

گردآوری فهرست باورهای شبه‌علمی و نامعتبر ایرانیان درباره سلامت دهان؛ یک مطالعه کیفی در سال ۱۳۹۹

فاطمه رحمت‌زاده یوسف‌آبادی^۱، الیا رعناهی^۱، صابر بابازاده^۲، علی کاظمیان^{۲*}

^۱ دانشجو، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۲ استادیار، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

تاریخ ارائه مقاله: ۱۴۰۰/۹/۱۳ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۴/۲۱

Collection of a List of Pseudo-Scientific or Unsupported Beliefs of Iranians about Oral Health: A Qualitative Study in 1399

Fateme Rahmatzadeh YousefAbadi¹, Elya Ranayi¹, Saber Babazadeh², Ali Kazemian^{2*}

¹ Student of Dentistry, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

² Assistant Professor, Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Received: * December 2021; Accepted: 12 July 2022

Introduction: Harmful unhealthy behaviors could be rooted in common unsupported beliefs in communities. Therefore, this study aimed to compile a list of pseudo-scientific and unsupported beliefs of Iranians about oral health.

Materials and Methods: The present study was a qualitative research project using an ethnography approach. First, the researchers extracted a list of the pseudo-scientific and unsupported beliefs of Iranians about oral health. These beliefs were defined as not being supported by the available scientific evidence. The following five methods were used for the extraction of these beliefs: 1) analysis of various relevant websites or social network channels; 2) search for written documents related to Iranian popular culture; 3) open-ended interviews with 35 patients of Mashhad Dental School (Mashhad, Iran), of different genders, ages, and education levels; 4) telephone conversations with Iranian practicing dentists; and 5) interviews with a purposive sample of 13 professors at Mashhad Dental School (Mashhad, Iran). Therefore, there were two target groups of the interviews, including dentists (the most important reference group in the field of oral health), and Iranian people from different social classes. The interviews continued until saturation was achieved. Afterward, the text of documents, sources, and interviews were analyzed to extract possible pseudo-scientific beliefs. Finally, these beliefs were categorized into several groups based on common themes.

Results: In this ethnographic study, after removing duplicate and ambiguous themes, 181 statements were obtained, which were categorized into the following 11 groups, according to the common themes: actions are taken to prevent caries, factors that cause tooth decay, whitening teeth, toothache relief, treatment of infections, gums and related diseases, pregnancy, the oral health of children, mouth ulcers, tooth extraction, and other cases.

Conclusion: Iranians have various beliefs about oral health that might be unsupported scientifically. The list gathered in this study needs to be completed in further studies.

Key words: Oral health, Pseudo-science, Qualitative research, Unsupported claims

Corresponding Author: kazemiana@mums.ac.ir

J Mash Dent Sch 2023; 46(4): 346-60.

چکیده

مقدمه: رفتارهای مضر برای سلامتی انسانها می‌توانند در باورهای نامعتبر رایج در جوامع ریشه داشته باشند. هدف مطالعه حاضر گردآوری فهرستی از باورهای شبه‌علمی و نامعتبر ایرانیان درباره سلامت دهان با روش کیفی بوده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر با روش کیفی و با رویکرد قوم‌نگاری انجام شده است. به این منظور از طریق پنج روش شامل جستجوی منابع مختلف اینترنتی در شبکه‌های اجتماعی، جستجوی منابع مکتوب مربوط به فرهنگ عامه ایرانیان، گفتگو با ۳۵ بیمار مراجعه‌کننده به دانشکده دندانپزشکی مشهد، با طرح سوال باز از افراد با جنس، سن و تحصیلات مختلف، فراخوان از دندانپزشکان شاغل در سطح ایران و پرسش از اساتید دانشکده دندانپزشکی مشهد با نمونه‌گیری به صورت هدفمند باورهای شبه‌علمی و نامعتبر ایرانیان درباره سلامت دهان استخراج شد. بر این اساس، برای تحلیل فرهنگ عامه ایرانیان درباره سلامت دهان، علاوه بر جستجو در منابع مکتوب و اینترنتی، مصاحبه‌ها با دو گروه هدف اصلی انجام شد: دندانپزشکان (به عنوان مهمترین گروه مرجع سلامت دهان) و مردم طبقات مختلف اجتماعی. مصاحبه‌ها تا دستیابی به اشباع

* مؤلف مسؤل، نشانی: دانشکده دندانپزشکی، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، تلفن: ۰۹۱۵۵۰۳۳۰۵۰

E-mail: kazemiana@mums.ac.ir

ادامه پیدا کرد. متن اسناد، منابع و مصاحبه‌ها توسط تیم پژوهشگران مورد تحلیل محتوا قرار گرفت تا باورهای نامعتبر استخراج شود. سپس این باورها بر اساس تم‌های مشترک به چند گروه تقسیم شد.

یافته‌ها: در این مطالعه‌ی قوم‌نگاری پس از حذف مضامین تکراری و مبهم، ۱۸۱ گزاره حاصل شد که در ۱۱ گروه زیر از جهت تم‌های مشترک طبقه‌بندی شدند: پیشگیری از پوسیدگی، عوامل پوسیدگی‌زا یا آسیب‌زا برای دندان، سفیدکردن دندان، تسکین درد دندان، درمان عفونت، لته و بیماری‌های مربوط به آن، بارداری، کودکان، زخم‌های دهان، کشیدن دندان، و سایر موارد.

نتیجه‌گیری: در فرهنگ عامه ایرانیان باورهای متنوعی در مورد سلامت دهان وجود دارد که درباره علمی و معتبر بودن آنها تردیدهای جدی وجود دارد. برای تکمیل فهرست حاضر پژوهش‌های بیشتری مورد نیاز است.

کلمات کلیدی: باورهای نامعتبر، شبه علم، سلامت دهان، پژوهش کیفی
مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۴۰۱ دوره ۴۶ / شماره ۴: ۶۰-۳۴۶.

مقدمه

از آنجا که درک علمی در مورد مفاهیم سلامت در طول تاریخ و به تدریج شکل گرفته است، در برهه‌های مختلف تاریخی و جوامع مختلف افسانه‌هایی در مورد سلامت و بیماری قابل ردیابی است. حول و حوش سلامت دهان و حرفه‌های مرتبط که نمونه مدرن آن دندانپزشکی است به همین شکل باورهای گاه موهومی در جوامع مختلف مطرح بوده است که نه تنها در ذهنیت مردم بلکه در نگرش و رفتار آنها تأثیر داشته است.^(۱)

شکل‌گیری باورهای شبه‌علمی، نامعتبر و خرافی، ریشه عمیقی در تاریخ و فرهنگ غالب یک جامعه دارد، بنابراین شکستن زنجیره انتقال این باورها فرایندی پیچیده و دشوار است.^(۷) همچنین بین سبک‌های خاص زندگی و وجود اعتقادات خرافی رابطه معناداری کشف شده است.^(۸)

افسانه‌ها اگرچه به عنوان اعتقادات غیرمنطقی در نظر گرفته می‌شود، اما به طور گسترده‌ای در همه فرهنگ‌ها شیوع دارد.^(۹) همچنین باورهای خرافی با ضعف و فقر نیز در ارتباط هستند.^(۸) عقاید خرافی و نامعتبر در کسانی که عقاید مذهبی و جنسیت زن دارند، پررنگ‌تر است^(۱۰) و در افراد تحصیل کرده کم‌تر است.^(۱۱) اگرچه دندانپزشکی مدرن راه درازی را پیموده است، اما هنوز افسانه‌های دندانپزشکی زیادی وجود دارد که دهان به دهان از طریق نسل‌های زیادی منتقل می‌شود. این افسانه‌های تداوم‌یافته در مورد

