

Navike, stavovi i ponašanje osoba s psihijatrijskim poremećajima u odnosu na oralno zdravlje

Tadej Čiviljak, dr. med. dent.¹

Prof. dr. sc. Dolores Biočina- Lukenda²

[1] Dom zdravlja Šibenik

[2] Katedra za oralnu medicinu i parodontologiju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu

Oralno zdravlje je sastavni dio općeg zdravlja čovjeka i podrazumijeva zdravlje oralne sluznice, zuba, kao i svih potpornih struktura u usnoj šupljini. Bolesti oralne sluznice i zuba, karijes i parodontopatije, imaju veliki zdravstveni, socijalni i ekonomski značaj, te predstavljaju javnozdravstveni problem. Bolesti oralne sluznice i zuba mogu imati veliki utjecaj i na radne sposobnosti, socijalne interakcije kao i na govor, te spavanje (1). Uznapredovale oralne bolesti često se sreću kod ljudi sa psihičkim poremećajima iz nekoliko razloga. Zbog osnovne bolesti, kod osoba sa psihičkim poremećajima dolazi do izmjene ponašanja, socijalni kontakti su zanemareni, briga za opće i oralno zdravlje je smanjena što ima za posljedicu zenemarivanje zdravstvenih navika i odsustvo održavanja oralne higijene. Ovo je najviše izraženo kod hospitaliziranih bolesnika. Istraživanja u svijetu su pokazala da ova populacija, u odnosu na opću populaciju, ima više ekstrahiranih zubi, manje zubi s ispunima, više nesaniranih zubi s karijesom, veću rasprostranjenost bolesti parodonta, znatno niži nivo oralne higijene i češću pojavu suhoće usta, žarenje i peckanje u usnoj šupljini, neugodan zadah iz usta i

poremećaj osjeta okusa (2-4).

Najčešće promjene oralne sluznice kod osoba s psihijatrijskim poremećajima su grickanje sluznice, bruksizam, bruxomania, oligosijalija, kserostomija, ptijalizam, heilitis, afte, pečenje i bol sluznice, promjena okusa sluznice ili potpuni nedostatak osjeta okusa (5).

Kroz ohrabrenje, motivaciju i edukaciju o poboljšanju zdravlja, doktor dentalne medicine može povećati osjećaj identiteta i samopouzdanja bolesnika s psihičkim poremećajima, čime se doprinosi u određenoj mjeri njihovoj psihološkoj rehabilitaciji. Sveukupni cilj planiranog liječenja je održavanje oralnog zdravlja, funkcije, prevencija te kontrola oralnih bolesti. Prije započinjanja liječenja, doktor dentalne medicine se mora konzultirati s doktorom medicine, odnosno specijalistom psihijatrije kako bi dobio sve potrebne informacije o bolesniku i njegovoj terapiji (6, 7).

Ispitanici i metode

Istraživanje je provedeno na Klinici za psihijatriju, Kliničkog bolničkog centra Split. Ispitivanu skupinu je činilo 42 slučajno odabranih bolesnika koji se liječe na Klinici za psihijatriju. Među njima je bio 21 muškarac i 21 žena koji su u prosjeku

imali 47.6 godina. Najmlađi ispitanik je imao 18, a najstariji 78 godina. Kontrolnu skupinu je činilo 38 ispitanika koji redovitu zdravstvenu zaštitu ostvaruju u Ordinaciji opće medicine „Manuš“ u Splitu. Među njima se nalazilo 17 muškaraca i 21 žena prosječne dobi 43. Najmlađi ispitanik je imao 15 godina, a najstariji 80 godina. Kriterij za uključivanje u eksperimentalnu skupinu je bio da su ispitanici bolnički liječeni na Klinici za psihijatriju, te da su voljni sudjelovati u istraživanju. Kriterij za isključivanje iz istraživanja su bili nemogućnost komunikacije, odbijanje suradnje, težak tjelesni hendikep ili jako teški psihijatrijski poremećaj. Za potrebe istraživanja sastavljen je anketni upitnik koji je od osobnih podataka sadržavao samo dob i spol ispitanika. Pitanja su se odnosila na navike, stavove i ponašanje ispitanika u vezi s njihovim oralnim zdravljem. Upitnik je sastavljen od 16 pitanja. Rezultati istraživanja obrađeni su kompjuterski u programu Microsofte Office Word 2007.

