

عوامل مؤثر بر سطح عزت نفس در مبتلایان به آکنه: یک مطالعه مورد - شاهدهی

دکتر محمد احمد پناه^۱
دکتر امیر امینی^۲
دکتر زهرا چراغی^۳
دکتر پدram علیرضایی^۴

۱. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲. دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳. گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۴. گروه پوست، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

نویسنده مسئول:
دکتر پدram علیرضایی

همدان، خیابان میرزاده عشقی، بیمارستان سینا، مرکز تحقیقات پسونریازیس
پست الکترونیک:

prc@umsha.ac.ir

تعارض منافع: اعلام نشده است

زمینه و هدف: آکنه یکی از شایع‌ترین اختلالات پوستی می‌باشد که بیش از ۸۰ درصد افراد در سن بلوغ به آن مبتلا می‌شوند. این بیماری به دلیل تأثیر بر ظاهر بیماران می‌تواند آثار مخرب روانی همچون کاهش عزت نفس و در نتیجه انزوای اجتماعی ایجاد نماید. این مطالعه با هدف بررسی عوامل مؤثر بر سطح عزت نفس مبتلایان به آکنه در شهر همدان انجام شد.

روش اجرا: بیماران دچار آکنه مراجعه‌کننده به درمانگاه پوست بیمارستان سینا همدان به‌عنوان گروه مورد و همراهان سالم آن‌ها به‌عنوان گروه شاهد وارد مطالعه شدند. پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی اطلاعات دموگرافیک ثبت و پرسشگری از گروه‌ها انجام شد. برای تعیین شدت آکنه از (GAGS) Global Acne Grading System و برای تعیین سطح عزت نفس از پرسش‌نامه کوپر اسمیت استفاده شد. در پایان داده‌ها با نسخه ۱۴ نرم‌افزار STATA آنالیز شدند.

یافته‌ها: مجموعاً ۱۸۴ بیمار و ۱۷۷ نفر شاهد وارد مطالعه شدند. میانگین سنی بیماران و افراد شاهد به ترتیب ۱۷/۸۹±۳/۱۳ و ۱۷/۷۲±۲/۹۴ بود. براساس آزمون t مستقل، میانگین سطح عزت نفس در بیماران به‌صورت معنی‌داری کمتر از گروه شاهد بود (۳۲/۰۴±۸/۲۹ در مقابل ۳۴/۸۵±۷/۷۳، $P < ۰/۰۰۱$) شدت آکنه با میزان عزت نفس رابطه معکوس داشت و به‌ازای افزایش یک واحد امتیاز GAGS، ۰/۱ واحد میزان عزت نفس کاسته می‌شد ($P < ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: ابتلا به آکنه بر افت عزت نفس افراد مؤثر است و شدت آکنه با میزان عزت نفس رابطه معکوس دارد.

کلیدواژه‌ها: عزت نفس، آکنه و لگاریس، همدان

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱۲/۰۵ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۱/۳۰

پوست و زیبایی؛ بهار ۱۴۰۰، دوره‌ی ۱۲ (۱): ۲۹-۳۶

مقدمه

می‌باشد از اساسی‌ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت کودکان و نوجوانان است و در عملکرد اثربخش نوجوانان در زندگی تحصیلی و اجتماعی مؤثر است^{۱،۲،۳}. عزت نفس به‌عنوان نمادی از سلامت روان می‌باشد و در ارتباطات اجتماعی انسان را در مقابل اضطراب و اختلالات جسمانی حمایت نموده، شیوه‌های مقابله افراد را بهبود بخشیده، موجب ارتقای سطح سلامت روان می‌شود. هرچند عزت نفس مانند یک مهارت، قابل آموزش نیست اما می‌تواند پیامد آموزش درست در محیط پیرامون فرد، مدرسه، خانواده و جامعه باشد^۴.