دانش (knowledge) به مفهوم باور صادق موجه (justified true beliefs) در حیطه علوم تجربی از طریق به کارگیری روش‌های معتبر علمی قابل جستجو و دستیابی است.^(۱) این به معنای باوری است که اولاً صادق (صحیح) است و ثانیاً قابل توجیه و مبتنی بر شواهد و استدلال است. شبه‌علم مجموعه‌ای از باورها یا عملکردهایی است که به اشتباه بر اساس روش علمی تلقی می‌شوند.^(۲) شبه‌علم، عبارت است از یک آگاهی کاذب که تلاش می‌شود به عنوان علم شناخته شود؛ موضوعی بحث برانگیز و پیچیده که به طور بالقوه خطری برای جامعه ایجاد می‌کند.^(۳) شبه‌علم، نقطه مقابل علم حرفه‌ای نیست بلکه سایه علم است. درواقع اگر علم را واجد یک هسته مرکزی و قابل قبول بدانیم، شبه‌علم حواشی پیرامون این هسته مرکزی است که به تدریج و به شکل غیرقابل دفاعی تنیده شده است.^(۴)

یکی از جنبه‌های مهم فرهنگی هر جامعه‌ای باورها و اعتقادات رایج و پذیرفته شده در آن جامعه است. بخشی از باورهای رایج در هر جامعه بر بنیان‌های عقلانی مبتنی است، در حالی که بخش‌هایی از باورهای مورد پذیرش عموم یا گروه‌هایی از جامعه ممکن است از پشتوانه‌های قابل دفاع عقلانی بی‌بهره باشند.^(۵)

✓ جستجوی منابع مختلف اینترنتی در شبکه‌های اجتماعی

✓ فراخوان از دندانپزشکان شاغل در سطح ایران
✓ جستجوی منابع مکتوب مربوط به فرهنگ عامه ایرانیان

✓ گفتگو با بیماران مراجعه‌کننده به دانشکده دندانپزشکی مشهد، شامل ۳۵ مصاحبه (تا دستیابی به اشباع) با طرح سوال باز از افراد با جنس، سن و سطح تحصیلات مختلف

✓ پرسش از ۱۳ نفر از اساتید دانشکده دندانپزشکی مشهد با نمونه‌گیری به صورت هدفمند (purposive) برای جستجوی اینترنتی، از آنجا که این جستجو نه در منابع علمی، بلکه باید در منابع عمومی و ادبیات عامه مردم انجام می‌شد، در جستجوگرهای عمومی از قبیل گوگل یا در شبکه‌های اجتماعی با جستجوی واژگانی از قبیل دندان، کرم‌خوردگی و درد دندان این مسیر ردیابی شد. این جستجو در شبکه‌های اجتماعی از قبیل کانال‌های مختلف در تلگرام و اینستاگرام انجام گرفت که در مورد سلامتی و حیطه پزشکی بودند و روش‌های سنتی پیشگیری یا درمان را شامل می‌شد.

فراخوان دندانپزشکان شاغل در ایران از طریق صفحه تلگرام و اینستاگرام پربازدیدترین شبکه خبری دندانپزشکی ایران (دندان) صورت گرفت و از دندانپزشکان خواسته شد باورهایی را که از نظر آنها نامعتبر، شبه‌علمی یا چه بسا خرافی هستند گزارش کنند.

برای جستجو در منابع مکتوب در گفتگو با مطلعان این حیطه به صورت گلوله‌برفی چند کتاب مورد مطالعه قرار گرفت که مهمترین موارد آنها عبارت بودند از 'دیوان یاری' (۱۷ و ۱۸) و ۵ جلد کتاب طهران قدیم نوشته جعفر

سلامت دهان جامعه می‌توانند مانند یک مانع عمل کرده و مردم را از مراقبت‌های دندان‌مناسب باز دارند.^(۱۲) از این روست که برای ارتقاء سطح بهداشت و سلامت دهان راهکار انتقال دانش جهت بهبود مراقبت‌های بهداشتی از سوی جامعه علمی سلامت دهان پیشنهاد شده است.^(۱۳) چرا که باورهای ناموجه درباره سلامتی می‌تواند به نگرش‌های منفی و رفتارهای غیرمولد منجر شود و آسیب‌های جدی برای سلامت فرد و جامعه به دنبال داشته باشد.^(۱۴ و ۱۵) مطالعات مشابهی در کشورهای هند و عربستان سعودی به دنبال آن بوده‌اند که این افسانه‌های نامعتبر رایج در میان مردم در مورد سلامت دهان را گردآوری کنند.^(۱۶ و ۱۷)

از آنجا که براساس جستجوهای پژوهشگران، تاکنون مطالعه منسجمی برای گزارش باورهای تایید نشده‌ی ایرانیان درباره سلامت دهان انجام نشده است، هدف مطالعه حاضر آن بوده است که با روش کیفی فهرستی از باورهای شبه‌علمی و نامعتبر ایرانیان درباره سلامت دهان را گردآوری کند.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای کیفی با رویکرد قوم‌نگاری بوده است که در سال ۱۳۹۹ انجام شد. تمرکز رویکرد قوم‌نگاری که مبنای این مطالعه بوده است، بر جامعه و فرهنگ بشری، باورها، ارزش‌ها و نگرش‌هایی است که الگوهای رفتاری گروه خاصی از افراد را می‌سازند.^(۱۶) این پژوهش در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد اخلاق IR.MUMS.DENTISTRY.REC.1400.113 تصویب شد.

در مطالعه حاضر، برای دستیابی به فهرستی (تا حد امکان جامع) از باورهای شبه‌علمی، نامعتبر و خرافی ایرانیان درباره مسائل مرتبط با سلامت و بیماری‌های دهان و دندان از منابع زیر استفاده شد:

شهری^(۱۹) و کتاب خیابو یا مشکین شهر اثر غلامحسین ساعدی.^(۲۰)

بخش مهمی از باورها از طریق مصاحبه با مراجعه‌کننده‌های دانشکده دندانپزشکی مشهد به دست آمد که برای انجام درمان‌های مختلف مراجعه کرده بودند. همچنین قسمتی از باورها از طریق مصاحبه با نمونه در دسترسی از افراد عادی جامعه با سطح تحصیلات متفاوت اعم از دکتری، لیسانس، کاردانی و کارشناسی، دیپلم و زیر دیپلم و همچنین افراد بی‌سواد به دست آمده است که از نظر سنی متفاوت بودند. این افراد از نظر موقعیت زندگی شامل افراد شهرنشین و روستایی بودند و از نظر سطح فرهنگی تفاوت داشتند.

