

اطلاعات توصیفی

جدول زیر ویژگی‌های دموگرافیک افراد نمونه را نشان می‌دهد.

جدول ۱: ویژگی‌های دموگرافیک افراد نمونه

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۵۰
	زن	۵۰
	جمع	۱۰۰
سطح تحصیلات	بی سواد	۹/۵
	زیر دیپلم	۳۲/۵
	دیپلم	۲۸/۵
	کاردانی	۳/۵
	کارشناسی	۱۹/۵
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۶/۵
	جمع	۱۰۰
سن	زیر ۲۰ سال	۲/۵
	۲۱ تا ۳۰ سال	۹/۵
	۳۱ تا ۴۰ سال	۲۵/۵
	۴۱ تا ۵۰ سال	۲۵
	۵۱ تا ۶۰ سال	۱۶
	۶۱ تا ۷۰ سال	۱۰
	۷۱ تا ۸۰ سال	۸

۳/۵	۷	بالای ۸۰ سال	
۱۰۰	۲۰۰	جمع	
۶۰/۵	۱۲۱	مسواک	روش_های رعایت بهداشت
۵	۱۰	دهانشویه	دهان و دندان
۲/۵	۵	خلال دندان	
۰/۵	۱	تمام موارد	
۱۴	۲۸	دیگر	
۱۰/۵	۲۱	مسواک و دهانشویه	
۵	۱۰	مسواک و نخ دندان	
۱	۲	مسواک و دهانشویه و نخ دندان	
۱	۲	مسواک و خلال دندان	
۱۰۰	۲۰۰	جمع	
۱۸/۵	۳۷	بله	استفاده از دندان مصنوعی
۷۱/۵	۱۴۳	خیر	
۱۰	۲۰	هر دو مورد (ثابت و مصنوعی)	
۱۰۰	۲۰۰	جمع	

بررسی انواع رعایت بهداشت دهان و دندان

جدول زیر فراوانی و درصد سن را نشان می‌دهد در جدول زیر بین انواع رعایت بهداشت دهان و دندان از نظر سن اختلاف معناداری ملاحظه شد.

جدول ۲: مقایسه رعایت بهداشت دهان و دندان در سنین مختلف

سطح معنی داری	سن								انواع رعایت بهداشت دهان و دندان	
	زیر ۲۰ سال	۲۱ تا ۳۰ سال	۳۱ تا ۴۰ سال	۴۱ تا ۵۰ سال	۵۱ تا ۶۰ سال	۶۱ تا ۷۰ سال	۷۱ تا ۸۰ سال	بالای ۸۰ سال		
	۵	۱۴	۳۴	۳۶	۱۵	۸	۶	۳	تعداد	مسواک
	۴/۱٪	۱۱/۶٪	۲۸/۱٪	۲۹/۸٪	۱۲/۴٪	۶/۶٪	۵/۰٪	۲/۵٪	درصد	
	۰	۰	۵	۱	۱	۰	۳	۰	تعداد	دهانشویه
	۰/۰٪	۰/۰٪	۵۰/۰٪	۱۰/۰٪	۱۰/۰٪	۰/۰٪	۳۰/۰٪	۰/۰٪	درصد	
	۰	۰	۱	۰	۴	۰	۰	۰	تعداد	خلال دندان
	۰/۰٪	۰/۰٪	۲۰/۰٪	۰/۰٪	۸۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	درصد	
	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	تعداد	تمام موارد
	۰/۰٪	۰/۰٪	۱۰۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	درصد	
۰/۰۰۱	۰	۰	۱	۲	۷	۷	۷	۴	تعداد	دیگر
	۰/۰٪	۰/۰٪	۳/۶٪	۷/۱٪	۲۵/۰٪	۲۵/۰٪	۲۵/۰٪	۱۴/۳٪	درصد	
	۰	۲	۶	۷	۲	۴	۰	۰	تعداد	مسواک و دهانشویه
	۰/۰٪	۹/۵٪	۲۸/۶٪	۳۳/۳٪	۹/۵٪	۱۹/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	درصد	
	۰	۲	۲	۳	۲	۱	۰	۰	تعداد	مسواک و نخ دندان
	۰/۰٪	۲۰/۰٪	۲۰/۰٪	۳۰/۰٪	۲۰/۰٪	۱۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	درصد	
	۰	۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	تعداد	مسواک و دهانشویه و نخ دندان
	۰/۰٪	۵۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۵۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	درصد	

