

MOKSLEIVIŲ PATIRTIS LANKANTIS PAS ODONTOLOGĄ

Justina Sinkevičiūtė, Monika Daubaraitė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Odontologijos fakultetas

Raktažodžiai: nerimas dėl dantų gydymo, dantų gydymo baimė, socialinė šeimos padėtis.

Santrauka

Nuo vaikystės žmonėms reikia nepriekaištingos burnos priežiūros. Gaila, tačiau mokiniai vengia lankytis pas odontologą dėl nerimo, baimės ar nepakankamo pasitikėjimo savo odontologu.

Gavus tėvų ir tiriamųjų asmenų sutikimus, atlikta anoniminė I – II gimnazijos klasių mokinių apklausa. Šilalės Simono Gaudėšiaus ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) gimnazijose buvo išdalyta 400 anketų, iš jų 331 gauta užpildyta. Duomenys statistiškai analizuoti naudojant SPSS 17.0 versiją. Pirmąją neigiamą odontologinę patirtį atsitema 45,3% jaunuolių. Mokiniai pas odontologą daugiausia lankosi profilaktiškai – 66,8%, atsiradus danties skausmui – 28,4%. Nustatytas dantų gydymo baimės paplitimas: 60,7% apklaustųjų nejaučia baimės, vidutinę baimę jaučia 32,6%, o stiprią baimę – 6,6% mokinių. Labiausiai gąsdinančios procedūros yra nuskausminimas ir dantų gręžimas.

Pusės pacientų odontologinė patirtis yra neigiama ir į odontologą dažniausiai kreipiasi pavėluotai. Pacientai paprastai jaučia mažą ar vidutinę dantų gydymo baimę.

Išvadas

Siekiant geros bendros sveikatos būklės reikia ir nuolatinės burnos sveikatos priežiūros, todėl būtina du kartus per metus lankytis pas odontologą. Dantų gydytojai ne tik gydo esamas burnos ertmės ligas, nuolatiniai apsilankymai svarbūs todėl, kad būtų užtikrinta minkštųjų bei kietųjų audinių būklė, užkertanti kelią sunkesnėms ligoms atsirasti [1]. Tačiau šią sąlygą apsunkina dantų gydymo baimė, kuri lydi įvairaus amžiaus žmones. Tarp visų baimių populiarumo penktoji vieta tenka dantų gydymo baimei [2]. Dantų gydymo baimė tarp vaikų paplitusi nuo 6% iki 20% [3,4]. Pagal 2015 m. šaltinį, baimė daugiausia įgyjama vaikystėje ir paauglystėje [5]. Dantų gydymo nerimas tarptautinėje ligų klasifikacijoje

yra įrašytas „specifinių fobijų“ skiltyje [6]. Dantų gydymo baimė yra normali emocinė reakcija, kurią gali sukelti vienas ar keli specifiniai gydymo metodai (gręžimas, adatos). Tai susiję su kontrolės praradimu [3,7,8]. Pacientų, jaučiančių dantų gydymo baimę ar nerimą, jausmų išraiška tokia pat [8]. Odontofobija apibūdinama kaip sunki nerimo forma, kada pacientas nuolat jaučia nerimą, susijusį su specifinėmis dantų gydymo procedūromis (gręžimas, injekcijos) [7]. Dantų gydymo nerimas ir baimė neišskiriami ir vartojami išreikšti tą patį jausmą [9].

Dauguma pacientų patys suvokia, jog baimė yra perdėta ar be priežasties [7]. Tokia baimė, nerimas dažnai siejama su konkrečiais objektais, situacijomis ir veda prie dantų gydymo vengimo ar atskirų gydymo procedūrų atsisakymo [3]. Australijoje du trečdaliai suaugusiųjų teigia, kad lankėsi pas odontologą per paskutiniuosius 12 mėn., o 80% respondentų lankėsi per paskutiniuosius dvejus metus. 16% Australijos suaugusiųjų teigia vengiantys apsilankymų dėl dantų gydymo nerimo ir baimės [1]. Pasak 2017 m. šaltinio, 45% suaugusiųjų Amerikos gyventojų jaučia vidutinę dantų gydymo baimę, o 10 – 20% jaučia didelę baimę [10]. Galima daryti prielaidą, jog dantų gydymo baimė patiriama jau vaikystėje ir tęsiasi net subrendus.