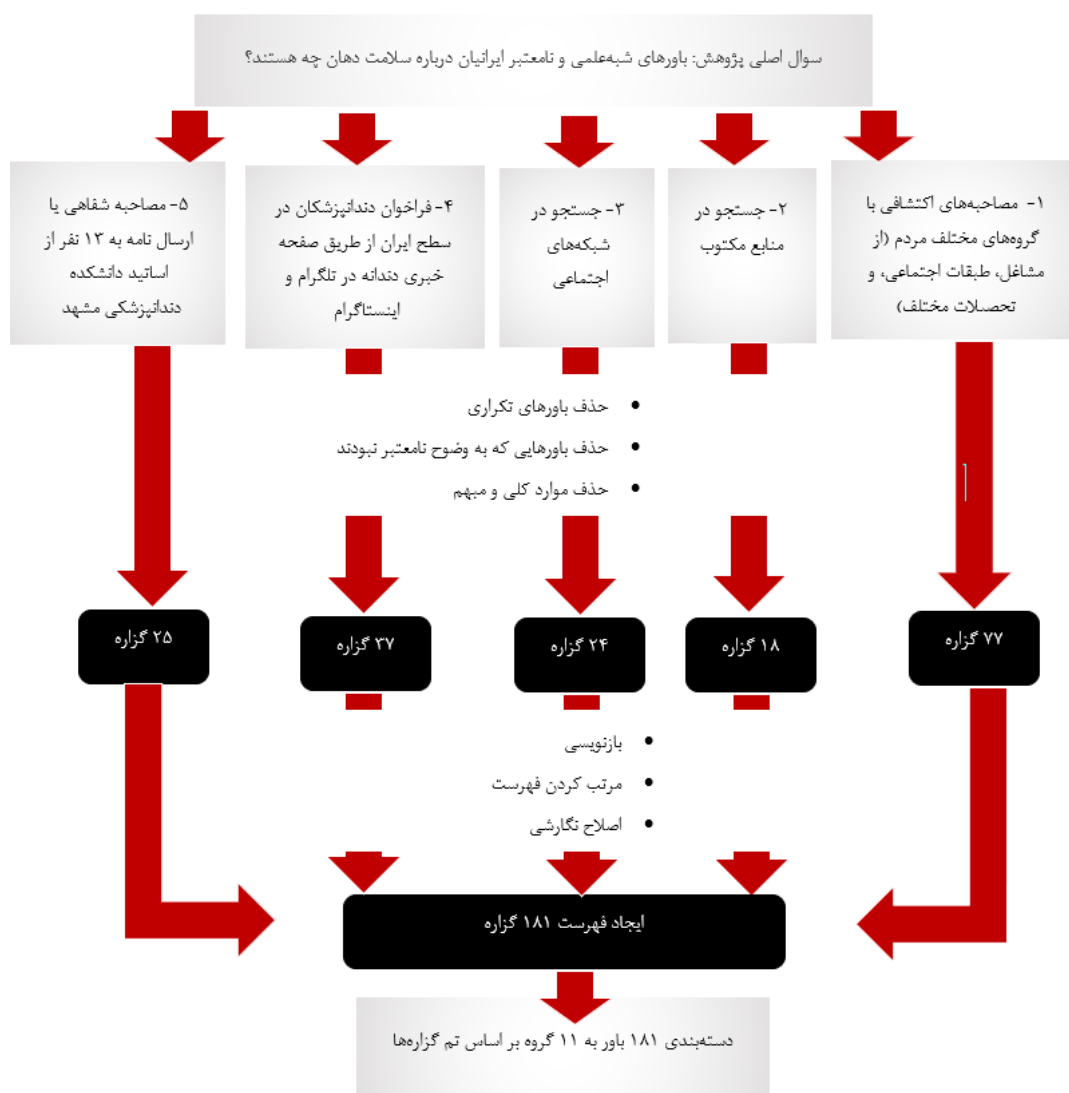
در بخش مصاحبه با نمونه در دسترسی از مراجعه‌کنندگان به دانشکده دندانپزشکی مشهد که به صورت طرح یک سوال باز انجام شد، از مصاحبه‌شوندگان خواسته شد درباره باورهای شخصی خود و اطرافیان فرد درباره سلامت دهان اطلاعات بدهد. با نظر تیم پژوهش یک سری از حیطه‌های مشهورتر سلامت دهان جهت تشویق مصاحبه‌شونده به صحبت کردن درباره باورهای خود و اطرافیانش طرح می‌شد- مثلاً: با طرح چنین پرسش‌هایی: "به نظر شما اصلاً دندان چرا خراب می‌شود؟ به نظر شما وقتی دندان خراب می‌شود چه باید کرد؟ به نظر شما وقتی دندان درد می‌کند چه باید کرد؟ به نظر شما هرچند وقت یکبار باید به دندانپزشکی مراجعه کرد؟ به نظر شما هر چند وقت یکبار باید جرمگیری انجام شود؟" علاوه بر این پس از کاوش درباره باورهای فرد مصاحبه‌شونده از او پرسیده می‌شد: "از اطرافیانتان چه حرف‌های جالبی در مورد سلامت و بیماری دندان‌ها شنیده‌اید؟" ضمن اینکه در مصاحبه‌ها تلاش بر این شد که نظرات اطرافیان، دوستان و اقوام این افراد مورد کاوش قرار گیرد. در انتها تعداد افرادی

که با آنها مصاحبه شد، ۳۵ نفر بودند که شامل ۱۵ مرد و ۲۰ زن بودند. این افراد دارای تحصیلات متفاوت از بی‌سواد تا دکتری بودند و محدوده سنی آنها ۲۰ تا ۶۰ سال بود. علاوه بر این با ارسال نامه به اساتید بخش‌های مختلف دانشکده دندانپزشکی مشهد یا با انجام مصاحبه از آنها خواسته شد بر اساس تجربه کاری‌شان، شنیده‌های خود را از باورهای شبه‌علمی و نامعتبر مردم ایران در مورد سلامت دهان مکتوب کنند. ۱۳ نفر از اساتید دانشکده دندانپزشکی مشهد (با تخصص‌های ارتودنسی، اندودانتیکس، ترمیمی، بیماری‌های دهان و پروتز) در این مرحله مشارکت کردند. مهمترین شاخص برای ورود یک گزاره به این فهرست آن بود که این باور بر اساس مطالعات علمی مورد پذیرش جامعه دندانپزشکی، قابل دفاع نباشد یا شواهد کافی آن را تأیید نکند، و منابع غیرموجه از نظر علمی بدون استفاده از روش‌شناسی علمی این باور را تبلیغ کنند. پس از استخراج اولیه باورها، با حذف باورهای تکراری، حذف باورهایی که به وضوح نامعتبر نبودند و حذف موارد کلی و مبهم، فهرست اولیه تهیه شد. تیم پژوهش در مرحله بعد با بازنویسی، مرتب‌کردن فهرست و اصلاح نگارشی، فهرست نهایی باورها را تکمیل کرد. شکل ۱ به صورت شماتیک مراحل مطالعه حاضر را نشان می‌دهد.

یافته‌ها

در مطالعه کیفی حاضر، فهرستی از باورهای شبه‌علمی و نامعتبر ایرانیان از پنج روش مختلف حاصل شد:

- از طریق ۳۵ مصاحبه اکتشافی با گروه‌های مختلف مردم از مشاغل، طبقات اجتماعی، و تحصیلات مختلف پس از حذف مضامین تکراری و مبهم، ۷۷ گزاره از این طریق حاصل شد.
- با جستجو در منابع مکتوب مربوط به فرهنگ عامه، ۱۸ گزاره استخراج شد.



شکل ۱: شکل شماتیک مراحل پژوهش

- از طریق مصاحبه شفاهی یا ارسال نامه به ۱۳ نفر از اساتید دانشکده دندانپزشکی مشهد بعد از حذف مضامین تکراری و مبهم، ۲۵ گزاره به دست آمد. در پایان کار فهرستی از ۱۸۱ باور، که از نظر دندانپزشکان شبه‌علمی یا نامعتبر بود، حاصل شد. این باورهای به دست آمده طبقه‌بندی شدند و باورهایی که از نظر محتوا به موضوع مشترکی اشاره داشتند، در یک گروه

- با جستجوی اینترنتی در جستجوگر گوگل و نیز جستجو در در شبکه‌های اجتماعی، از قبیل کانال‌های تلگرامی، ۲۴ گزاره به دست آمد. - به دنبال فراخوان دندانپزشکان در سطح ایران از طریق یک صفحه خبری دندانپزشکی در تلگرام و اینستاگرام، ۲۲ دندانپزشک در این فراخوان شرکت کردند و با حذف مضامین تکراری و مبهم، ۳۷ گزاره حاصل شد.