عزت نفس به‌عنوان یکی از نیازهای اساسی انسان که رشد و هویت فردی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، ابعاد داخلی و خارجی دارد. بعد داخلی، به افراد حس خوب بودن می‌دهد و بعد خارجی، افراد را قادر می‌سازد با اعتماد به نفس رفتار کنند. افراد با عزت نفس پایین، احساس حقارت می‌کنند که باعث ایجاد مشکلات روانی مانند دروغ، تکبر و جاه‌طلبی می‌شود. عزت نفس، باعث موفقیت در تحصیل و مشارکت اجتماعی می‌گردد^۱. بهره‌مندی از عزت نفس که به‌عنوان عامل مرکزی و اساسی در سازگاری عاطفی اجتماعی

داده‌اند که ضایعات صورت می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی (به‌ویژه در زنان) داشته باشند.^{۱۰} امروزه دانش درباره ارتباط بین بیماری‌های پوستی با سلامت روان در حال افزایش است. برخی گزارش‌ها حاکی از وجود اختلالات روانی از جمله اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، عزت نفس پایین، افکار و اقدام به خودکشی در بیماران مبتلا به آکنه و لگاریس می‌باشند.^{۱۱} با توجه به اهمیت اختلالات روانی از جمله عزت نفس پایین در بیماران مبتلا به آکنه و تأثیر آن بر کیفیت زندگی بیماران، مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر بر سطح عزت نفس در مبتلایان به آکنه در شهر همدان انجام شد.

روش اجرا

در این مطالعه افرادی که با شکایت از آکنه از ابتدای اردیبهشت ۹۹ تا پایان مرداد ۹۹ به درمانگاه پوست بیمارستان سینا در شهر همدان مراجعه کرده بودند، به‌عنوان گروه مورد و همراهان بیمار که بیماری پوستی نداشتند به‌عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شدند. دو گروه مورد و شاهد از نظر جنس و سن به‌صورت مشابه انتخاب شدند. هرگونه اختلال روان‌شناختی تشخیص داده‌شده قبلی، استفاده از داروهای روان‌پزشکی، هرگونه حادثه استرس‌زا تا ۶ ماه قبل از مراجعه، هرگونه بیماری طبی ناتوان‌کننده مزمن یا end stage (مثل نارسایی قلبی، بیماری کلیوی و غیره) و هرگونه بیماری پوستی دیگر به‌عنوان معیارهای خروج افراد از مطالعه در نظر گرفته شد. در هر دو گروه توضیحات لازم درباره این مطالعه ارائه می‌شد و پس از اخذ رضایت‌نامه و ثبت اطلاعات دموگرافیک، پرسشگری انجام می‌گردید. معاینه بالینی تمام بیماران توسط یک متخصص پوست جهت تشخیص آکنه و ارزیابی شدت آن با استفاده از معیار Global Acne Grading System (GAGS) انجام می‌شد. همچنین با استفاده از پرسش‌نامه عزت نفس

آکنه و لگاریس نوعی بیماری التهابی در فولیکول‌های پیلوسباسه است که عمدتاً صورت و قسمت فوقانی تنه را درگیر می‌کند و مشخصه آن کومدون، پاپول‌های قرمز، پوسچول‌های سطحی، ندول‌های عمیق و در نهایت ایجاد اسکار است. افزایش تولید سبوم، شاخی‌شدن بیش از اندازه مجرای پیلوسباسه، فلور میکروبی به‌ویژه پروپیونی باکتریوم آکنه و التهاب، چهار عامل اصلی در پاتوژنز آکنه می‌باشند.^۵

طبق مطالعات اپیدمیولوژیک، آکنه و لگاریس (AV) یک بیماری کاملاً شایع است که تقریباً ۸۰ درصد از نوجوانان بین ۱۲-۱۸ سال را درگیر می‌کند. این بیماری شایع‌ترین اختلال پوستی تشخیص‌داده‌شده در ایالات متحده می‌باشد.^۶ شیوع آکنه به حدی بالاست که برخی افراد آن را نوعی حالت فیزیولوژیک در دوران نوجوانی و بلوغ دانسته‌اند.^۷ این بیماری در دوره بسیار شایع است زیرا فعالیت غدد سباسه در این دوره به‌دلیل تغییرات هورمونی زیاد می‌شود. اندروژن‌ها موجب افزایش بروز آکنه می‌شوند و برعکس، استروژن‌ها بروز آکنه را کنترل می‌کنند. همچنین موارد شدید آکنه می‌توانند اسکارهای پوستی به‌جا بگذارند.^۸

