

Povezanost kvalitete oralne higijene i razine dentalnog straha kod djece predškolske dobi

Željana Matošić¹, Ana Novačić¹, prof. dr. sc. Hrvoje Jurić²

[1] apsolvence

[2] Zavod za dječju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Predškolska dob u užem smislu obuhvaća četvrtu do šestu godinu života. To je razdoblje intenzivnog rasta djeteta, mentalnog razvoja, razvijanja socijalnih vještina kao i važnih stavova te navika koje se manifestiraju i u odrasloj dobi. Jedan od ključnih stavova je i razumijevanje oralnog zdravlja i oralne higijene pri čemu je uloga roditelja vrlo važna (1).

Roditelji educiraju svoju djecu, a djeca usvajaju znanja, uočene obrasce ponašanja ali i strahove, kao što je dentalni strah u širem smislu. U užem smislu razlikujemo strah, anksioznost i fobiju koji se različito manifestiraju, pa ih kao takve treba i razlikovati.

Strah definiramo kao nekontroliranu emociju koja se javlja kad postoji opravdana opasnost po ravnotežu, te psihički i fizički integritet čovjeka. Strahovi u djece se mijenjaju kako se stvaraju predodžbe o svijetu na temelju stjecanja znanja, razvoja spoznaje i iskustva. Fobija je oblik straha koji sprječava normalnu aktivnost djeteta, a razne fobije karakteristične su za predškolsku dob (2).

Dentalni strah može biti značajan ograničavajući čimbenik u održavanju oralnog zdravlja. Dentalni strah vodi do odgađanja posjeta stomatologu, a ono do nezadovoljavajućeg oralnog zdravlja. Na taj se način samo pojačava izražajnost dentalnog straha i stvara začarani krug (3, 4).

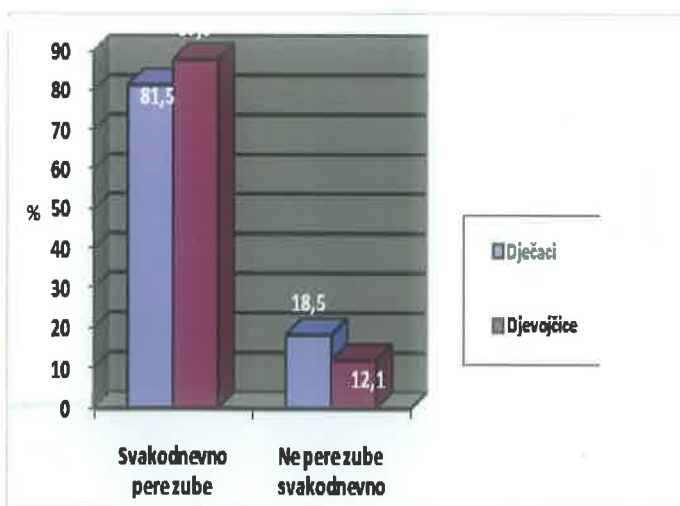
Istraživanja su pokazala da je 50-85 % osoba koje se boje stomatologa imalo negativno stomatološko iskustvo tijekom djetinjstva. Značajno je spomenuti utjecaj i važnost priča koje stižu iz okoline samog pacijenta. Često su te priče preuveličane i lažne, a ostavljaju dubok trag na slušatelja. Nerijetko se događa da djeca u predškolskoj i mlađoj dobi međusobno prepričavaju svoja stomatološka iskustva preuveličavajući ih kako bi se doimali hrabrijima pred vršnjacima. Djeca koja su stomatologa posjetila već u dobi kad su dobila prve zube i od tada ga redovito posjećuju rjeđe vjeruju u takve priče, jer su njihova iskustva uglavnom pozitivna (5).

Potrošnja od 3,5 zubnih pasti i 0,6 četkica tijekom godine (6) daje nam jasnu sliku o stanju oralne higijene u Hrvatskoj koje