قرار گرفتند. ۱۱ گروه به دست آمده از تحلیل شماتیک داده‌ها در جدول ۱ ذکر شده‌اند.

جدول ۱: گروه‌بندی باورهای شبه‌علمی گردآوری شده در مطالعه

تعداد گویه‌ها در گروه	گروه‌بندی باورهای شبه‌علمی
۲۶	پیشگیری از پوسیدگی
۱۹	عوامل پوسیدگی‌زا یا آسیب‌زا برای دندان
۷	سفید کردن دندان
۳۲	تسکین درد دندان
۱۸	درمان عفونت
۱۱	لته و بیماری‌های مربوط به آن
۳	بارداری
۱۸	سلامت دهان کودکان
۱۰	زخم‌های دهان
۵	کشیدن دندان
۳۲	سایر موارد

در گروه "سایر موارد" گزاره‌هایی قرار داده شد که از نظر محتوا، در هیچ یک از گروه‌های ذکر شده جای نگرفتند و به صورت مجزا در یک گروه قرار گرفتند. فهرست گردآوری شده باورهای شبه‌علمی و نامعتبر ایرانیان درباره سلامت دهان در این مطالعه به شرح زیر است:

الف) پیشگیری از پوسیدگی

۱) استفاده منظم از خلال دندان برای مراقبت از دندان مؤثر و مفید است.

۲) قاشق را قبل از گذاشتن در دهان کودک، اول در دهان خودتان بگذارید تا کاملاً تمیز شود.

۳) جویدن آدامس بدون قند جایگزین مسواک زدن است.

۴) هر چه محکم‌تر مسواک بزنید، بهتر است.

۵) دهانشویه و قرص نعنا می‌تواند جایگزین مسواک شود.

۶) از نمک به جای مسواک استفاده شود.

۷) هر چه مسواک سخت‌تر و سفت‌تر باشد، برای سلامت دندانها مفیدتر است.

۸) کشمش برای استحکام دندانها مفید است.

۹) از جوش شیرین به جای خمیر دندان استفاده شود.

۱۰) برای تمیزی دندانها از چوب به جای مسواک استفاده شود.

۱۱) دهانشویه از مسواک مؤثرتر است و بهتر است از آن به جای مسواک استفاده کنیم.

۱۲) به جای خمیر دندان از خاکستر پوست درخت بادام با نمک دریا استفاده شود.

۱۳) چای سبز محافظ طبیعی دندان است.

۱۴) استفاده مداوم از ذرت از کرم خوردگی دندان جلوگیری می‌کند.

۱۵) شیر در شب بعد از مسواک برای مقاوم شدن دندان و جلوگیری از پوسیدگی نوشیده شود.

۱۶) از مسواک‌های چوبی به جای مسواک معمولی استفاده شود زیرا مسواک معمولی دندان را پوک می‌کند.

۱۷) از عسل به جای خمیر دندان استفاده شود.

۱۸) دم کردن گیلاس برای سلامتی دندان مفید است.

۱۹) جویدن برگ عناب سبب استحکام دندان می‌شود.

۲۰) مسواک زدن با زردچوبه سبب تقویت دندان می‌شود.

۲۱) خوردن آب نیسان (باران ۲۴ روز بعد عید) سبب استحکام دندان و خوشبویی دهان می‌شود.

۲۲) شانه زدن ریش، دندانها را محکم می‌کند.

۲۳) جویدن سقز طبیعی برای دندان و لته بسیار مفید است.

- (۲۴) جویدن کندر، دندان‌ها را محکم می‌کند.
- (۲۵) خوردن انار خصوصا با پرده‌های میانی آن، از شکستگی و سوراخ شدن دندان جلوگیری می‌کند.
- (۲۶) برای سلامت دهان و دندان‌ها، دهان با پودر زغال شسته شود.
- (ب) عوامل پوسیدگی‌زا یا آسیب‌زا برای دندان
- (۱) از میان مواد قندی فقط حبه قند عامل پوسیدگی دندان است.
- (۲) فقط نوشابه‌های قندی سبب پوسیدگی دندان می‌شوند و نوشابه‌های غیرقندی مشکلی ندارند.
- (۳) قرص آهن باعث خرابی دندان می‌شود.
- (۴) جرمگیری به مینای دندان آسیب می‌رساند.
- (۵) هرکاری که در جهت سفید کردن دندان‌ها انجام شود، مضر است.
- (۶) خمیردندان‌های سفیدکننده برای دندان‌ها مضر است.
- (۷) اگر یکبار جرمگیری انجام شود، بعد از آن دندان‌ها بیشتر جرم می‌گیرد.
- (۸) نخ دندان بین دندان‌ها فاصله می‌اندازد.
- (۹) مسواک زدن و خمیردندان، دندان‌ها را خراب می‌کند.
- (۱۰) جرمگیری باعث لقی دندان می‌شود.
- (۱۱) دندان عقل که در بیاید بقیه دندان‌ها را کج می‌کند.
- (۱۲) رسیدگی به دندان‌ها باعث پوسیدگی بیشتر می‌شود.
- (۱۳) نخ دندان باعث فساد بین دندان می‌شود.
- (۱۴) فلوراید اسید است و باعث خرابی دندان می‌شود.
- (۱۵) از ترکیب آبغوره با نمک برای درمان پوسیدگی دندان استفاده می‌شود.
- (۱۶) مسواک زدن در حمام سبب عفونت دندان می‌شود.
- (۱۷) شیرینی موجود در خمیردندان باعث پوسیدگی دندان می‌شود.
- (۱۸) کیک و بیسکویت و بستنی جزء شیرینی‌جات نیست پس باعث پوسیدگی دندان نمی‌شود.
- (۱۹) کیک خانگی سالم است و باعث پوسیدگی دندان نمی‌شود.
- (پ) سفید کردن دندان
- (۱) برای سفید کردن دندان از نمک به جای خمیردندان استفاده شود.
- (۲) خاکستر درخت انگور سفیدکننده است.
- (۳) از جوش شیرین برای سفید کردن دندان استفاده شود.
- (۴) از ترکیب چند برگ نعنا و روغن نارگیل به عنوان خمیردندان برای از بین بردن پلاک و سفید کردن دندان استفاده شود.
- (۵) سرکه برای سفیدی دندان مفید است.
- (۶) انجیر برای سفیدی دندان مفید است.
- (۷) از ترکیب خمیردندان با جوش شیرین و نمک برای سفید شدن دندان استفاده شود.
- (ت) تسکین درد دندان
- (۱) روغن ترمز برای تسکین درد دندان روی دندان ریخته شود.
- (۲) از میخک برای تسکین درد دندان استفاده شود.
- (۳) از دود سیگار و اسپری بی‌حس‌کننده برای تسکین درد دندان استفاده شود.
- (۴) وقتی دندان درد دارد باید آنتی‌بیوتیک مصرف شود تا عفونتش بخوابد، بعد درست شود.
- (۵) اگر عسل روی دندان کرم‌خورده گذاشته شود، باعث خوب شدن و تسکین درد دندان می‌شود.
- (۶) از سیر جهت تسکین درد دندان استفاده شود.