حتی بعد از دوران نوجوانی نیز آکنه ممکن است به‌طور کامل بهبود نیابد و در ۶۴ درصد موارد در دهه دوم زندگی و در ۴۳ درصد تا دهه سوم زندگی تداوم دارد.^۷ اگرچه این بیماری حیات فرد را تهدید نمی‌کند اما با در نظر گرفتن شیوع بالای آن و ایجاد عوارضی همچون اسکارهای هایپرتروفیک و آتروفیک و پیگمانتاسیون طولانی‌مدت می‌تواند اثرات روان‌شناختی نامطلوبی داشته باشد و صدمات جبران‌ناپذیری در شکل‌گیری شخصیت و ناتوانی اجتماعی ایجاد نماید.^۹

ضایعات آکنه و لگاریس عمدتاً در نواحی در معرض دید مانند صورت و قفسه سینه ایجاد می‌شود که می‌تواند منجر به احساس گناه، شرم و انزوای اجتماعی گردد. شکل ظاهری صورت نقش مهمی در درک خود و تعامل با دیگران دارد و همچنین برخی مطالعات نشان

در هر دو گروه مورد و شاهد $17/81 \pm 3/04$ سال (حداقل ۱۲ و حداکثر ۲۹) بود. در گروه مورد میانگین سن بیماران $17/89 \pm 3/13$ سال (حداقل ۱۳ و حداکثر ۲۹) و در گروه شاهد $17/72 \pm 2/94$ سال (حداقل ۱۲ و حداکثر ۲۶) بود. براساس آزمون آماری t مستقل، توزیع سنی در دو گروه مورد مطالعه مشابه بود ($P=0/612$). بیشترین فراوانی سنی در بازه ۱۹-۱۵ سال (در گروه مورد $64/13$ درصد و در گروه شاهد $74/57$ درصد) بود. با توجه به دسته‌بندی‌های سنی و براساس آزمون آماری مجذور کای، بین دو گروه مورد و شاهد از نظر توزیع سنی تفاوتی دیده نشد ($P=0/417$). در جدول ۱ فراوانی افراد شرکت کننده در مطالعه برحسب سن به تفکیک مشخص شده است.

میانگین درآمد ماهیانه خانوارها $3/87 \pm 3/70$ میلیون تومان (در گروه مورد $3/82 \pm 3/84$ میلیون تومان و در گروه شاهد $3/92 \pm 3/57$ میلیون تومان) بود. توزیع فراوانی سطح درآمد خانوار در دو گروه مورد و شاهد در جدول ۲ نشان داده شده است. براساس آزمون آماری مربع کای توزیع فراوانی سطح درآمد در دو گروه، تفاوت معنی داری با یکدیگر نداشت ($P=0/216$). بیشترین میانگین عزت نفس ($33/0 \pm 8/17$) براساس Self Esteem Index در گروه با درآمد متوسط (۵-۲ میلیون تومان) بود. در جدول ۳ میانگین عزت نفس براساس درآمد ماهیانه خانوار نشان داده شده است که براساس آزمون ANOVA تفاوت سطح عزت نفس

کوپر اسمیت وضعیت عزت نفس افراد نیز مورد ارزیابی قرار می‌گرفت. روش تکمیل پرسش‌نامه به تمامی افراد آموزش داده و زمان کافی و محیط مناسب نیز در نظر گرفته شد. در خلال انجام مطالعه و پس از آن، بیمارانی که خواستار ارائه مشاوره روان‌پزشکی بودند همزمان با ارائه درمان پوست به همکاران روان‌پزشک معرفی می‌شدند. برای تحلیل داده‌ها از نسخه ۱۴ نرم‌افزار STATA (Stata corp., College Station, Texas, USA) استفاده و داده‌ها در سطح معناداری ۵ درصد آنالیز شد. در بخش آمار توصیفی برای گزارش تمام متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. برای بررسی نرمالیتی داده‌ها از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده گردید. برای مقایسه متغیرهای کمی در دو گروه در صورت نرمال بودن متغیرها از آزمون t مستقل و برای مقایسه بیش از ۲ گروه از آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده گردید. جهت مقایسه رابطه بین دو یا چند متغیر طبقه‌ای از آزمون مجذور کای استفاده شد. همچنین جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای مستقل و پیامدها از مدل آماری رگرسیون خطی چندمتغیره در سطح اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد. لازم به ذکر است این مطالعه از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان کد اخلاق به شماره IR.UMSHA.REC.1399.136 دارد.