تعداد	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	تعداد	مسواک و خلال
درصد	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۵۰/۰٪	۵۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	درصد	دندان

جدول زیر فراوانی و درصد جنسیت را نشان می‌دهد در جدول زیر بین انواع رعایت بهداشت دهان و دندان از نظر جنسیت اختلاف معناداری ملاحظه نشد.

جدول ۳: مقایسه رعایت بهداشت دهان و دندان بین زنان و مردان

سطح معنی	جنس		انواع رعایت بهداشت دهان	
	زن	مرد	تعداد	درصد
	۶۶	۵۵	تعداد	مسواک
	۵۴/۵٪	۴۵/۵٪	درصد	
	۲	۸	تعداد	دهانشویه
	۲۰/۰٪	۸۰/۰٪	درصد	
	۱	۴	تعداد	خلال دندان
	۲۰/۰٪	۸۰/۰٪	درصد	
۰/۲۹	۱	۰	تعداد	تمام موارد
	۱۰۰/۰٪	۰/۰٪	درصد	
	۱۳	۱۵	تعداد	دیگر
	۴۶/۴٪	۵۳/۶٪	درصد	
	۱۱	۱۰	تعداد	مسواک و دهانشویه
	۵۲/۴٪	۴۷/۶٪	درصد	
	۵	۵	تعداد	مسواک و نخ دندان
	۵۰/۰٪	۵۰/۰٪	درصد	

تعداد	۲	۰
درصد	۱۰۰/۰٪	۰/۰٪
تعداد	۱	۱
درصد	۵۰/۰٪	۵۰/۰٪

جدول زیر فراوانی و درصد سطح تحصیلات را نشان می‌دهد در جدول زیر بین انواع رعایت بهداشت دهان و دندان از نظر تحصیلات اختلاف معناداری ملاحظه شد.

جدول ۴: مقایسه رعایت بهداشت دهان و دندان بین افراد با تحصیلات مختلف

سطح معنی داری	سطح تحصیلات						انواع رعایت بهداشت دهان و دندان
	کارشناسی ارشد و بالاتر	کارشناسی	کاردانی	دیپلم	زیر دیپلم	بی سواد	
۰/۰۰۰۱	۸	۲۳	۶	۳۸	۳۶	۱۰	تعداد
	۶/۶٪	۱۹/۰٪	۵/۰٪	۳۱/۴٪	۲۹/۸٪	۸/۳٪	درصد
۰/۰۰۰۱	۰	۱	۰	۳	۵	۱	تعداد
	۰/۰٪	۱۰/۰٪	۰/۰٪	۳۰/۰٪	۵۰/۰٪	۱۰/۰٪	درصد
۰/۰۰۰۱	۰	۰	۰	۱	۴	۰	تعداد
	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۲۰/۰٪	۸۰/۰٪	۰/۰٪	درصد
۰/۰۰۰۱	۰	۱	۰	۰	۰	۰	تعداد
	۰/۰٪	۱۰۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	درصد
۰/۰۰۰۱	۰	۱	۰	۳	۱۶	۸	تعداد
	۰/۰٪	۳/۶٪	۰/۰٪	۱۰/۷٪	۵۷/۱٪	۲۸/۶٪	درصد
۰/۰۰۰۱	۳	۷	۰	۸	۳	۰	تعداد
	۱۴/۳٪	۳۳/۳٪	۰/۰٪	۳۸/۱٪	۱۴/۳٪	۰/۰٪	درصد