- ۷) از گوگرد کبریت برای تسکین درد دندان استفاده شود.
- ۸) فیلتر سیگار استفاده شده یا خاکستر سیگار روی دندان برای تسکین درد گذاشته شود.
- ۹) دندانی که درد می‌کند باید دورانداخته شود.
- ۱۰) چرک‌خشک‌کن برای تسکین درد دندان مؤثر است.
- ۱۱) پیاز برای تسکین درد دندان جویده شود.
- ۱۲) از فروبردن سیم داغ در دندان و سوزاندن ریشه دندان استفاده شود.
- ۱۳) بخور دانه‌های اسپند برای تسکین درد دندان استفاده شود.
- ۱۴) دم‌کرده 'مورد' برای تسکین درد دندان نوشیده شود.
- ۱۵) سیر در گوش برای تسکین درد دندان گذاشته شود.
- ۱۶) تریاک بر روی دندان برای درد دندان گذاشته شود.
- ۱۷) برای دندان پوسیده که درد دارد یک عدد سنگ بسیار داغ در ظرف ماست ریخته شود و دود آن استنشام شود (همه گرم‌های دندان بیرون می‌آیند).
- ۱۸) از آب باطری یا واسکازین و جوهر نمک برای تسکین درد دندان استفاده شود.
- ۱۹) از چسب سنگ برای تسکین درد دندان استفاده شود.
- ۲۰) لوله‌کردن دستمال‌کاغذی و آتش‌زدن آن و کشیدن دود آن از راه بینی برای تسکین درد دندان مؤثر است.
- ۲۱) آتش‌زدن پنبه و دمیدن دود آن برای تسکین درد دندان مؤثر است.
- ۲۲) قراردادن قرص استامینوفن بر روی دندان عامل درد، باعث کاهش درد می‌شود.
- ۲۳) روغن در گوش برای تسکین درد دندان ریخته شود.
- ۲۴) روغن حنظل برای تسکین درد، روی دندان چکانده شود و اگر بعد از سه دقیقه درد برطرف نشد، روغن حنظل را داخل گوش بچکانید.
- ۲۵) میخک را در گلاب بجوشانید و در دهان نگاه‌دارید.
- ۲۶) مقداری نمک را در ماهی‌تابه داغ کنید و در کیسه‌ای ریخته و روی ملاج سر و گونه محل درد نگاه‌دارید.
- ۲۷) ترکیب مضمضه پخته کاج با سرکه سبب تسکین درد دندان می‌شود.
- ۲۸) روغن خردل بر روی دندان عامل درد ریخته شود.
- ۲۹) خوردن نیم استکان آب پخته بیخ انار (ریشه درخت انار) درد دندان را تسکین می‌دهد.
- ۳۰) اگر دندان‌درد از سردی باشد، باید فلفل سیاه یا زنجبیل ساییده یا عسل و فلفل روی دندان بگذارند و اگر از گرمی بود، باید سرکه و گلاب و کافور و تریاک قرار دهند.
- ۳۱) ترکیب عصاره کاسنی با شکر در تسکین درد دندان مفید است.
- ۳۲) حجامت سر درد دندان را می‌زداید.
- ث) درمان عفونت
- ۱) از زردچوبه برای عفونت دندان استفاده شود.
- ۲) از آویشن برای عفونت دندان استفاده شود.
- ۳) از نشاسته + شکر برای عفونت دندان استفاده شود.
- ۴) از نشاسته + آبلیمو برای درمان آبسه دندان استفاده شود.
- ۵) از نشاسته + سرکه سیب برای درمان آبسه دندان استفاده شود.
- ۶) از نشاسته + عسل برای عفونت دندان استفاده شود.

- (۶) بعد از کشیدن هر دندانی حتما لازم است آنتی‌بیوتیک مصرف شود تا لته عفونت نکند.
- (۷) جویدن برگ تازه نارون سبب تقویت لته و دندان می‌شود.
- (۸) آلوبخارا، تمرهندی و آلوهای دیگر سبب تقویت لته می‌شوند.
- (۹) نگه‌داشتن مخلوطی از پودر پوست درخت تاک بیابانی با عسل در دهان از خونریزی لته‌ها جلوگیری می‌کند.
- (۱۰) سرکه کهنه لته را محکم می‌کند.
- (۱۱) قراردادن زنجبیل یا مالیدن زنجبیل بر روی لته و یا جویدن زنجبیل تازه باعث تقویت لته می‌شود.
- (ج) بارداری
- (۱) در هر بارداری مادر یک دندانش را از دست می‌دهد.
- (۲) در دوران حاملگی ایجاد شدن هر ضایعه دهان و دندان مربوط به حاملگی است.
- (۳) به دنبال بارداری دندان‌ها دچار پوسیدگی می‌شوند.
- (ح) کودکان
- (۱) کرم خوردگی دندان ویژه کودکان است.
- (۲) عمر همه دندان‌های شیری تا ۷ سالگی است.
- (۳) مکیدن پستانک از بدو تولد باعث نامرتبی دندان‌های کودک می‌شود.
- (۴) اگر دندان آسیای بزرگ اول را برای یک بچه ۷-۸ ساله بکشیم، به جای آن دندان در می‌آید.
- (۵) دندان شیری ریشه ندارد.
- (۶) فلورایدتراپی برای بچه‌ها ضرر دارد.
- (۷) لازم نیست دندان‌های کودک را مسواک بزنید و نخ‌دندان بکشید.
- (۸) لازم نیست کودک را به دندانپزشکی ببرید.
- (۹) قطره آهن در بچه‌ها اگر سبب سیاه شدن دندان‌ها شود، کاری نمی‌توان کرد و دندان زود پوسیده می‌شود.
- (۷) از نشاسته + آب سیر برای درمان آبسه دندان استفاده شود.
- (۸) از آرد نخود تفت‌داده شده برای درمان آبسه دندان استفاده شود.
- (۹) از پوست انار که دارای پی است برای درمان عفونت دندان استفاده شود.
- (۱۰) برای رفع آبسه با انگشت که رویش نمک زده شده روی آبسه روزی ۳-۴ بار مالش داده شود.
- (۱۱) برای آبسه کمی زمه بر روی آن مالیده شود.
- (۱۲) ترکیب سرکه سیب خانگی با آب نمک برای آبسه استفاده شود.
- (۱۳) جوش شیرین برای رفع آبسه استفاده شود.
- (۱۴) ترکیب سیر با میخک برای آبسه استفاده شود.
- (۱۵) جوشانده گل ختمی روزی ۳-۴ بار برای رفع آبسه دندان و عفونت غرغره شود.
- (۱۶) آب قره‌قروت بر روی آبسه باز باعث خارج شدن چرک آن می‌شود.
- (۱۷) از دود عنبرنسارا برای درمان عفونت دندان استفاده شود.
- (۱۸) ریختن خاکستر بر روی دندان پوسیده از عفونت دندان جلوگیری می‌کند.
- (ج) لته و بیماری‌های مربوط به آن
- (۱) اگر لته‌ها هنگام مسواک‌زدن یا نخ‌دندان‌کشیدن خونریزی کند، بهتر است این کار را متوقف کرد.
- (۲) بیماری لته فقط مشکلی مربوط به دهان و دندان شماست و اهمیت دیگری ندارد.
- (۳) افزایش سن تنها علت تحلیل لته است.
- (۴) تنها علت بوی بد دهان بیماری لته است.
- (۵) از سرکه برای رفع جرم دندان و التهاب لته استفاده شود.