Dantų gydymo baimę vaikams sukelia polietiologiniai faktoriai. Nuo vaiko priklausantys faktoriai yra jo amžius, lytis, bendras baimės jausmas, temperamentas, anksčiau patirto dantų gydymo procedūrų skausmas, dėmesio sutelkimas. Aplinka, turinti įtakos, tai tėvų dantų gydymo baimės, kultūra, socialiniai ir ekonominiai aspektai, auginimo būdas. Įtakos turi odontologo bei odontologo personalo elgesys, neįprasta gydymo padėtis, kvapai bei garsai [3,6,7].

Suaugusieji, kurie bijo dantų gydymo, teigia, jog tokia būseną juos lydi nuo ankstyvos vaikystės. Šeimose, kuriose tėtis ar mama bijo dantų gydymo, vaikai taip pat bijo [9], nes neretai tėvai, vaiką atvedę pas odontologą, labiau jaudinasi, nerimauja dėl gydymo ir visas emocijas perduoda vaikams [2]. Tyrimo metu nustatyta, jog bendras dantų gydymo baimės lygis mažėja priklausomai nuo amžiaus: jaunesnio amžiaus žmonės bijo labiau nei vyresnio [14]. Dar vienas tyrimas Saudo Arabijoje pagal modifikuotą dantų nerimo

skalę parodė, kad 15 metų paaugliai mažiau bijo nei 16 metų, o didesne baimė pasižymėjo paaugliai, kurie pas odontologą lankėsi daugiau nei prieš metus. 23% tirtų 15-16 metų paauglių turėjo didelę baimę, tai beveik dvigubai daugiau nei remiantis Didžiosios Britanijos surinktais rezultatais. Toks didelis dantų gydymo baimės paplitimas gali būti grindžiamas sunkiu paauglystės periodu, kai imama labiau nerimauti dėl įvairių dalykų [15]. Norvegijoje buvo bandyta išsiaiškinti 12 – 18 metų paauglių neatvykimo pas odontologą priežastis, nes daugiausia vizitų nepranešę praleisdavo dėl dantų gydymo baimės. Tai rodo, jog labai svarbu iš anksto pastebėti baimės atsiradimą dar vaikystėje ir tėvams tinkamai formuoti supratimą apie profilaktinių apsilankymų svarbą [2].

Dantų gydymo nerimą jaučiantys vaikai yra išsūkis odontologams, tėvams ir visai sveikatos sistemai [4]. Dantų gydymo sėkmė baimę jaučiantiems pacientams priklauso nuo odontologo patirties, gebėjimų suvaldyti paciento emocijas. Neišmokus bendradarbiauti su pacientu, vėluoja gydymas ar baigiasi visiškai nesėkme [7]. Neigiama ir skausminga ankstesnė gydymo patirtis yra pagrindinės dantų gydymo baimės priežastys [6,7]. Rasa Račienė savo mokslinėje disertacijoje teigia, kad dantų gydymo baimę 12-15 metų vaikai labiau patiria valstybinėje įstaigoje nei privačioje klinikoje [2]. Dantų gydymo bijantys vaikai rečiau lankosi pas odontologą, vangiau žiūri į dantų gydymo reikalingumą [2,6,9].

Stebima tendencija, jog karieso paplitimas didėja koreliuojant su dantų gydymo baimė, tačiau mokinių, kurių dantys jau plombuoti, baimė mažesnė [6,9]. Bijantys pacientai dažnai yra drovūs, jaučia gėdą, kaltę ir tuo metu, kai jie nusprendžia, jog laikas apsilankyti pas odontologą, tikėtina, jog tokiam pacientui reikės nemažai gana invazyvių procedūrų, dėl ko dantų gydymo baimė gali tik dar sustiprėti, todėl ateityje ir toliau bus vengiama gydymo [9], nors dantų gydymas tobulėja, pacientai patiria mažiau skausmo [2].

Odontologas turėtų žinoti apie galimą baimę per pirmąjį apsilankymą, tam kad būtų pasirinktas optimalus gydymas, keliantis mažiausiai streso [8]. Jordanijoje atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad didžioji dalis 10 – 16 metų paauglių teigia, jog odontologai suteikia reikalingą gydymą, paaiškina atliekamas procedūras, tačiau kas antras nurodė, kad reguliariai nesilanko pas odontologą dėl dantų gydymo baimės. Tokios priežastys, kaip įsitikinimai iš anksto, jog procedūros metu skaudės, kartu ne visiškai pasitikėjimas savo gydytoju, lemia nereguliarius vizitus [11]. Prieš apžiūrėdami pacientą, gydytojai galėtų atlikti trumpą apklausą, per kurią pacientai atsakytų į klausimus apie savo baimes. Taip būtų greitai įvertinta galima pacientų baimė [8].