تعداد	۰	۰	۴	۰	۵	۱	مسواک و نخ دندان
درصد	۰/۰٪	۰/۰٪	۴۰/۰٪	۰/۰٪	۵۰/۰٪	۱۰/۰٪	
تعداد	۰	۰	۰	۱	۰	۱	مسواک و دهانشویه و نخ دندان
درصد	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۵۰/۰٪	۵۰/۰٪	
تعداد	۰	۱	۰	۰	۰	۰	مسواک و خلال دندان
درصد	۰/۰٪	۵۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	

بررسی ارتباط میزان رعایت بهداشت دهان و دندان بر میزان ابتلا به کووید ۱۹

برای بررسی ارتباط میزان رعایت بهداشت دهان و دندان بر میزان ابتلا به کووید ۱۹ از آزمون تی تک نمونه و مقایسه با عدد ۳ (حد متوسط) استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد بهداشت دهان و دندان بین افراد مبتلا به کووید ۱۹ در سطح متوسط بوده است و با توجه به میانگین بهداشت دهان و دندان بین افراد مبتلا به کووید ۱۹ (برابر ۲/۹۲) متوجه می شویم که بهداشت دهان و دندان کم بوده و بر کووید ۱۹ تاثیر داشته است.

جدول ۵: وضعیت موجود بهداشت دهان و دندان با میانگین نظری ۳

وضعیت	سطح معنی داری	درجه آزادی	آماره t	انحراف معیار	میانگین
بهداشت دهان و دندان در سطح متوسط بوده است	۰/۱	۱۹۹	-۱/۶۵	۰/۶۵	۲/۹۲

بررسی میزان رعایت بهداشت دهان و دندان در افراد مبتلا به کووید ۱۹

برای بررسی اختلاف بین میزان رعایت بهداشت دهان و دندان زنان و مردان مبتلا به کووید ۱۹ از آزمون تی دو نمونه مستقل استفاده شد. نتایج آزمون نشان داد بین میانگین بهداشت دهان و دندان زنان (۲/۸۷) و مردان (۲/۹۷) اختلاف معنی داری وجود نداشته است (۱/۰۷=آماره آزمون و ۰/۲۸=سطح معنی داری) بنابراین میزان رعایت بهداشت دهان و دندان بین زنان و مردان در یک سطح بوده است.

جدول ۶: وضعیت موجود بهداشت دهان و دندان بین زنان و مردان

نتیجه آزمون	آزمون تی			آزمون لون		انحراف معیار	میانگین	جنسیت
	سطح معنی داری	درجه آزادی	t	سطح معنی داری	F			
اختلاف معنی داری بین بهداشت دهان و دندان زنان و مردان وجود نداشته است	۰/۲۸	۱۹۸	۱/۰۷	۰/۶۷	۰/۱۸	۰/۶۵	۲/۹۷	مرد
	۰/۲۸	۱۹۷/۹۵	۱/۰۷			۰/۶۶	۲/۸۷	زن

برای بررسی اختلاف بین میزان رعایت بهداشت دهان و دندان افراد مبتلا به کووید ۱۹ با سنین مختلف از آزمون آنالیز واریانس استفاده شد. نتایج آزمون نشان داد بین میانگین بهداشت دهان و دندان افراد با سنین متفاوت، اختلاف معنی داری وجود داشته است (۵/۹۳=آماره آزمون و ۰/۰۰۱=سطح معنی داری). آزمون تعقیبی توکی نشان داد اختلاف معنی داری بین بهداشت دهان و دندان افراد بالای ۸۰ سال و افراد زیر ۶۰ سال وجود داشته است (۰/۰۵ < سطح معنی داری) علاوه بر این آزمون توکی نشان داد اختلاف معنی داری بین بهداشت دهان و دندان افراد ۷۱ تا ۸۰ سال با افراد ۳۱ تا ۴۰ و ۴۱ تا ۵۰ سال داشته است (۰/۰۵ < سطح معنی داری).