- (۷) هر ضایعه و مشکلی که در دهان ایجاد شود، مسری می‌شود، رویش دندان‌ها را با مشکل روبرو می‌کند.
- (۸) برای درمان برفک دهان، حنا را چند دقیقه در دهان نگه دارید و بعد بیرون بریزید و پاک کنید.
- (۹) ضماد بادام تلخ با سرکه برای تبخال و آفت دهان کاربرد دارد.
- (۱۰) برای درمان زخم دهان از ترکیب بابونه با مورد یا ترکیب بابونه با سماق استفاده کنید.
- (د) کشیدن دندان
- (۱) جراحی آسیب بیشتری نسبت به کشیدن دندان وارد می‌کند.
- (۲) کشیدن دندان زور می‌خواهد پس دندانپزشکان مرد که زور بیشتری دارند در کشیدن دندان موفق‌ترند.
- (۳) گوشت خام بر روی محل دندان کشیده‌شده گذاشته شود تا زودتر خوب شود و به اصطلاح گوشت بیاورد.
- (۴) سماق بر روی محل دندان کشیده‌شده گذاشته شود تا آماده قالبگیری شود.
- (۵) بهتر است ریشه باقی‌مانده دندان در دهان حفظ شده و کشیده نشود.
- (ذ) سایر موارد
- (۱) اگر دردی ندارید پس مشکلی ندارید.
- (۲) لکه‌های قهوه‌ای روی دندان در واقع پوسیدگی هستند.
- (۳) هر دندانی که بیفتد، یک دندان جدید به جای آن در می‌آید.
- (۴) عصب‌کشی کار غلطی است چرا که دندان زنده را می‌کشد.
- (۵) دندان سالم باید کاملاً سفید و مرواریدی باشد.
- (۶) اگر دندانپزشک چپ دست باشد خوب نیست و کیفیت کار او پایین است.
- (۱۰) ژل‌های بی‌حس‌کننده که برای کاهش درد به لثه زده می‌شود، رویش دندان‌ها را با مشکل روبرو می‌کند.
- (۱۱) اگر ترشحات مخصوص رویش دندان دور دهان کودک بریزد و سبب قرمزی و آسیب پوست شود، یعنی کودک گرمی‌اش کرده است.
- (۱۲) تا سن ۱۳-۱۲ سال هر کدام از دندان‌ها کشیده شود، دندانی به جای آن رویش می‌یابد.
- (۱۳) هر چه دندان شیری دیرتر در بیاید بهتر است و محکم‌تر است و هر چه زودتر در بیاید جنس آن ضعیف‌تر است.
- (۱۴) برای تسکین درد دندان درآوردن کودکان، ماساژ دادن لثه‌ها با روغن زیتون مؤثر است.
- (۱۵) قراردادن پیازچه بر روی لثه باعث تسریع رویش دندان‌های کودک می‌شود.
- (۱۶) دندان شیری نیاز به عصب‌کشی ندارد.
- (۱۷) عصب‌کشی دندان شیری به دندان دائمی زیرش آسیب می‌زند.
- (۱۸) اگر دندان شیری معالجه شود، مانع رویش دندان دائمی جایگزین می‌شود.
- (خ) زخم‌های دهان
- (۱) رب انار برای بهبود زخم‌های دهان روی آن ریخته شود.
- (۲) علت زخم‌های دهان، بخار معده و یا مشکلات کبدی است.
- (۳) زاج سفید بر روی زخم دهانی گذاشته شود.
- (۴) رگ زیر زبان برای رفع مشکلات دهانی بریده شود.
- (۵) ناهمواری‌هایی که در انتهای زبان هستند، زگیل تناسلی است و باید درمان شوند.
- (۶) بافت‌های لنفاوی داخل دهان غیرعادی است و باید عمل شوند.

- (۲۴) فلوراید باعث خرابی دندان می‌شود.
- (۲۵) فلوراید باعث کاهش هوش می‌شود.
- (۲۶) به دنبال شیردهی دندان‌ها دچار پوسیدگی می‌شوند.
- (۲۷) نخ دندان استفاده نمی‌کنم چون هر وقت نخ می‌زنم چیزی از لای دندانم بیرون نمی‌آید.
- (۲۸) کار دندانپزشکی در قمر در عقرب انجام نشود.
- (۲۹) چون کلسیم بدنش خوب هست، دندانش را بکشید و به جایش دندان درمی‌آید.
- (۳۰) برای ترمیم دندان‌های نکتروتیک از دودکش جن استفاده شود.
- (۳۱) ضرب‌المثل دندان خراب را باید کشید.
- (۳۲) کسانی که بین دندان‌هایشان فاصله هست روزیشان بیشتر است.
- بحث**
- در فرهنگ عامه جوامع، باورهای متفاوت و متکثری در مورد مقولات مختلف وجود دارد که بسیاری از آنها با باورهای موجه و مورد قبول اهالی علم همسویی کامل ندارند. این باورهای نامعتبر می‌توانند منشاء نگرش‌ها و رفتارهایی شوند که با سلامتی و بهروزی مردم همسو نیست. از این رو جامعه علمی ناگزیر باید نسبت به این باورها توجه و حساسیت به خرج دهد، آنها را بشناسد و سپس به گفتگوی انتقادی و هوشمندانه با جامعه برای تصحیح تدریجی این باورها دست بزند. در این پژوهش تلاش شد فهرستی از باورهای عامه ایرانیان درباره سلامت و بیماری‌های دهان و دندان که بر اساس یافته‌های علمی تایید نشده‌اند گردآوری شود. برای این کار از طریق جستجو در شبکه‌های اجتماعی و منابع مکتوب مرتبط با فرهنگ عامه، مصاحبه با اساتید دانشکده دندانپزشکی مشهد و گفتگو با بیماران و دندانپزشکان به فهرستی شامل ۱۸۱ باور شبه‌علمی منتج شد.
- (۷) دندان‌های من و خانواده‌ام ارثی جنس بدی دارند و آهکی هستند.
- (۸) برای دندانی که به عصب رسیده اگر درد نداشته باشد، پرکردن دندان کافی است و نیازی به عصب‌کشی ندارد.
- (۹) ایمپلنت از دندان خود آدم بهتر و ماندگارتر است.
- (۱۰) فلوراید به قلب آسیب می‌رساند.
- (۱۱) اگر بین دندان‌ها فاصله‌ای نیست و غذا آنجا گیر نمی‌کند پس لازم نیست از نخ دندان استفاده شود.
- (۱۲) حرکت دندان‌ها در حین ارتودنسی سبب ریزش مو می‌شود.
- (۱۳) ترتیب رویش دندان‌های دائمی از جلو به عقب است.
- (۱۴) غرغره آب و سرکه برای از بین بردن جرم دندان مفید است.
- (۱۵) برای رویش دندان روزی سه بار روی لثه با روغن زیتون مالش داده شود.
- (۱۶) درد هر دندان و پوسیدگی آن نشان‌دهنده مشکل یکی از اعضای بدن می‌باشد.
- (۱۷) هوا در بینی برای رفع سنگ لوزه دمیده شود.
- (۱۸) از چسب قطره‌ای برای چسباندن قطعه شکسته شده دندان استفاده شود.
- (۱۹) آرد نخود برای کاهش بزاق خورده شود.
- (۲۰) ایمپلنت سرطان‌زا است.^(۲۱)
- (۲۱) دندان‌ها به هم چسبیده هستند و نخ دندان رد نمی‌شود.
- (۲۲) یکی از راهکارها برای درمان خشکی دهان، جویدن سقر کوهی آغشته به روغن زیتون می‌باشد.
- (۲۳) ترکیب عسل با اسطوخودوس برای تسکین ورم دهان مفید است.