2012 metų straipsnyje teigiama, jog vaikų odontologai geriau susitvarko su vaikų baimėmis, nes jie turi daugiau gydymo būdų, nei bendros praktikos gydytojai odontologai.

Tačiau odontologai baimę gali sumažinti tinkamai parodydami ir apibūdindami naudojamus instrumentus, sumažindami vizito laukimo laiką, pasitelkdami žaislus, naudodami techniką „Sakyk – rodyk – daryk“, gydymą suskirstydami į kuo trumpesnius vizitus, nes tai padeda lengviau kontroliuoti gydymą. Šios priemonės neužima daug laiko, jomis lengva pasinaudoti [3]. Svarbu pelnyti vaiko ir tėvų pasitikėjimą, tinkamai išmanyti apie vaikų dantų gydymą, išmanyti psichologinius aspektus [2].

Tyrimų, kuriuose siekiama išsiaiškinti vaikų, paauglių dantų gydymo baimes ir pagrindines lemiančias baimės priežastis, yra labai nedaug. Lietuvoje 2012 m. paskelbta R. Račienės, V. Pečiulienės, R. Bendinskaitės mokslinė publikacija, kurioje aiškinamasi Vilniaus miesto 12 -15 metų mokinių dantų gydymo nerimo ir baimės sąsajos su profilaktiniais apsilankymais, dantų gydymo vieta ir socialiniais veiksniais. Tyrimui buvo naudojama nerimo dėl dantų gydymo skalė, klausimai apie apsilankymus pas odontologą. Rezultatai parodė, kad trečdalis mokinių lankosi pas odontologą profilaktiškai ir panaši dalis apsilanko atsiradus dantų skausmui. Taip pat mažiau jaučiantys nerimą ir baimę linkę atvykti profilaktinės apžiūros. 61% mokinių lankosi privačiose gydymo įstaigose, o likusi dalis valstybinėje poliklinikoje, tačiau atsiradus dantų skausmui didesnė dalis kreipiasi į polikliniką, bet ne į privačią kliniką. Vaikai, kurie gyvena su abiem tėvais, linkę daugiau į profilaktinius apsilankymus, o išsiskyrusių tėvų vaikai dažniausiai kreipiasi į odontologą dėl dantų skausmo. Rezultatai rodė, kad didelė dantų gydymo baimė, neigiami įsitikinimai, valstybinėje įstaigoje dirbantis odontologas mažina profilaktinių apsilankymų skaičių ir tik esant dantų skausmui kreipiamasi į gydytoją [11].

Darbo tikslas: išsiaiškinti vyresniųjų klasių mokinių odontologinę patirtį.

Medžiaga ir metodai

Tiriamajame darbe naudotas anoniminės anketinės apklausos metodas. Anketos pradžioje pateiktas tiriamos temos aktualumas bei tikslas. Paaiškinta, kaip mokiniai turi pažymėti jiems tinkamiausią atsakymo variantą.

Anketą sudarė 20 klausimų, kuriuose buvo galima pasirinkti tinkamiausią atsakymą iš 2 – 6 galimų variantų. Anketa sudaryta iš dviejų blokų klausimų. Pirmoje dalyje buvo pateikiami sociodemografiniai klausimai, norint sužinoti tiriamųjų lytį, amžių, gyvenamąją vietą, šeimos padėtį ir narių skaičių. Anketa sudaryta remiantis klausimais ir atsakymais iš jau anksčiau atlikto tyrimo [12]. Antroje dalyje buvo pateikiami klausimai, siekiant išsiaiškinti tiriamųjų lankymosi pas odontologą dažnį, reikalingumą, emocijas, kurios buvo jaučiamos prieš ir per vizitą. Taip pat pateikti klausimai, naudojantis Modifikuota dantų gydymo baimės

skale (*the Modified Dental Anxiety Scale*), kad būtų nustatytas bendras dantų gydymo baimės lygis. Ši skalė yra trumpa, sudaryta iš 5 klausimų ir 5 nuoseklių atsakymo variantų: 1., „nebijočiau“, 2., „truputį bijočiau“, 3., „bijočiau“, 4., „labai bijočiau“, 5., „nepaprastai bijočiau“. Atsakymai suvedami į Likerto (Likert) skalę, kur mažiausia reikšmė 5 ir didžiausia 25. Suma didesnė nei 19 balų reiškia, jog pacientas išgyvena didelę baimę ir tai, jog odontologams gali būti reikalinga pagalba sėkmingam gydymui [13].