Rezultati

Istraživanje zdravstvenih navika u području oralne higijene psihičkih bolesnika pokazalo je kako su njihove navike lošije od navika zdravih osoba, premda ne koliko bi se očekivalo. Na upit koliko često peru zube, u ispitnoj skupini 48 % bolesnika je odgovorilo kako zube pere nekoliko puta dnevno, 36 % jednom dnevno, a 16 % svaki drugi dan ili rjeđe. U kontrolnoj skupini 53 % osoba zube pere nekoliko puta dnevno, 37 % jednom dnevno i 10 % svaki drugi dan ili rjeđe (Tablica 1.).

Na upit koliko dugo peru zube 21 % psihičkih bolesnika je odgovorilo kraće od

Tablica 1.

NAVIKE ISPITANIKA		Psihijatrijski bolesnici	Kontrolna skupina
Koliko često perete zube?	Nekoliko puta dnevno	48 %	53 %
	Jednom dnevno	36 %	37 %
	Svaki drugi dan ili rjeđe	16 %	10 %
Koliko dugo perete zube?	3 minute i duže	31 %	10 %
	1 – 2 minute	48 %	71 %
	Kraće od 1 minute	21 %	19 %

Tablica 2.

STAVOVI ISPITANIKA		Psihijatrijski bolesnici	Kontrolna skupina
Utječe li zdravlje usta i zuba na opće zdravlje?	Ne utječe	7 %	10 %
	Djelomično utječe	10 %	10 %
	Utječe	83 %	80 %
Kako opisujete stanje vaših zuba i desni?	Ne znam	2 %	0
	Osrednje	46 %	29 %
	Loše	19 %	16 %
	Dobro	33 %	55 %
Utječe li izgled usta i zuba na dojam koji ostavljamo na druge?	Djelomično utječe	12 %	8 %
	Utječe	74 %	90 %
	Ne utječe	14 %	2 %

Tablica 3.

PONAŠANJE ISPITANIKA		Psihijatrijski bolesnici	Kontrolna skupina
Kada ste posljednji put bili kod doktora dentalne medicine?	Između 6 mj. i 1 god.	21 %	16 %
	U zadnjih 6 mj.	41 %	45 %
	Prije više od 1 god.	38 %	39 %
Zbog čega ste posljednji put bili kod dr. dentalne medicine?	Redovni pregled	50 %	42 %
	Zbog boli	50 %	58 %
Imate li protezu ili most umjesto ekstrahiranih zubi?	Nemam ekstrahirane zube	10 %	2 %
	Da	31 %	34 %
	Ne	59 %	64 %
Imate li svoju četkicu u bolnici?	Ne	7 %	/
	Da	93 %	/
Imate li svoju četkicu kod kuće?	Ne	5 %	0
	Da	95 %	100 %
Perete li zube u bolnici?	Ne	14 %	/
	Da	86 %	/
Perete li zube kod kuće?	Ne	2 %	0
	Da	98 %	100 %

1 minute, 48 % jednu do dvije minute i 31 % tri minute i duže. Osobe u kontrolnoj skupini su odgovorile kako njih 19 % pere kraće od 1 minute, 71 % jednu do dvije minute, a 10 % tri minute i duže (Tablica 1.).

Stavovi ispitanika o oralnom zdravlju provjereni su kroz skupinu pitanja kojima se tražilo da ispitanici izraze svoje mišljenje o određenom stavu. Utvrđena je mala razlika u stavovima između psihijatrijskih bolesnika i zdravih osoba.

Većina ispitanika iz obje skupine smatra da oralno zdravlje utječe na opće zdravlje (Tablica 2.).

Samo 33 % bolesnika i 55 % zdravih osoba opisuje stanje svojih zubi kao dobro. Također, velika većina bolesnika i zdravih osoba smatra da izgled usta i zuba utječe na dojam koji se ostavlja na druge (Tablica 2.).