یافته‌ها

در این مطالعه تعداد ۱۸۴ بیمار به‌عنوان گروه مورد و ۱۷۷ نفر به‌عنوان گروه شاهد بررسی شدند. در گروه مورد ۹۵ نفر (۵۱/۶۳ درصد) مذکر و ۸۹ نفر (۴۸/۳۶ درصد) مؤنث بودند. همچنین در گروه شاهد ۸۹ نفر (۵۰/۲۸ درصد) مذکر و ۸۸ نفر (۴۹/۷۲ درصد) مؤنث بودند. براساس تست آماری مربع کای توزیع جنسیتی در دو گروه مشابه بود ($P=0/798$).

میانگین سن تمامی افراد شرکت کننده در مطالعه

جدول ۱: فراوانی افراد شرکت کننده در مطالعه برحسب سن

بازه سنی (سال)	گروه مورد فراوانی (درصد)	گروه شاهد فراوانی (درصد)
۱۰-۱۴	۱۵ (۸/۱۵)	۱۲ (۶/۷۷)
۱۵-۱۹	۱۱۸ (۶۴/۱۳)	۱۳۲ (۷۴/۵۷)
۲۰-۲۵	۴۷ (۲۵/۵۴)	۲۱ (۱۱/۸۶)
۲۵-۲۹	۴ (۲/۱۷)	۱۲ (۶/۷۷)
مجموع	۱۸۴ (۱۰۰)	۱۷۷ (۱۰۰)

جدول ۲: توزیع فراوانی سطح درآمد خانوار در دو گروه مورد و شاهد

متوسط درآمد خانواده	گروه مورد فراوانی (درصد)	گروه شاهد فراوانی (درصد)	<i>P</i> *
کمتر از ۲ میلیون تومان	۳۳ (۱۷٫۹۴)	۲۱ (۱۱٫۸۶)	
۲-۵ میلیون تومان	۱۲۰ (۶۵٫۲۲)	۱۱۹ (۶۷٫۲۴)	۰٫۲۱۶
بیش از ۵ میلیون تومان	۳۱ (۱۶٫۸۴)	۳۷ (۲۰٫۹۰)	
مجموع	۱۸۴ (۱۰۰)	۱۷۷ (۱۰۰)	

* تست مربع کای

براساس درآمد ماهیانه خانوار معنی دار بود ($P < 0.001$). میانگین امتیاز GAGS در بیماران (گروه مورد) 21.98 ± 9.26 بود که بیشترین امتیاز ثبت شده ۴۲ و کمترین امتیاز ۸ بود. براساس امتیاز GAGS فراوانی افراد مبتلا به آکنه خفیف (۱-۱۸)، متوسط (۱۹-۳۰) و شدید (بالتر از ۳۱) به ترتیب ۸۰ (۴۳٫۴۸٪)، ۵۶ (۳۰٫۴۳٪) و ۴۸ (۲۶٫۰۹٪) بود.

میانگین عزت نفس افراد شرکت کننده در گروه مورد برحسب شدت آکنه نشان داد افراد مبتلا به آکنه شدید میانگین عزت نفس 26.24 ± 7.53 داشتند و براساس آزمون ANOVA شدت آکنه با عزت نفس ارتباط معنی داری داشت ($P < 0.001$). در جدول ۴ میانگین عزت نفس افراد شرکت کننده در مطالعه برحسب شدت آکنه به تفکیک مشخص گردیده است.

جدول ۳: میانگین عزت نفس براساس درآمد ماهیانه خانوار

درآمد ماهیانه	تعداد میانگین	انحراف معیار	<i>P</i> *
کمتر از ۲ میلیون تومان	۵۴	۳۱٫۱۱	۸٫۱۹
۲-۵ میلیون تومان	۲۳۹	۳۳٫۰۰	۸٫۱۷
بیش از ۵ میلیون تومان	۶۸	۳۲٫۰۵	۸٫۲۹
مجموع	۳۶۱	۳۲٫۵۳	۸٫۱۳

* تست One-way ANOVA

جدول ۴: میانگین عزت نفس افراد شرکت کننده در مطالعه برحسب شدت آکنه (GAGS)

شدت آکنه	تعداد میانگین	انحراف معیار	<i>P</i> *
نرمال (۰)	۱۷۷	۳۴٫۸۵	۷٫۷۳
خفیف (۱-۱۸)	۸۰	۳۳٫۳۱	۷٫۶۰
متوسط (۱۹-۳۰)	۵۶	۳۴٫۹۱	۷٫۶۱
شدید (بالتر از ۳۱)	۴۸	۲۶٫۲۴	۷٫۵۳