Statistiniai duomenys buvo apdorojami naudojant SPSS

1 lentelė. Mokinių dantų gydymosi patirtis, vizitų apsilankymo priežastys

* Koreliacijos reikšmingumo lygmuo 0.01 (dvipusis reikšmingumas).

Klausimas	Atsakymo variantas	Bendras N (%)			Šilalė N (%)	Kaunas N (%)
		Visi	Mergaitės	Berniukai		
Kokią atsimentate pirmąją patirtį odontologo kabinete?	Teigiama	157 (47,4)	91 (46,7)	66 (48,5)	66 (36,9)*	91 (59,9)*
	Neigiama	150 (45,3)	88 (45,1)	62 (45,6)	98 (54,7)*	52 (34,2)*
	Labai bloga	24 (7,3)	16 (8,2)	8 (5,9)	15 (8,4)*	9 (5,9)*
Ar Jums yra skaudėję dantį, dėl ko buvote nedelsiant priverstas/-a kreiptis į dantų gydytoją?	Taip	188 (56,8)	114 (58,5)	74 (54,4)	108 (60,3)	80 (52,6)
	Ne	143 (43,2)	81 (41,5)	62 (45,6)	71 (39,7)	72 (47,4)
Kaip dažnai lankotės pas dantų gydytoją?	Du ir daugiau kartų per metus	190 (57,4)	127 (65,1)	63 (46,3)	92 (51,4)	98 (64,5)
	Kartą per metus	118 (35,6)	58 (29,7)	60 (4,1)	71 (39,7)	47 (30,9)
	Kartą per 2 metus	15 (4,5)	8 (4,1)	7 (5,1)	9 (5,0)	6 (3,9)
	Rečiau nei kas 2 metus	8 (2,4)	2 (1,0)	6 (4,4)	7 (3,9)	1 (0,7)
Kokie jausmai apima lankantis pas dantų gydytoją?	Nekelia emocijų	120 (36,3)	65 (33,3)	55 (40,4)	64 (35,8)	56 (36,8)
	Jaučiuosi gerai	50 (15,1)	24 (12,3)	26 (19,1)	29 (16,2)	21 (13,8)
	Mažas nerimas	127 (38,4)	82 (42,1)	45 (33,1)	66 (36,9)	61 (40,1)
	Labai bijau	34 (10,3)	24 (12,3)	10 (7,4)	20 (11,2)	14 (9,2)
Kas skatina lankytis pas odontologą?	Rūpi burnos sveikata	178 (53,8)	114 (58,5)	64 (47,1)	98 (54,7)	80 (52,6)
	Šeima	65 (19,6)	30 (15,4)	35 (25,7)	29 (16,2)	36 (23,7)
	Skaudantis dantis	58 (17,5)	33 (16,9)	25 (18,4)	43 (24,0)	15 (9,9)
	Kita	30 (9,1)	18 (9,2)	12 (8,8)	9 (5,0)	21 (13,8)
Kada lankotės pas dantų gydytoją?	Profilaktiškai	221 (66,8)	130 (66,7)	91 (66,9)	104 (58,1)	117 (77,0)
	Kai pradeda skaudėti dantį	94 (28,4)	58 (29,7)	36 (26,5)	62 (34,6)	32 (21,1)
	Kai skauda dantį ir vaistai nepaveda	16 (4,8)	7 (3,6)	9 (6,6)	13 (7,3)	3 (2,0)

(angl. *Statistical Package for Social Sciences*) 17.0 versija. Analizuojant duomenis skaičiuotos aprašomosios statistikos, tikrintos statistinės hipotezės apie požymių tarpusavio priklausomumą. Statistinių hipotezių tikrinimui pasirinkti reikšmingumo lygmenys (p) 0,05 ir 0,01. Tikrinant koreliacijos ryšius statistinei analizei taikytas Spirmeno (Spearman) ρ koreliacijos koeficientas, kadangi didelė dalis skirstinių netenkino normaliojo skirstinio prielaidų.

Rezultatai

Demografiniai ir socialiniai duomenys. Iš viso tyrime dalyvavo 331 respondentas. Iš jų 195 mergaitės (58,9%) ir 136 berniukai (41,1%). Šilalėje mergaičių buvo 94 (52,5%), berniukų 85 (47,5%), o Kaune mergaičių – 101 (66,4%) ir berniukų – 51 (33,6%). Aiškinantis respondentų amžių, didžiausią dalį sudarė 15 metų vaikai 50,5%, 16 metų – 37,2%, o 14 metų – 12,4%.