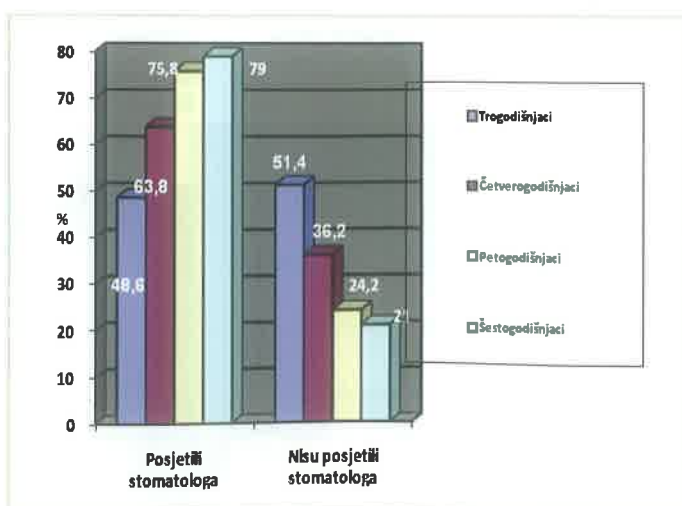
je veoma nezadovoljavajuće što pokazuju i brojna istraživanja (7, 8, 9, 10). Danas ne postoji dovoljno razvijena svijest o važnosti oralnog zdravlja za opće zdravlje pojedinca, a još manje o važnosti njegovog sustavnog provođenja.

American Dental Association preporuča početi s higijenom usne šupljine već nekoliko dana nakon rođenja (11). U razvijanju i prihvaćanju oralno-higijenskih navika kod djeteta koje je u dobi da samostalno može prati zube, dobro je da roditelj i dijete istodobno peru zube, jer dijete voli oponašati roditelja. Roditelj mora provoditi četkanje zubi do 6. (12), odnosno 8. godine života (13), a poželjno je da se kvaliteta pranja nadzire do 10. ili 11. godine (14).

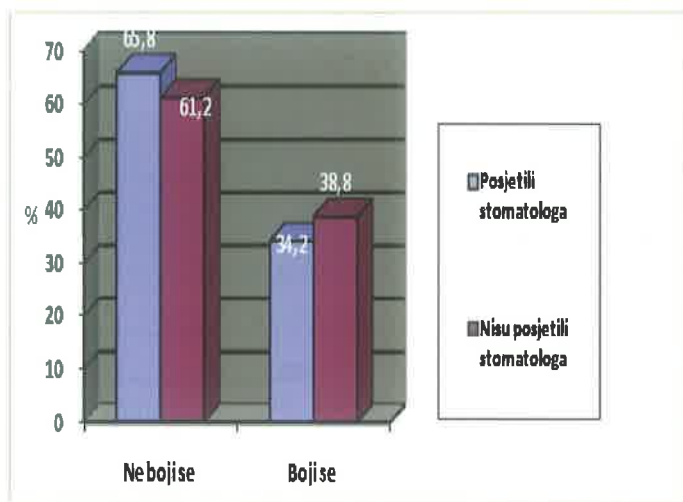
Cilj našeg istraživanja bio je prikupiti podatke o navikama održavanja oralne higijene i kvaliteti dentalnog straha kod djece predškolskog uzrasta na području Zagreba i Splita, usporediti i pokušati ustanoviti postoje li statistički značajne razlike u rezultatima za svaku dobnu skupinu, spol i zemljopisno područje te saznati postotak djece koji je obavio pregled kod stomatologa



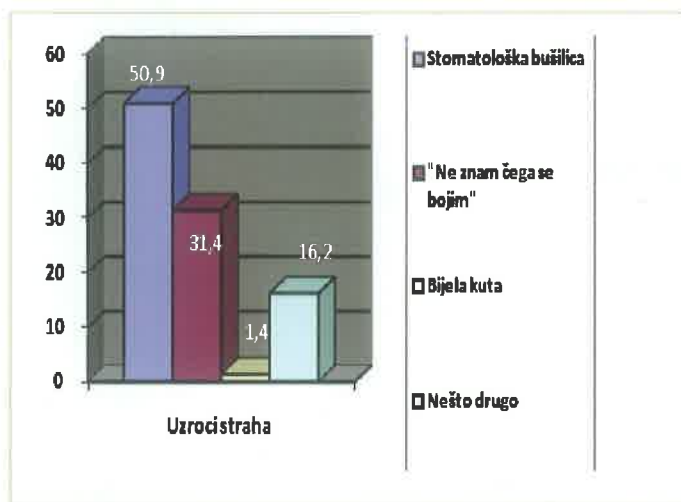
Slika 1. Raspodjela djece po svakodnevnom pranju zubi



Slika 2. Raspodjela djece po posjeti stomatologu



Slika 3. Raspodjela djece sa strahom od stomatologa ovisno o prijašnjem iskustvu



Slika 4. Uzroci straha od stomatologa

do navršene 7. godine. Istraživanje koje je provedeno na 796 djece predškolskog uzrasta na dva različita zemljopisna područja (Zagreb i Split) dalo je slijedeće rezultate:

- * postoji razlika u oralno-higijenskim navikama u Splitu i Zagrebu. U Zagrebu više djece redovito pere zube, dok u Splitu roditelji više sudjeluju u održavanju oralne higijene svog djeteta.
- * postoji razlika u oralno-higijenskim navikama kod dječaka i djevojčica (slika 1). Više djevojčica svakodnevno pere zube i peru ih više puta u danu u odnosu na dječake.
- * postoji razlika u oralno-higijenskim navikama djece s obzirom na dob (slika 2). Dokazan je pozitivan trend odlaska stomatologu u odnosu na dob ispitanika. Međutim, smatramo da je postotak od 48,6% dobiven za trogodišnjake apsolutno premala vrijednost te da treba podići razinu svijesti roditelja o važnosti što ranije prve posjete stomatologu.
- * s godinama ispitanika smanjuje se sudjelovanje roditelja u održavanju oralne higijene njihove djece. Potrebno je educirati roditelje o važnosti njihovog nadgledanja održavanja oralne higijene djeteta sve do puberteta.
- * strah od stomatologa ne mora biti povezan s prijašnjim iskustvom, jer postoji velik broj djece koja imaju dentalni strah, a nikada nisu posjetila stomatologa. To se dovodi u vezu s negativnim asocijacijama koja dolaze iz okoline, a za koja smatramo da su produkt neod-

govarajućih odgojnih metoda (slika 3).

- * djeca se najviše boje stomatološke bušilice, što se može povezati s prekasnim prvim odlaskom stomatologu kada je djetetu već potreban invazivni stomatološki zahvat umjesto prvog pregleda (slika 4).

Glavni cilj svih epidemioloških metoda u dječjoj stomatologiji jest osmišljavanje i provođenje kvalitetnih i efikasnih preventivnih mjera. Mijenjanje stava društva o važnosti i načinima kvalitetnog provođenja oralnog zdravlja težak je, ali ne i nemoguć posao. Dužnost stomatologa je educirati i motivirati javnost o važnosti oralnog zdravlja i oralne higijene za ukupno zdravlje čovjeka. U vremenu u kojem živimo brojke su jedini jezik koji sustav prepoznaje, a upravo epidemiološkim metodama dobivamo temelj koji može omogućiti potrebnu promjenu. **S**

LITERATURA

1. **Mardešić D. i sur.** Pedijatrija. Zagreb: Školska knjiga, 2000.
2. **Zergollern LJ, Reiner-Banovac Ž, Barišić I.** Pedijatrija 2. Zagreb: Naprijed, 1994.
3. **Armfield JM, Stewart JF, Spencer AJ.** The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. *BMC Oral Health.* 2007;7:1.

4. **Milsom KM, Tickle M, Humphiris GM, Blinkhorn AS.** The relationship between anxiety and dental treatment experience in 5-year-old children. *Br Dent J.* 2003; 194(9):503-6.
5. **Vodanović M.** Strah od stomatologa. *Zdrav život.* 2008;7(57):66-70
6. **Rajić Z.** Razgovor sa stomatologom. Zagreb: Kigen, 2006.
7. **Bego K, Njemirovskij V, Pelivan I.** Epidemiološko istraživanje oralnog zdravlja u Srednjoj Dalmaciji. *Acta Stomatol Croat.* 2007;41(4):337-44
8. **Rajić Z, Radionov D, Meštrović S.** Trends in Dental caries in 12-Year Old Children in Croatia. *Coll Antropol.* 2000;24 Suppl 1:21-4.
9. **Jurić H, Klarić T, Zagar M, Buković D Jr, Janković B, Spalj S.** Incidence of caries in children of rural and suburban areas in Croatia. *Coll Antropol.* 2008;32(1):131-6.
10. **Janković B, Ciglar I, Knezević A, Jurić H, Buković D, Stančić T.** Caries and oral hygiene in children in postwar Novi Travnik (Bosnia and Herzegovina) and Zabok (Croatia). *Coll Antropol.*
11. American Dental Association, <http://www.ada.org/public/manage/stages/parents.asp>
12. **Koch G, Poulsen S.** Pedodontija, klinički pristup. Zagreb: Naklada Slap, 2004.
13. **Axelsson P.** Preventive Materials, Methods, and Programs, Quintessence Publishing Co, Inc, 2004.
14. **Vodanović M.** Mliječni zubi. *Zdrav život.* 2007;5(50/51):51-5.