* تست One-way ANOVA

بیشترین فراوانی در هر دو گروه مورد و شاهد در سطح عزت نفس متوسط قرار داشت. به ترتیب، فراوانی عزت نفس ضعیف (< 26)، متوسط (۲۶-۴۳) و خوب (۴۴) در گروه مورد ۴۴ (۲۳٫۹۱٪)، ۱۲۷ (۶۹٫۰۲٪) و ۱۳ (۷٫۰۷٪) و در گروه شاهد ۲۷ (۱۵٫۲۵٪)، ۱۳۹ (۷۸٫۵۳٪) و ۱۱ (۶٫۲۲٪) بود و از نظر توزیع فراوانی سطوح مختلف عزت نفس، تفاوت معنی داری بین دو گروه دیده نشد ($P = 0.098$).

میانگین عزت نفس بیماران بر اساس Self Esteem Index (SEI) در گروه مورد 32.04 ± 8.29 (با کمترین امتیاز ۱۲ و بیشترین امتیاز ۴۲) بود. همچنین در گروه شاهد میانگین امتیاز عزت نفس افراد 34.85 ± 7.73 (با کمترین امتیاز ۱۴ و بالاترین امتیاز ۴۶) بود. براساس آزمون *t* مستقل، میانگین امتیاز عزت نفس (SEI) در دو گروه تفاوت معنی دار داشت ($P < 0.001$).

میانگین عزت نفس در افراد مذکر 34.41 ± 7.61 و در افراد مؤنث 32.39 ± 8.54 به دست آمد که براساس آزمون آماری *t* مستقل این تفاوت معنی دار بود ($P = 0.009$).

با کنترل اثرات جنسیت، درآمد ماهیانه خانوار و شدت آکنه، به ازای افزایش یک سال سن ۰٫۱۸ واحد نمره میانگین عزت نفس کاسته می شد که این مقدار از نظر آماری معنی دار نبود ($P = 0.178$). همچنین در بررسی تأثیر جنسیت بر میزان عزت نفس با کنترل اثرات سن، درآمد ماهیانه خانوار و شدت آکنه، میانگین

جدول ۵: نقش عوامل مرتبط با میانگین عزت نفس

متغیر	واحد اندازه گیری	ضریب رگرسیون	SE	P*
سن	به ازای افزایش یک سال	-۰٫۱۸	۰٫۱۳	۰٫۱۷۸
جنسیت مذکر	جنس مؤنث در مقابل	-۱٫۹۷	۰٫۸۱	۰٫۰۱۶
درآمد تومان	به ازای افزایش ۱ میلیون	۰٫۳۴	۰٫۱۱	۰٫۰۰۲
شدت آکنه	به ازای افزایش یک واحد نمره GAGS	-۰٫۱	۰٫۰۳	<۰٫۰۰۱
مقدار ثابت		۰٫۳۴	۲٫۶۸	<۰٫۰۰۱

* رگرسیون خطی چند متغیره

عزت نفس در خانم‌ها نسبت به آقایان به‌طور معنی‌داری کمتر بود ($P=۰٫۰۱۶$). در بررسی تأثیر درآمد ماهیانه خانوار بر عزت نفس با کنترل اثرات سن، جنسیت و شدت آکنه، به‌ازای افزایش ۱ میلیون تومان درآمد ماهیانه خانوار ۰٫۳۴ واحد میزان عزت نفس افزایش نشان می‌داد که از نظر آماری نیز معنی‌دار بود ($P=۰٫۰۰۲$). در بررسی تأثیر شدت آکنه (برحسب امتیازدهی GAGS) بر عزت نفس با کنترل اثرات سن، جنسیت و درآمد ماهیانه خانوار به‌ازای افزایش یک واحد امتیاز GAGS، ۰٫۱ واحد میزان عزت نفس کاسته می‌شد که این کاهش از نظر آماری معنی‌دار بود ($P<۰٫۰۰۱$). نقش عوامل مرتبط با میانگین عزت نفس در جدول ۵ به تفکیک مشخص گردیده است.