Ponašanje ispitanika u odnosu na oralno zdravlje provjereno je kroz skupinu pitanja koja se odnose na brigu o oralnom

zdravlju, održavanje higijene usne šupljine, te znanje o prehrani koja je loša za zube. Gotovo isti postotak ispitanika iz obje skupine je bio posljednji put na pregledu prije više od jedne godine, u posljednjih 6 mjeseci, te u razdoblju između toga (Tablica 3.).

Oko polovice svih ispitanika je posljednji put otišlo na pregled zbog boli, a polovice zbog redovne kontrole. Oko 60 % svih ispitanika nema nikakav protetički rad umjesto ekstrahiranih zubi, a oko 32 % ispitanika ima. Ostali nemaju ekstrahirane zube (Tablica 3.).

Više od 90 % psihičkih bolesnika ima svoju četkicu za zube u bolnici i kod kuće, dok svi ispitanici kontrolne skupine imaju svoju četkicu kod kuće. Gotovo svi bolesnici peru zube kod kuće, dok u bolnici to radi nešto manji broj njih. Naravno, sve zdrave osobe peru zube kod kuće (Tablica 3.).

Iznenadujuće, puno veći broj psihijatrijskih bolesnika češće kupuje novu četkicu od zdravih osoba. Otprilike sličan broj ispitanika obje skupine znaju koju četkicu bi trebalo koristiti, kojim pokretima, te koja hrana je štetna za zube (Tablica 4.).

Rasprava

Istražujući navike u području oralne higijene hospitalizirani ispitanici s psihičkim poremećajem pokazali su statistički lošije rezultate od navika zdravih osoba, premda razlika nije velika. Otprilike polovica svih ispitanika pere zube jednom dnevno, dok malo više oboljelih ispitanika pere zube svaki drugi dan ili rjeđe. Nekoliko puta dnevno zube ipak više pere kontrolna skupina. Što se tiče duljine vremena pranja zubi, podjednaki broj iz obje skupine ih pere manje od 1 minute. Između 1 i 2 minute ih znatno više peru ispitanici iz kontrolne skupine (71 %), nego iz eksperimentalne skupine (48 %). Iznenadujuće, 31 % oboljelih pere zube 3 minute i duže, dok iz kontrolne skupine to radi tek 10 % ispitanika. Usporedno s ostalim istraživanjima koja istražuju navike hospitaliziranih psihičkih bolesnika rezultati su vrlo slični ili čak

Tablica 3.

PONAŠANJE ISPITANIKA		Psihijatrijski bolesnici	Kontrolna skupina
Koliko često kupujete novu četkicu?	Više od 6 mjeseci	21 %	32 %
	Između 3 i 6 mjeseci	41 %	55 %
	Svaka 3 mjeseca	38 %	13 %
Koju četkicu koristite?	Ne	60 %	50 %
	Nisam siguran/na	14 %	23 %
	Da	26 %	21 %
Kojim pokretima četkice perete zube?	Neodređenim	31 %	45 %
	Kružnim	40 %	39 %
	Ravnim	29 %	16 %
Znate li koja je hrana loša za zube?	Srednju	14 %	10 %
	Mekanu	12 %	13 %
	Tvrdu	74 %	77 %

nešto bolji. McCreadie u suradnici (8) su utvrdili kako 75 % shizofrenih bolesnika redovito održava oralnu higijenu, što je vrlo slično ovim rezultatima.

Dio upitnika koji istražuje stavove ispitanika o oralnom zdravlju je pokazao slične, odnosno u korist kontrolne grupe ipak malo bolje rezultate. Otprilike 80 % ispitanike obiju skupina smatra kako zdravlje usta i zuba utječe na opće zdravlje. Uspoređujući s istraživanjem Jovanović i suradnika (9), tamo se nešto manje od 70 % bolesnika, ali zato više od 99 % zdravih osoba izjasnilo da zdravlje usta i zuba utječe na opće zdravlje. Ovo je možda povezano s mogućom boljom edukacijom i zdravstvenim odgojom u populaciji. U ovom istraživanju je pokazano kako 10 % svih ispitanika smatra kako zdravlje usta i zuba djelomično utječe na opće zdravlje, a 10 % i manje svih ispitanika smatra kako ne utječe uopće.