Pagal gyvenamąją vietą daugiausia apklaustųjų buvo miesto gyventojai 216 (65,3%) ir iš užmiesčio 115 (34,7%). Šilalėje panaši dalis respondentų gyvena mieste (52%) ir kaime (48%). Kauno respondentų gyvena mieste 80,9% ir užmiestyje 19,1%.

80,1% tiriamųjų gyvena su abiem tėvais, su vienu iš tėvų 17,5%. Tik 2,4% gyvena su globėjais ir visi jie buvo iš Šilalės. Su abiem tėvais Kaune gyvena daugiau mokinių (86,8%) nei Šilalėje (74,3%), taip pat Kaune mažiau gyvenančių su vienu iš tėvų (13,2%) nei Šilalėje (21,2%).

Šilalėje rastas statistiškai reikšmingas ryšys ($p < 0.01$), jog užmiestyje gyvenantys mokiniai dažniau gyvena su abiem tėvais, tuo tarpu su vienu iš tėvų ar globėjų daugiau gyvena mieste. Kaune panašaus ryšio nenustatyta.

Mokinių gydymosi patirtis, profilaktiniai apsilankymai. Paauglių dantų gydymosi patirtis: pirmieji prisiminimai, kodėl ir kas skatina lankytis pas odontologą, ar yra tekę kreiptis pagalbos dėl danties skausmo. Rezultatai pateikiami 1 lentelėje.

Didžioji dalis paauglių lankosi privačiame odontologijos kabinete (80,1%), o

mažesnė – valstybinėje poliklinikoje (19,3%). Šilalėje statistškai reikšmingai ($p < 0.01$) trečdalis gydos valstybinėje įstaigoje (27,9%), o kauniečių net tris kartus mažiau (9,2%), nes daugiausia jų lankosi privačiose klinikose (89,5%).

Vertinant demografiją, nustatytas statistškai reikšmingas ryšys, jog paaugliai, gyvenantys su abiem tėvais, dažniausiai eina į privatų odontologijos kabinetą nei į valstybinę polikliniką, o vaikai, kurie gyvena su vienu iš tėvų, dažniau lankosi poliklinikoje ($p < 0.01$). Priešingai, Šilalėje pastebėtas ryšys, jog paaugliai, gyvenantys su vienu iš tėvų, dažniau lankosi privačioje odontologijos klinikoje ($p < 0.05$).

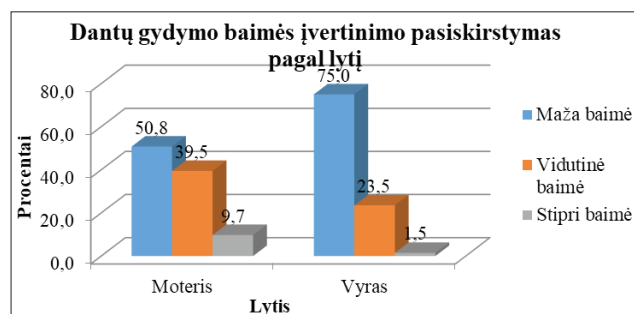
Dantų gydymo baimės įvertinimas. Siekiant išsiaiškinti, kaip smarkiai paaugliai jaučia dantų gydymo baimę, buvo naudotas Modifikuota dantų gydymo baimės skala, kurios minimaliausia reikšmė galėjo būti 5, o didžiausia 25 balai. Maža baimė 5 – 11, vidutinė 12 – 18, o stipri baimė 19 – 25 balai. Daugiau nei trečdalis paauglių (32,6%) jaučia vidutinę dantų gydymo baimę ir 6,6% stiprią baimę. Du trečdaliai paauglių jaučia nedidelę baimę ar jos visai nejaučia (60,7%). Pagal amžių, stebima tendencija, jog stiprią baimę jaučia vyresni mokiniai nei jaunesni, o mažą ir vidutinę baimę jaučia daugiau jaunesni paauglių.

1 pav. matome, jog vidutinę (39,5%) ir stiprią (9,7%) dantų gydymo baimę jaučia didesnę dalis mergaičių nei berniukų. Vyriškos lyties atstovai jaučiasi emociškai geriau lankydami pas odontologą.