بحث

در جوامع انسانی ظاهر افراد بر نحوه رفتار و درک دیگران تأثیرگذار است. پوست قابل مشاهده‌ترین ارگان بدن است و تا حد زیادی بر ظاهر ما که نقش گسترده‌ای در ارتباطات اجتماعی دارد تأثیر می‌گذارد.^{۱۲} بیماری‌های پوستی هم در تصویر ذهنی از خود و هم در کیفیت زندگی، تأثیر منفی روی انسان‌ها گذاشته‌اند.^{۱۳} آکنه از جمله بیماری‌های پوستی است که تأثیر

بسیاری بر جنبه‌های مختلف زندگی از قبیل روابط شخصی، عاطفی، ورزشی و حتی موقعیت شغلی افراد می‌گذارد و مشکلات روانی - اجتماعی قابل ملاحظه‌ای نظیر افسردگی، اضطراب و انزوای اجتماعی در افراد بیمار ایجاد می‌کند.^{۱۴} در واقع مشکلات روانی به‌صورت مخفی در پشت بیماری آکنه وجود دارند و زمانی آشکار می‌شوند که ابزارهای مناسب جهت بررسی کیفیت زندگی و درک بیماران از خود در مشاوره توسط پزشک به کار گرفته شوند.

در مطالعه حاضر شایع‌ترین سن برای ابتلا به آکنه بازه سنی زیر ۲۰ سال بود و شیوع آکنه در هر دو جنس فراوانی مشابهی داشت. اکثر بیماران آکنه‌هایی با شدت خفیف داشتند و از عزت نفس متوسط برخوردار بودند. ابتلا به آکنه بر افت عزت نفس افراد مؤثر بود و این موضوع در افراد مؤنث شدت بیشتری داشت. سن افراد ارتباط معنی‌دار با عزت نفس آنان نداشت و شدت آکنه با میزان عزت نفس رابطه معکوس داشت. میزان درآمد خانوار ارتباط معنی‌داری با عزت نفس داشت و در افرادی که درآمد بیشتری داشتند عزت نفس بالاتری نیز دیده شد.

در مطالعه ما توزیع جنسیتی ابتلا به آکنه در دو جنس تقریباً یکسان بود. این در حالی است که در مطالعه Golchai و همکاران، ۳۱٫۷۰ درصد بیماران مذکر بودند.^{۱۵} همچنین در مطالعه Tasoula و همکاران نیز برخلاف یافته‌های مطالعه ما ۷۰ درصد بیماران مؤنث بودند.^{۱۶} توزیع جنسیتی متفاوت مطالعاتی که با مطالعه ما مطابقت نداشتند می‌تواند ناشی از تفاوت‌های جمعیتی و جغرافیایی مناطق مختلف باشد.

در مطالعه Vilar و همکاران، میانگین سنی افراد مبتلا به آکنه ۱۶ سال بود.^{۱۷} در مطالعه ما نیز بیشترین فراوانی در بازه سنی ۱۹-۱۵ سال بود که مشابه مطالعه مذکور می‌باشد. در اکثر مطالعات، بیشترین شیوع ابتلا به آکنه در سنین بالای ۲۰ سال بوده است که با یافته‌های مطالعه ما متفاوت می‌باشد.^{۱۸،۱۹}

به طور خلاصه می‌توان گفت براساس یافته‌های مطالعه حاضر، ابتلا به آکنه با میزان عزت نفس رابطه معکوس دارد و این تأثیر منفی در بیماران با جنسیت مؤنث بارزتر می‌باشد. این یافته‌ها نشان‌دهنده اثرات روحی مخرب آکنه بر بانوان جامعه می‌باشد که خود می‌تواند تأثیر بسزایی در زندگی شخصی و خانوادگی این افراد برجای بگذارد و تأییدی بر اهمیت بارزتر خصوصیات ظاهری در بانوان است. با توجه به اهمیت خطیر بازه سنی ابتلا به آکنه و همزمانی آن با بلوغ و همچنین تأثیر تصویر ذهنی این افراد از خود در زندگی شخصی و کاری، اهمیت توجه به این موضوع دو چندان می‌گردد، بنابراین برخورد مناسب با این بیماری می‌تواند دغدغه‌های غالب این بیماران و به تبع آن میزان ترس از حضور در اجتماع را کاهش داده، بر شکوفایی سایر ابعاد زندگی آنان تأثیر مثبت بگذارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی امیر امینی با شماره ۹۹۰۲۳۰۱۱۵۶ مصوب معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد که در بیمارستان آموزشی سینا در شهر همدان انجام شده است. نویسندگان از تمام افرادی که در این تحقیق مشارکت داشتند کمال تشکر و قدردانی خود را اعلام می‌دارند.