جدول ۷: آمار توصیفی به تفکیک سن

سن	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف میانگین
زیر ۲۰ سال	۵	۲/۷۶	۰/۱۴	۰/۰۶
۲۱ تا ۳۰ سال	۱۹	۲/۷۹	۰/۵۹	۰/۱۳
۳۱ تا ۴۰ سال	۵۱	۲/۷۶	۰/۴۵	۰/۰۶
۴۱ تا ۵۰ سال	۵۰	۲/۷۴	۰/۵۲	۰/۰۷
۵۱ تا ۶۰ سال	۳۲	۳/۰۴	۰/۸۲	۰/۱۴
۶۱ تا ۷۰ سال	۲۰	۳/۰۲	۰/۷۸	۰/۱۷
۷۱ تا ۸۰ سال	۱۶	۳/۳۶	۰/۶۳	۰/۱۵

جدول ۸: آزمون آنالیز واریانس برای بررسی تفاوت امتیازات بهداشت دهان و دندان بر اساس متغیر سن

منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معنی داری	نتیجه آزمون
بین گروهی	۱۵/۲۶	۷	۲/۱۸	۵/۹۳	۰/۰۰۰۱	تفاوت معنی داری بین امتیازات بهداشت دهان و دندان بر اساس متغیر سن وجود داشته است.
درون گروهی	۷۰/۵۶	۱۹۲	۰/۳۶			
کل	۸۵/۸۲	۱۹۹				

برای بررسی اختلاف بین میزان رعایت بهداشت دهان و دندان افراد مبتلا به کووید ۱۹ با تحصیلات مختلف از آزمون آنالیز واریانس استفاده شد. نتایج آزمون نشان داد بین میانگین بهداشت دهان و دندان افراد با تحصیلات متفاوت، اختلاف معنی داری وجود داشته است (۸/۰۴=آماره آزمون و ۰/۰۰۰۱=سطح معنی داری). آزمون تعقیبی توکی نشان داد اختلاف بهداشت دهان و دندان بین افراد با سطح تحصیلات بی سواد و دیپلم (۰/۰۰۰۱=سطح معنی داری)، افراد با سطح تحصیلات بی سواد و کاردانی (۰/۰۱۳=سطح معنی داری)، افراد با سطح تحصیلات بی سواد و کارشناسی و کارشناسی ارشد و بالاتر (۰/۰۰۰۱=سطح معنی داری) بوده است. همچنین بین افراد با سطح تحصیلات بی زیر دیپلم و دیپلم (۰/۰۱=سطح معنی داری)، بین افراد با سطح تحصیلات زیر دیپلم و کارشناسی (۰/۰۰۸=سطح معنی داری)، بین افراد با زیر دیپلم و کارشناسی ارشد و بالاتر (۰/۰۳=سطح معنی داری) بوده است.

جدول ۹: آمار توصیفی به تفکیک سطح تحصیلات

تحصیلات	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف میانگین
بی سواد	۱۹	۳/۵۰	۰/۵۶	۰/۱۲
زیر دیپلم	۶۵	۳/۱۲	۰/۶۷	۰/۰۸
دیپلم	۵۷	۲/۷۶	۰/۵۲	۰/۰۶

۰/۳۱	۰/۸۳	۲/۶۱	۷	کاردانی
۰/۰۸	۰/۵۵	۲/۶۹	۳۹	کارشناسی
۰/۱۶	۰/۶۰	۲/۵۷	۱۳	کارشناسی ارشد و بالاتر

جدول ۱۰: آزمون آنالیز واریانس برای بررسی تفاوت امتیازات بهداشت دهان و دندان بر اساس متغیر سطح تحصیلات

منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معنی داری	نتیجه آزمون
بین گروهی	۱۴/۷۴	۵	۲/۹۴	۸/۰۴	۰/۰۰۰۱	تفاوت معنی داری بین امتیازات بهداشت دهان و دندان بر اساس متغیر سطح تحصیلات وجود داشته است.
درون گروهی	۷۱/۰۸	۱۹۴	۰/۳۶			
کل	۸۵/۸۲	۱۹۹				

برای بررسی اختلاف بین میزان رعایت بهداشت دهان و دندان افراد مبتلا به کووید ۱۹ با سابقه بیماری قلبی از آزمون آنالیز واریانس استفاده شد. نتایج آزمون نشان داد بین میانگین بهداشت دهان و دندان افراد با سابقه بیماری قلبی اختلاف معنی داری وجود نداشته است (۰/۷۵=آماره آزمون و ۰/۶۸=سطح معنی داری) بنابراین نوع بیماری قلبی بر میزان رعایت بهداشت دهان و دندان تاثیر معنی داری نداشته است.