Stanje svojih zubi i desni kao loše opisuje između 15 % i 20 % ispitanika obiju skupina što je izuzetno malo u usporedbi s istraživanjem Jovanović i suradnika (9) gdje 37,1 % bolesnika i 54,3 % zdravih svoje stanje opisuje kao loše. Stanje svojih zuba i desni kao dobro opisuje 33 % bolesnika i 55 % osoba kontrolne skupine što upućuje na pozitivniji stav osoba kontrolne skupine u odnosu na oralno zdravlje. U istraživanju Jovanović i suradnika (9) 19,9 % bolesnika

i 4,3 % zdravih opisuje svoje stanje kao dobro. Veliko postotak oboljelih (74 %) iz ispitivane skupine smatra kako izgled usta i zuba utječe na dojam koji ostavljamo na druge, 12 % njih smatra da djelomično utječe, a 14 % kako uopće ne utječe. U kontrolnoj skupini postotak ljudi koji smatra kako su izgled usta i zuba važni za dojam koji ostavljamo na druge je 90 %, oko 8 % njih misli kako djelomično utječe, a gotovo nitko (2 %) ne misli kako izgled usta i zuba ne utječe na dojam koji ostavljamo na druge. Ovaj rezultat također upućuje na pozitivniji stav osoba kontrolne skupine prema sebi samome, u odnosu na skupini oboljelih osoba. Slične rezultate dobili su Jovanović i suradnici (9), osim što u tom istraživanju manje bolesnika (63,4 %) nego ovdje smatra kako izgled usta i zuba utječe na dojam koji ostavljamo, a više njih (33,9 %) smatra kako djelomično utječe. Posljednji dio upitnika, koji istražuje ponašanje ispitanika u odnosu na oralno zdravlje otkriva da nema velike razlike između oboljelih osoba i osoba kontrolne skupine, te kako hospitalizirani psihijatrijski bolesnici i osobe kontrolne skupine imaju gotovo identično ponašanje koje je ipak malo bolje u korist osoba kontrolne skupine. Uspoređujući s rezultatima drugih autora ovo istraživanje upućuje na moguću bolju edukaciju o oralnom zdravlju u Hrvatskoj.

Gotovo isti broj ispitanika obiju skupina je bilo posljednji put bilo kod doktora dentalne medicine prije više od 1 godine (38 % - 39 %), u zadnjih 6 mjeseci (41 % - 45 %), te u razdoblju između toga (16 % - 21 %). Uspoređujući s drugim istraživanjem to je dobar rezultat jer tamo više od 70 % bolesnika posljednji put bilo kod doktora dentalne medicine prije više od 1 godine. Otprilike polovica svih ispitanika je posljednji put bilo kod doktora dentalne medicine zbog boli, a polovica zbog pregleda. Usporedno, istraživanje McCreadie i suradnika (8) koje je provedeno na populaciji shizofrenih bolesnika u Velikoj Britaniji je pokazalo kako 61 % njih je posljednji put bilo kod doktora dentalne medicine zbog boli, a 33 % zbog redovne kontrole. Oko dvije trećine svih ispitanika nema protezu ili most umjesto izvađenih zubi, a oko jedna trećina ima. Gotovo podjednak broj psihijatrijskih bolesnika ima zubnu četkicu i u bolnici i kod kuće, međutim to ne znači i redovito održavanje oralne higijene, što je u usporedbi s istraživanjem Hedeia i suradnika (10) dobar postotak jer su oni pokazali kako u bolnici zube pere samo 55 % bolesnika s psihičkim poremećajem. Za razliku, sve osobe u kontrolnoj skupini posjeduju zubnu četkicu te održavaju oralnu higijenu. Uspoređujući s istraživanjem Jovanović i suradnika (9) sličan broj bolesnika ima svoju četkicu kod kuće, ali samo polovica njih ima svoju četkicu u bolnici. S obzirom na odgovore na pitanja koja su povezana s ponašanjem ispitanika u svezi koliko često kupuju novu četkicu, kojim pokretima peru zube, te koju vrstu četkicu koriste može se vidjeti kako su rezultati dobri za otprilike između 30 % i 60 % bolesnika i osoba iz kontrolne skupine, s tim da su rezultati osoba iz kontrolne skupine malo bolji. Što se tiče znanja o hrani koja je loša za zube rezultati su gotovo identični, 74 % bolesnika i 77 % zdravih osoba smatra kako zna koja je hrana štetna, a 14 % bolesnika i 10 % zdravih osoba ne zna. Bez obzira što je održavanje oralne higijene u skupini psihijatrijskih bolesnika na