براساس یافته‌های ما در ۴۳/۴۷٪ بیماران مبتلا به آکنه، شدت آکنه خفیف بود که این یافته با نتایج مطالعات متعددی از جمله Hosthota و همکاران^{۱۸}، Saka و همکاران^{۱۹} و Molaei و همکاران^{۲۰} مشابه می‌باشد. در مطالعه Safizadeh و همکاران، میانگین امتیاز GAGS، 28.7 ± 4.18 بود و ۵۱/۸ درصد افراد آکنه خفیف داشتند که این یافته‌ها با نتایج مطالعه ما همخوانی داشت^{۲۱}. براساس یافته‌های ما ابتلا به آکنه موجب کاهش عزت نفس بیماران می‌گردد؛ به عبارت دیگر عزت نفس و ابتلا به آکنه ارتباط معکوسی با هم دارند. این یافته با نتایج اکثریت مطالعات انجام‌شده در این زمینه مانند مطالعه Golchai و همکاران^{۱۵}، Vilar و همکاران^{۱۷} و Molaei و همکاران^{۲۰} همخوانی داشت و این مسأله به طور غیرمستقیم نشان‌دهنده میزان توجه و دغدغه مبتلایان به آکنه به عوامل تأثیرگذار بر روی خصوصیات ظاهری آنان می‌باشد.

یافته‌های مطالعه ما نشان می‌دهد که میزان درآمد خانوار ارتباط معنی‌داری با سطح عزت نفس در مبتلایان به آکنه دارد و هرچه میزان درآمد خانوار بالاتر باشد، سطح عزت نفس فرد نیز بالاتر است. مطالعات متعددی تأییدکننده تأثیر درآمد بالاتر خانوار بر سطح عزت نفس افراد می‌باشند. به عنوان مثال در مطالعه Bannink و همکاران سطح درآمد خانوار با عزت نفس و رضایت از زندگی در نوجوانان ارتباط مستقیم داشته است^{۲۲}.

References

1. Hasanpour M, Tabatabaei M, Alavi M, Zolaktaf V. Effect of aerobics exercise on self-esteem in Iranian female adolescents covered by welfare organization. *Sci World J.* 2014; 29(6): 714-32.
2. Kia S, Shabani H, Ahghar GH, Modanloo M. The effect of assertiveness training on first-grade schoolgirls' self-esteem in Tehran. *Iran J Psychiatr Nurs.* 2016; 4(1): 38-46.
3. Tanhaye RF, Keramati R, Seadatee SA. Optimism and self-esteem in teenager girls: the role of identity styles. *J Appl Psychol.* 2012; 6(2): 73-90.
4. Aghajari P, Hosseinzadeh M, Mahdavi N, et al. The effectiveness of life skills training on intrinsic and extrinsic learning motivation, academic achievement, and self-esteem in nursing students. *Nurs Edu.* 2015; 4(2): 18-27.
5. Aydemir EH. Acne vulgaris. *Turk Pediatri Ars.* 2014; 49(1): 13-16.