جدول ۱۱: آمار توصیفی به تفکیک سابقه بیماری قلبی

بیماری قلبی	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف میانگین
دیابت	۱۷	۳/۱۰	۰/۷۰	۰/۱۷
فشارخون	۲۷	۳/۰۴	۰/۷۵	۰/۱۴
قلبی عروقی	۱	۳/۸۳		

	۱/۲۵	۲/۸۳	۱	بارداری
۰/۶۲		۲/۹۱	۴	آسم
		۲/۸۳	۱	سرطان
		۳/۱۶	۱	مصرف داروی تضعیف کننده سیستم ایمنی
۰/۰۵	۰/۵۷	۲/۸۴	۱۳۱	هیچکدام
۰/۵۰	۰/۷۰	۳/۳۳	۲	Cabg
۰/۴۱	۱	۳	۶	دیابت و فشار خون
۰/۳۲	۰/۹۳	۳/۱۴	۸	قلبی و فشارخون
		۳/۱۶	۱	تنفسی

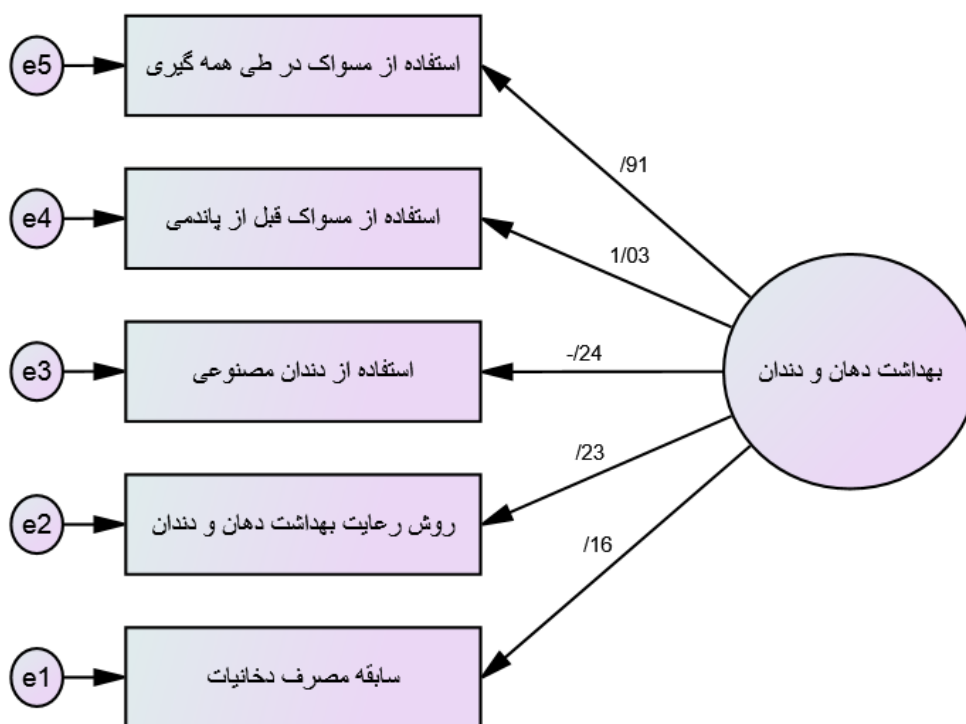
جدول ۱۲: آزمون آنالیز واریانس برای بررسی تفاوت امتیازات بهداشت دهان و دندان بر اساس متغیر سابقه بیماری قبلی

منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معنی داری	نتیجه آزمون
بین گروهی	۳/۶۲	۱۱	۰/۳۳	۰/۷۵	۰/۶۸	تفاوت معنی داری بین امتیازات بهداشت دهان و دندان بر اساس متغیر سابقه بیماری قبلی وجود نداشته است.
درون گروهی	۸۲/۱۹	۱۸۸	۰/۴۳			
کل	۸۵/۸۲	۱۹۹				

بررسی تاثیر بهداشت دهان و دندان در پیشگیری از ابتلا به کووید ۱۹

با توجه به بررسی ارتباط میزان رعایت بهداشت دهان و دندان بر میزان ابتلا به کووید ۱۹ ملاحظه شد که بهداشت دهان و دندان افراد مبتلا به کووید ۱۹ در سطح متوسط بوده است لذا بهداشت دهان و دندان در پیشگیری از ابتلا به کووید ۱۹ موثر بوده است.