nešto nižem nivou u odnosu na kontrolnu skupinu, navika redovitog mjenjaanja zubne četkice je bolja u skupini oboljelih, svaka tri mjeseca. Ovakav rezultat upućuje na nekonzistentnost u odgovaranju na pitanja u skupini psihijatrijskih bolesnika. Na pitanja o tehnikama održavanja oralne higijene oboljele osobe i osobe kontrolne skupine dale su gotovo identične odgovore koji su zadovoljavajući u odnosu na posjedovanje znanja o oralnoj higijeni.

Zaključak

Na temelju dobivenih rezultata može se zaključiti:

1. Navike održavanja oralne higijene u skupini psihijatrijskih bolesnika i osoba kontrolne skupine se ne razlikuju što upućuje na podjednaku educiranost o važnosti oralne higijene u obje skupine,

2. Sve osobe uključene u ovo istraživanje, i psihijatrijski bolesnici i osobe kontrolne skupine upućene su u značaj povezanosti oralnog i općeg zdravlja,

3. Psihijatrijski bolesnici su iskazali nešto niži stupanj zainteresiranosti o utjecaju oralne estetike na okolinu,

4. Psihijatrijski bolesnici pokazali su negativniji stav o vlastitim statusu oralnog

zdravlja u odnosu na osobe kontrolne skupine,

5. Psihijatrijski bolesnici i osobe kontrolne skupine posjeduju gotovo isto znanje o metodi i tehnici održavanja oralne higijene i oralnog zdravlja,

6. Psihijatrijski bolesnici bez obzira na znanje o oralnom zdravlju skloniji su zanemarivanju oralne higijene. 

LITERATURA

1. Oralno zdravlje. Dostupno na: http://www.zjzusk.com.ba/index.php?option=com_content&view=article&id=196:oralno-zdravlje&catid=35:novosti&Itemid=
2. Angellilo IF, Nobile CGA, Pavia M, De Fazio P, Puca M, Amati A. Dental health and treatment needs in institutionalized psychiatric patients in Italy. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995; 23:360-4.
3. Ramon T, Grinshpoon AZSP, Weizman A. Oral health and treatment needs of institutionalized chronic psychiatric pa-

- tients in Israel. *European Psychiatry* 2003; 18(1):101-5.
4. Jovanović S. Prevencija oralnih oboljenja hospitalizovanih osoba sa psihotičnim poremećajima [doktorska teza]. Univerzitet u Beogradu, Stomatološki fakultet, 2008.
5. Vidas Iva. Oralne bolesti kao posljedica sistemnih poremećaja. U: *Oralna medicina. Školska knjiga, Zagreb* 2005;130-33.
6. Dicks JL. Outpatient dental services for individual with mental ailness: a program description. *Spec Care Dent* 1995; 15(6):239-42.
7. Friedlander AH, Mills MJ, Cummings JL.

- Consent for dental therapy in severely ill patients. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1988;65(2):179-82.
8. McCreadie RG, Stevens H, Henderson J, et al. The dental health of people with schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand* 2004; 110:306-10.
9. Jovanović S, Gajić I, Mandić J, Mandić B. Navike, stavovi i ponašanja osoba s psihijatrijskim bolestima u odnosu na zdravlje usta i zuba. *Srp Arh Colek Lek*. 2010 Mar-Apr;138(3-4):136-142
10. Hede B. Oral health in Danish hospitalized psychiatric patients. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995; 23(1):44-9.