6. Dreno B, Daniel F, Allaert FA, Aube I. Acne: evolution of the clinical practice and therapeutic management of acne between 1996 and 2000. *Eur J Dermatol.* 2003; 13(2): 166-70.
7. Lynn DD, Umari T, Dunnick CA, Dellavalle RP. The epidemiology of acne vulgaris in late adolescence. *Adolesc Health Med Ther.* 2016; 7: 13-25.
8. Shalita AR. Acne: clinical presentations. *Clin Dermatol.* 2004; 22(5): 385-6.
9. Fabbrocini G, Annunziata MC, D'Arco V, et al. Acne scars: pathogenesis, classification and treatment. *Dermatol Res Pract.* 2010; 2010: 893080.
10. Balkrishnan R, McMichael AJ, Hu JY, et al. Correlates of health-related quality of life in women with severe facial blemishes. *Int J Dermatol.* 2006; 45(2): 111-5.
11. Basavaraj KH, Navya MA, Rashmi R. Relevance of psychiatry in dermatology: Present concepts. *Indian J Psychiatry.* 2010; 52(3): 270-5.
12. Ongena K, Beelaert L, VanGeel N, Naeyaert JM. Psychosocial effects of vitiligo. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2006; 20(1): 1-8.
13. Thomas DR. Psychosocial effects of acne. *J Cutan Med Surg.* 2004; 8(4): 3-5.
14. Bhambri S, Del Rosso JQ, Bhambri A. Pathogenesis of acne vulgaris: recent advances. *J Drugs Dermatol.* 2009; 8(7): 615-8.
15. Golchai J, Khani SH, Heidarzadeh A, et al. Comparison of anxiety and depression in patients with acne vulgaris and healthy individuals. *Indian J Dermatol.* 2010; 55(4): 352-4.
16. Tasoula E, Gregoriou S, Chalikias J, et al. The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece. Results of a population survey. *An Bras Dermatol.* 2012; 87(6): 862-9.
17. Vilar GN, Santos LA, Sobral Filho JF. Quality of life, self-esteem and psychosocial factors in adolescents with acne vulgaris. *An Bras Dermatol.* 2015; 90(5): 622-9.
18. Hosthota A, Bondade S, Basavaraja V. Impact of acne vulgaris on quality of life and self-esteem. *Cutis.* 2016; 98(2): 121-4.
19. Saka B, Akakpo AS, Téleclessou JN, et al. Acne in Lomé, Togo: clinical aspects and quality of life of patients. *BMC Dermatol.* 2018; 18(1): 7.
20. Molaei H, Noohi S, Davoodi M, Ghanbarian F. Quality of Life and Self-Esteem in Patients with Acne Vulgaris before and after Treatment, a Clinical Trial Study. *Health Res J.* 2019; 4(1): 55-62.
21. Safizadeh H, Shamsi-Meymandy S, Naeimi A. Quality of life in Iranian patients with acne. *Dermatol Res Pract.* 2012; 2012: 571516.
22. Bannink R, Pearce A, Hope S. Family income and young adolescents' perceived social position: associations with self-esteem and life satisfaction in the UK Millennium Cohort Study. *Arch Dis Child.* 2016; 101(10): 917-21.

Factors influencing the level of self-esteem in patients with acne: a case-control study

Mohamad Ahmadpanah, PhD¹
Amir Amini, MD²
Zahra Cheraghi, PhD³
Pedram Alirezaei, MD⁴

1. Department of Clinical Psychology, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2. Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3. Department of Epidemiology, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
4. Department of Dermatology, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan

Corresponding Author:
Pedram Alirezaei, MD

Mirzade Eshghi St., Psoriasis Research Center, Sina Hospital, Hamadan, Iran
Email: prc@umsha.ac.ir

Conflict of interest: None to declare

Background and Aim: Acne vulgaris is one of the most common skin disorders, affecting more than eighty percent of individuals around puberty. Because of the adverse effects on the patient's appearance, the disease may have detrimental psychological impacts such as low self-esteem and social isolation. The aim of the present study was to evaluate factors affecting self-esteem in patients with acne vulgaris in Hamadan.

Methods: Patients with acne vulgaris referred to the dermatology clinic of Hamadan's Sina Hospital (as the case group), and their healthy accompanying persons (as the control group) were included in the study. After obtaining written informed consent, demographic data were recorded and participants were asked to fill out a questionnaire. To assess the severity of acne, Global Acne Grading System (GAGS) was used. In addition, Coopersmith Inventory was applied to measure the self-esteem of the participants. In data were analyzed using STATA 14.0 software.

Results: Overall, 184 patients with acne and 177 controls were included in this study. The mean age of patients and controls was 17.89+3.13 and 17.72+2.94, respectively. Independent samples t-test showed that the mean Self-Esteem Index of patients was significantly lower than controls (32.04+8.29 vs. 34.85+7.73, $P<0.001$). The severity of acne was inversely correlated with self-esteem; one score increase in GAGS would result in 0.1 unit decrease in self-esteem index ($P<0.001$).

Conclusion: Acne vulgaris is associated with low self-esteem and the severity of acne is inversely correlated with self-esteem level.

Keywords: self-esteem, acne vulgaris, hamadan

Received: Feb 23, 2021 Accepted: Mar 25, 2021

Dermatology and Cosmetic 2021; 12 (1): 29-36