در ادامه مدل اندازه گیری بهداشت دهان و دندان ملاحظه میشود. اعداد روی خطوط نشان دهنده ضرایب مسیر هستند.



جدول ۱۳: نتایج و ضرایب مسیر براساس مدل ساختاری

سطح معنی داری	اماره t	ضریب استاندارد مسیر	مسیر
۰/۰۱	۲/۴۰	۰/۹۱	بهداشت دهان و دندان ---> استفاده از مسواک طی همه گیری
۰/۰۱	۲/۳۵	۱/۰۳	بهداشت دهان و دندان ---> استفاده از مسواک قبل از پاندمی
۰/۰۴	-۲	-۰/۲۴	بهداشت دهان و دندان ---> استفاده از دندان مصنوعی

بهداشت دهان و دندان	--->	روش رعایت بهداشت دهان و دندان	۰/۲۳	۱/۹۹	۰/۰۴
بهداشت دهان و دندان	--->	سابقه مصرف دخانیات	۰/۱۶	۱/۹۶	۰/۰۴۹

با توجه به جدول معنی داری ضریب، چون سطح معنی داری از ۰/۰۵ کمتر شده است لذا بیشترین اثر بر بهداشت دهان و دندان به ترتیب استفاده از مسواک قبل از پانادمی، استفاده از مسواک طی همه گیری، روش های رعایت بهداشت دهان و دندان و در نهایت سابقه مصرف دخانیات داشته است. استفاده از دندان مصنوعی رابطه معکوس و معنی دار با بهداشت دهان و دندان داشته است.

برازش مدل ساختاری (نیکویی برازش)

سه گروه کلی از این شاخص ها عبارتند از:

Absolute Fit Indices شاخص های برازش مطلق

Comparative Fit Indices شاخص های برازش تطبیقی (یا نسبی)

Parsimonious Fit Indices شاخص های برازش مقصد

با توجه به ضعف برخی از شاخص ها، لازم است برای تصمیم گیری حداقل از هر کدام از ۳ گروه فوق یکی را مد نظر قرار دهیم. در جدول زیر برخی از شاخص های مهم هر گروه و مقدار قابل قبول آنها معرفی شده است.

جدول ۱۴: شاخصهای نیکویی برازش و مقادیر قابل قبول آنها در آموس

شاخص	نام شاخص	نام اختصاری	مقدار قابل قبول	مقدار بدست آمده
	کای اسکوئر نسبی	CMIN/df	بین ۱ تا ۵	۱/۴۱
شاخص های برازش مطلق	شاخص نیکویی برازش	GFI	نزدیک به ۱	۰/۹۸
	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده	AGFI	نزدیک به ۱	۰/۹۵
	شاخص برازش هنجار شده	NFI	نزدیک به ۱	۰/۹۸

۰/۹۹	بیشتر از ۰.۶	TLI	شاخص توکر-لوئیس	شاخص های برازش
۰/۹۹	نزدیک به ۱	CFI	شاخص برازش تطبیقی	تطبیقی (نسبی)
۰/۵۱	بیشتر از ۰.۵	PNFI	شاخص برازش مقتصد هنجار شده	شاخص های برازش
۰/۰۴	کمتر از ۰.۱	RMSEA	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	مقتصد

با توجه به جدول فوق می توان گفت مدل برازش شده برای بررسی مدل تحقیق در هر کدام از گروه های شاخص های نیکویی برازش در حداقل یکی از شاخص ها از نیکویی برازش قابل قبولی برخوردار است.