فشار بیشتر حین مسواک‌زدن، دندان‌ها ظاهراً تمیزتر به نظر آیند اما این کار عوارض نامطلوبی برای سلامت دهان در پی خواهد داشت. Khocht و همکاران^(۲۵) در پژوهش خود تاکید می‌کنند که هر چه مسواک سخت‌تر باشد و محکم‌تر مسواک بزنی باعث تحلیل لثه خواهد شد.

یکی دیگر از باورهای نامعتبر حاصل از این مطالعه این بود که قرص آهن باعث خرابی دندان می‌شود. Eshghi و همکاران^(۲۶) در پژوهش خود روی تأثیر مکمل‌های حاوی آهن بر پیشرفت پوسیدگی دندان موش صحرائی کار کردند و به این نتیجه رسیدند که سولفات آهن روند پیشرفت پوسیدگی دندان را کاهش می‌دهد.

Jain و همکاران^(۲۷) در رابطه با شیوع افسانه‌ها در مورد مراقبت از سلامت دهان در زنان باردار در جمعیت شمال هند پژوهش کردند. این مطالعه مقطعی از یک پرسشنامه برای ارزیابی باورها و شیوه‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی دهان در ۴۰۰ زن باردار که برای معاینه قبل از تولد در یک مرکز مراقبت‌های بهداشتی عالی در شمال هند مراجعه کرده بودند، استفاده کرد. در این مطالعه بیش از هشتاد درصد از پاسخ‌دهندگان حداقل به یک افسانه مربوط به مراقبت‌های بهداشتی دهان باور داشتند. حدود دوسوم از پاسخ‌دهندگان مسواک‌زدن را برای روزهای زیادی پس از زایمان به تعویق انداختند. گروه‌هایی از پاسخ‌دهندگان به دلیل ترس از افتادن دندان، از مصرف غذاها و نوشیدنی‌های سرد و گرم در دوران بارداری اجتناب کردند و حدود یک چهارم از آنها نیز معتقد بودند که بی‌حسی موضعی می‌تواند بر اندام‌های در حال رشد کودک تأثیر بگذارد یا کشیدن دندان ممکن است باعث سقط جنین شود.

Sindhu و همکاران^(۱۳) در پژوهش خود که روی عشایر جنوب هند انجام شد، باورهای بهداشت دهان، شیوه‌های سنتی و وضعیت سلامت دهان عشایر تامیلنادر را در یک

باورهای به دست آمده در این فهرست، اگرچه در ظاهر گزاره‌هایی تجویزی و هنجاری در مورد سلامت دهان هستند، اما از جانب دانش مورد قبول جامعه دندانپزشکی با علامت سوالهای جدی مواجه است.

به عنوان مثال یکی از باورهای نامعتبر به دست آمده در این مطالعه این گزاره بود که فلوراید باعث خرابی دندان می‌شود. این در حالی است که تأثیر فلوراید در پیشگیری از پوسیدگی در مقالات فراوانی تایید شده است. در نیمه اول قرن بیستم ارتباط بین فلوراید طبیعی و کاهش شیوع پوسیدگی دندان کشف شد. مثلاً Mullane و همکاران و Pollick^(۲۲) در پژوهش خود به تأثیر فلوراید در کاهش شیوع پوسیدگی دندان تأکید کردند. علاوه بر این، رویکردهای مخالف با فلوراید که در رسانه‌ها به تبلیغ اثرات جانبی منفی آن می‌پردازند، عموماً بر فلوراید سیستمیک تأکید دارند؛ حال آنکه بسیاری از کاربردهای فلوراید در دندانپزشکی به صورت موضعی توصیه می‌شود.

یکی دیگر از یافته‌های این مطالعه این باور بود که تنها علت بوی بد دهان، بیماری لثه دانسته می‌شود. در حالی که در مقالات متفاوتی، علت‌های متعددی برای هالیتوزیس یا بوی بد دهان ذکر شده است. Ferguson و همکاران^(۲۳) در مقاله خود ذکر کردند که یکی از علت‌های بوی بد دهان، مشکلات لوزه و التهاب آن است. Bollen و Beikler^(۲۴) در مقاله خود ذکر کردند که مهم‌ترین علت بوی بد دهان، شرایط داخل دهانی مانند بهداشت ناکافی دندان، پرپودنتیت یا پوشش زبان است. اما علاوه بر اینها، اختلالات مرتبط با گوش و حلق و بینی، اختلالات گوارشی ممکن است در این مشکل مؤثر باشند.

باور نامعتبر دیگری که در این مطالعه کشف شد این بود که مسواک زدن با فشار بیشتر برای سلامت دهان بهتر است. این در حالی است که اگرچه ممکن است با اعمال

دانستن بیشتر در مورد بهداشت دهان و دندان کودکان در جمعیت شهری بیشتر بود و جمعیت روستایی نسبت به اهمیت حفظ دندان‌های شیری کمی ناآگاه بودند.

Gowdar و همکاران^(۲۷) درباره افسانه‌های سلامت دهان در میان جمعیت عمومی در منطقه ریاض، عربستان سعودی پژوهش انجام دادند. در پایان پژوهش دریافتند که حدود ۶۷/۵۲٪ از شرکت‌کنندگان معتقدند در صورت عدم وجود درد در دندان نیازی به مراجعه به دندانپزشک نیست. ۶/۴۷٪ از شرکت‌کنندگان اعتقاد داشتند که کشیدن دندان جلویی بالا ممکن است باعث اختلال در بینایی بیمار شود. ۳۵/۲۷٪ باور داشتند که جرمگیری باعث تضعیف ساختار دندان می‌شود. ۱۰٪ از شرکت‌کنندگان معتقد بودند که قراردادن تنباکو باعث کاهش درد دندان می‌شود. ۵٪ معتقد بودند که کشیدن دندان‌های بالا بر مغز تأثیر می‌گذارد. ۱۴/۸۳٪ از پاسخ‌دهندگان باور داشتند که رویش دندان آسیاب سوم، عقل را افزایش می‌دهد. ۳۲/۳٪ از پاسخ‌دهندگان معتقد بودند که خانم‌های باردار تا زمان زایمان نباید از درمان دندانپزشکی استفاده کنند. حدود ۴/۵٪ باور داشتند که کودکی که با دندان متولد شده یا دندان‌های جلویی بالایی او بیرون زده است نشانه بدشمنی در خانواده است. حدود ۵۶٪ اعتقاد داشتند که نیازی به نگرانی در مورد دندان‌های شیری نیست زیرا در نهایت با گذشت زمان می‌ریزند.

این مطالعه با محدودیت‌های زیادی از قبیل عدم دسترسی به گروه‌های مختلف نژادی، قومی، مذهبی، و فرهنگی متکثر ایران مواجه بود. همچنین نمی‌توان ادعا داشت که منابع مکتوب و شبکه‌های اجتماعی که حاوی باورهای نامعتبر مربوط به سلامت دهان بودند، در این مطالعه به طور کامل کاوش شده‌اند. از این رو، می‌توان این فهرست را نمونه‌ای از باورهای مشهور به عنوان زیرمجموعه فهرست جامع باورهای شبه‌علمی و نامعتبر ایرانیان درباره

مطالعه مقطعی مورد پژوهش قرار دادند. در این پژوهش به این نتیجه دست یافتند که باورهای غلط مربوط به بهداشت دهان و دندان معمولاً در بین عشایر رایج است، که مانعی در جستجوی مراقبت‌های بهداشت دهان و دندان است. دلیل وجود این اعتقادات عدم آگاهی از واقعیت و فلسفه‌های سنتی به دنبال آن است. توصیه می‌شود آگاهی در مورد سلامت دهان و واقعیت آن در بین عشایر ایجاد شود، دسترسی به مراقبت‌های بهداشت دهان و دندان افزایش یابد، و توصیه‌های مکرر برای شکستن باورهای غلط توصیه شود. پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که فرهنگ می‌تواند به عنوان مانعی در دسترسی به خدمات مراقبت‌های بهداشتی عمل کند و اعتقادات فرهنگی بر رفتار آنها در ارتباط با بهداشت دهان و دندان تأثیر می‌گذارد. رایج‌ترین باورهای غلط مربوط به سلامت دهان و دندان که در بین آنها وجود داشت عبارت بودند از: "کشیدن دندان‌های بالا باعث از دست دادن بینایی می‌شود و تمیزکردن دندان‌ها باعث سست شدن دندان‌ها می‌شود." این به دلیل اطلاعات غلط اغراق‌آمیز است که توسط افراد دیگر از تجربیات منفی دندانپزشکی ترویج شده است.

