

التكليف الثامن

دانية العماري

قضايا بحثية - 2



النتيجة الأولى: مستوى جودة الحياة المرتبطة بصحة الفم

أظهرت النتائج الافتراضية أن غالبية أفراد العينة يتمتعون بمستوى متوسط من جودة الحياة المرتبطة بصحة الفم، حيث مثلت هذه الفئة النسبة الأكبر من المشاركين. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Oral Health Quality of Life Among Senior Adults in Riyadh, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study، والتي أشارت إلى أن جودة الحياة المرتبطة بصحة الفم لدى كبار السن تتأثر بدرجة الحالة الصحية للفم والعوامل المرتبطة بالتقدم في العمر، مما يؤدي إلى تفاوت مستويات جودة الحياة بين الأفراد. كما تتفق هذه النتيجة مع ما يطرحه نموذج Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL)، الذي يؤكد أن جودة الحياة لا تعتمد فقط على خلو الفرد من الأمراض، وإنما تتأثر أيضاً بالقدرة على أداء الوظائف الفموية والحالة النفسية والاجتماعية. ومن الناحية العملية، تشير هذه النتيجة إلى أهمية تعزيز برامج الوقاية والكشف المبكر والخدمات الصحية الموجهة لكبار السن للمحافظة على جودة حياتهم المرتبطة بصحة الفم.

النتيجة الثانية: تأثير المشكلات الفموية على جودة الحياة

أظهرت النتائج وجود تأثير واضح للمشكلات الفموية، مثل الألم وصعوبة المضغ، في انخفاض جودة الحياة المرتبطة بصحة الفم. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Qamar et al. (2023) التي أوضحت أن اضطرابات المفصل الفكي الصدغي تؤثر بصورة مباشرة في الجوانب الجسدية والنفسية والوظيفية، مما يؤدي إلى انخفاض جودة الحياة المرتبطة بصحة الفم. كما تتفق مع دراسة ALSahman et al. (2024) التي بينت أن المرضى المصابين باضطرابات المفصل الفكي الصدغي يعانون انخفاضًا ملحوظًا في جودة الحياة مقارنة بالأشخاص الأصحاء نتيجة الألم وصعوبة ممارسة الأنشطة اليومية. وقد تختلف درجة هذا التأثير بين الدراسات بسبب اختلاف خصائص العينات أو الفئات العمرية أو الأدوات المستخدمة في قياس جودة الحياة. وتؤكد هذه النتيجة أهمية الاهتمام بالكشف المبكر عن المشكلات الفموية وعلاجها، لما لذلك من دور في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن.

النتيجة الثالثة: اختلاف متوسطات أبعاد جودة الحياة

أظهرت النتائج أن الوظيفة الفموية سجلت أعلى متوسط حسابي، بينما سجل الألم الجسدي أقل متوسط بين أبعاد جودة الحياة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Yap et al. (2025) التي أوضحت أن جودة الحياة المرتبطة بصحة الفم تتكون من أربعة أبعاد رئيسية هي: الوظيفة الفموية، والألم، والمظهر الفموي، والتأثير النفسي، وأن هذه الأبعاد تتأثر بدرجات متفاوتة تبعًا للحالة الصحية للفرد. كما تتفق مع دراسة AlSahman et al. (2025) التي أشارت إلى أن الألم الجسدي والالتهاب النفسي من أكثر الجوانب تأثرًا لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات الفم. وقد تعود الاختلافات بين نتائج الدراسات إلى اختلاف طبيعة المجتمع محل الدراسة أو اختلاف أدوات القياس المستخدمة أو الخصائص الديموغرافية للمشاركين. وتبرز هذه النتيجة أهمية الاهتمام بجميع أبعاد جودة الحياة، وعدم التركيز على الجانب العلاجي فقط، بل أيضًا على الجوانب النفسية والاجتماعية والوظيفية.

النتيجة الرابعة: العلاقة بين الحالة الصحية للفم وجودة الحياة

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية بين الحالة الصحية للفم وجودة الحياة المرتبطة بصحة الفم. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Wang et al. (2026) التي أوضحت أن شدة المشكلات الفموية وأنواع اضطرابات المفصل الفكي الصدغي ترتبط بدرجة التأثير في جودة الحياة، وأن المرضى الذين يعانون أعراضًا أكثر شدة يسجلون مستويات أقل من جودة الحياة. كما تتفق مع معظم الدراسات السابقة التي أكدت وجود ارتباط وثيق بين الحالة الصحية للفم والأبعاد النفسية والاجتماعية والوظيفية لجودة الحياة. وقد ترجع الاختلافات البسيطة بين الدراسات إلى اختلاف حجم العينات أو البيئة الثقافية أو طبيعة تصميم الدراسة وأدوات القياس المستخدمة. وتشير هذه النتيجة إلى ضرورة دمج تقييم جودة الحياة ضمن الفحوصات الدورية لصحة الفم، وعدم الاكتصار على التشخيص السريري فقط، بما يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة لكبار السن.



شكرا لكم