Rathore و همکاران^(۲۸) در پژوهش خود پرسش‌های والدین، در ارتباط با سلامت دهان و دندان فرزندانشان در منطقه روستایی و شهری جیپور را مورد بررسی قرار دادند. آنها به این نتیجه رسیدند که بین نگرش والدین روستایی و شهری نسبت به بهداشت دهان و دندان کودکان تفاوت محسوسی وجود دارد. رایج‌ترین سوالی که از سوی جمعیت شهری پرسیده می‌شد این بود که چگونه می‌توان از پوسیدگی دندان جلوگیری کرد. از سوی دیگر، رایج‌ترین سوالی که از سوی جمعیت روستایی پرسیده می‌شد این بود که دندان‌های شیری به هر حال می‌افتند، آیا باید آنها را درمان کرد. پژوهشگران ذکر کردند که علاقه‌مندی به

سلامت دهان دانست که برای تکمیل آن مطالعات و پژوهش‌های بیشتری مورد نیاز است.

نتیجه‌گیری

نتیجه مطالعه حاضر، دستیابی به فهرستی از باورهای شبه‌علمی یا نامعتبر مردم ایران در مورد سلامت دهان است که برای تکمیل آن پژوهش‌های بیشتری مورد نیاز است. این فهرست که گزاره‌های مختلفی در حیطه‌های مختلف مرتبط با سلامت دهان را شامل می‌شود نشان از آن دارد که در فرهنگ عامه ایرانیان باورهای متنوعی در مورد سلامت دهان

وجود دارد که درباره علمی و معتبر بودن آنها تردیدهای جدی وجود دارد.

تشکر و قدردانی

از اساتید دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دندانپزشکانی که ما را در انجام این پژوهش کیفی یاری رساندند، سپاسگزاریم. این مقاله، برگرفته از پایان نامه به شماره ۳۲۶۵ ثبت شده در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ است.

منابع

1. Gettier EL. Is justified true belief knowledge? *Analysis* 1963; 23(6):121-3.
2. González-Méijome JM. Science, pseudoscience, evidence-based practice and post truth. *J Optom* 2017; 10(4):203-4.
3. Cortiñas-Rovira S, Alonso-Marcos F, Pont-Sorribes C, Escribà-Sales E. Science journalists' perceptions and attitudes to pseudoscience in Spain. *Public Underst Sci* 2015; 24(4):450-65.
4. Gordin MD. The problem with pseudoscience: Pseudoscience is not the antithesis of professional science but thrives in science's shadow. *EMBO Rep* 2017; 18(9):1482-5.
5. Ahmed B, Imran MF. Sources of information and oral hygiene practice among patients visiting dental section of university medical and dental college, faisalabad. *J Univ Med Dent* 2010; 1(2):8-10.
6. Gowdar IM, Alqahtani AM, Asiri AM, Aldossary F, Alkhurayef IA, Alheneshi DI. Oral health myths among general population at Riyadh Region, Saudi Arabia. *J Pharm Bioallied Sci* 2021; 13(5):241-5.
7. Vignesh R, Priyadarshni I. Assessment of the prevalence of myths regarding oral health among general population in Maduravoyal, Chennai. *J Dent Educ* 2012; 2(2):1-8.
8. Wiseman R, Watt C. Measuring superstitious belief: Why lucky charms matter. *Pers Individ Differ* 2004; 37(8):1533-41.
9. Chukkali S, Dey A. Development and validation of superstitious beliefs scale. *Rupkatha J Interdiscip Stud Humanit* 2020; 12(1):1-21.
10. Wilson JA. Reducing pseudoscientific and paranormal beliefs in university students through a course in science and critical thinking. *Sci & Educ* 2018; 27(1):183-210.
11. Heaton B, Crawford A, Garcia RI, Henshaw M, Riedy CA, Barker JC, et al. Oral health beliefs, knowledge, and behaviors in Northern California American Indian and Alaska Native mothers regarding early childhood caries. *J Public Health Dent* 2017; 77(4):350-9.
12. Gambhir RS, Nirola A, Anand S, Gupta T. Myths regarding oral health among patients visiting a dental school in North India: A cross-sectional survey. *Int J Oral Health Sci* 2015; 5(1):9-14.
13. Sindhu R, Manipal S, Mohan R, Bharathwaj VV, Lalitha ND, Prabu D. Perceived oral health beliefs, traditional practices, and oral health status of nomads of Tamilnadu: A cross-sectional study. *J Family Med Prim Care* 2020; 9(1):131-5.
14. Moore DW. Three in four Americans believe in paranormal. *Gallup News Service* 2005;161. <https://news.gallup.com/poll/16915/three-four-americans-believe-paranormal.aspx>
15. sandoiu a. How do superstitions affect our psychology and well-being? 2019. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/326330>
16. Tisdell EJ, Merriam SH. *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. 3rd ed. New Jersey: John Wiley & Sons; 2009.
17. Mohammadi Gomi. *Divan-e Yari. Torbat-e Jam: Fadak*. 1999.
18. Mirzaei R. *Kafi in Islamic Iranian Medicine*. Ghom: Ebtekar-e danesh; 2015.
19. Shahri J. *Old Tehran*. Tehran: Moein Pub; 2019.

20. Saedi Gh. Khiav or Meshkin Shahr. Tehran: Motaleat and Tahghight- Farhangi Institue; 1970.
21. O Mullane D, Baez RJ, Jones S, Lennon M, Petersen P, Rugg-Gunn A, et al. Fluoride and oral health. *Community Dent Health* 2016; 33(2):69-99.
22. Pollick H. The role of fluoride in the prevention of tooth decay. *Pediatr Clin North Am* 2018; 65(5):923-40.
23. Ferguson M, Aydin M, Mickel J. Halitosis and the tonsils: a review of management. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2014; 151(4):567-74.
24. Bollen CM, Beikler T. Halitosis: the multidisciplinary approach. *Int J Oral Sci* 2012; 4(2):55-63.
25. Khocht A, Simon G, Person P, Denepitiya JL. Gingival recession in relation to history of hard toothbrush use. *J Periodontol* 1993; 64(9):900-5.
26. Eshghi A, Kowsari-Isfahan R, Rezaiefar M, Razavi M, Zeighami S. Effect of iron containing supplements on rats' dental caries progression. *J Dent (Tehran)* 2012; 9(1):14-9.
27. Jain L, Juneja R, Kansal R, Kumar V. Prevalence of myths regarding oral health among pregnant women in North India. *Int J Dent Hyg* 2021; 19(1):127-34.
28. Rathore K, Tandon S, Sharma M, Kalia G. Queries of parents related to their children's oral health in rural and Urban area of Jaipur: A clinical study. *Int J Clin Pediatr Dent* 2019; 12(2):88-91.