Rezultatai rodo, jog statistškai reikšmingai ($p < 0.01$) mergaitės labiau bijo dantų gydymo nei berniukai tiek Kaune, tiek Šilalėje. Pastebėta, jog didėjant amžiui didėja baimės jausmas ($p < 0.05$). Paaugliai, gyvenantys su abiem tėvais, jaučia mažesnę baimę, nei gyvenantys su vienu iš tėvų ar globėjais.

Tiriamųjų buvo klausama, ar jiems yra tekę dėl dantų gydymo baimės atšaukti vizitą pas odontologą. Gauti rezultatai rodo, jog net 85,5% to nėra tekę daryti, tačiau 13,6% yra vieną ar keletą kartų atšaukę vizitą, o labai nedidelė dalis (0,6%) dažnai dėl dantų gydymo baimės vengia vizito. Pastebėta, jog Šilalėje gyvenantys paaugliai daugiau atšaukia vizitų dėl dantų gydymo baimės nei kauniečiai.

Paauglių buvo klausama, kas labiausiai kelia baimę lankantis pas odontologą. Labiausiai gąsdina procedūros, susijusios su gręžimu (32%), esant nuskausminimui, kuomet naudojamos adatos (25%). Taip pat ankstesnė skausminga gydymo patirtis ar nuolatinis žinojimas, jog procedūros metu gali būti jaučiamas skausmas (28%). Tiriamieji linkę teigti, jog bijo dėl to, nes nepasitiki savo gydytoju odontologu ar nepatinka jo bendravimas su pacientu (5%). Kai kurie atsakė, jog baimės jausmo nejaučia ir nebijo jokių odontologinių procedūrų. Buvo atvejų, kurie teigė, kad nemaloni pati aplinka, neįprasta padėtis.



1 pav. Dantų gydymo baimės įvertinimo pasiskirstymas pagal lytį

Mokinių nuomone, odontologo kabinetas mokyklose nėra reikalingas (72,8%), kad reikalingas mano tik trečdalis respondentų (27,2%). Šilalės mokiniai labiau sutinka su odontologo kabineto nauda (37,4%) nei Kauno (15,1%).

Diskusija

Mūsų studijoje beveik kas antras moksleivis savo pirmąją odontologinę patirtį įvardijo kaip neigiamą (45,3%). Berniukų ir mergaičių emocijos buvo labai panašios. R. Račienė (2009 m.) taip pat nustatė, jog 50,4% moksleivių patyrė neigiamas emocijas ankstesnio gydymo metu ir lygiai taip pat ryškaus skirtumo tarp berniukų ir mergaičių nenustatyta [2].

Galbūt dėl to kas antram paaugliui (56,8%) yra tekę kreiptis į dantų gydytoją dėl dantų skausmo. Lyginant miestus – Šilalės rajono mokiniams yra tekę daugiau dėl šios priežasties kreiptis pagalbos į gydytoją (60,3%) nei Kauno rajono (52,6%). Galima manyti, jog provincijos miestelio gyventojai nepakankamai skiria dėmesio burnos sveikatos priežiūrai, galbūt nėra pakankamas odontologų prieinamumas, skausminga ir neigiama ankstesnė gydymo patirtis, dėl kurios jaučiama baimė ir vengiama lankytis profilaktiškai.

Daugiau nei pusė respondentų (57,4%) profilaktiškai pas odontologą lankosi du ar daugiau kartų per metus, iš kurių didesnioji dalis yra Kauno miesto paaugliai (64,5%) nei Šilalės (51,4%), o trečdalis lankosi bent vieną kartą per metus ir abiejuose miestuose rezultatai buvo panašūs. R. Račienė (2009 m.) tyrimo metu nustatė, kad pas odontologą per paskutiniuosius metus lankėsi daugiau nei pusė apklaustųjų mokinių (61,2%), trečdalis buvo seniau nei prieš metus. Taip pat kaip ir mūsų tyrime, mergaitės linkusios dažniau nei berniukai lankytis profilaktiškai [2]. O V. Moshkelgosha atlikto tyrimo metu net trys ketvirtadaliai apklaustųjų bent kartą lankėsi pas odontologą per dvejus metus [16], taigi Lietuvoje profilaktiniai apsilankymai yra dažnesni, geresnis prieinamumas ir pacientų motyvacija.

Nors daugiau nei pusė paauglių pas dantų gydytoją lankosi dažniausiai profilaktiškai (66,8%), tačiau kas trečias kreipiasi tuomet, kai pradeda skaudėti dantį (28,4%)

ar vaistai nebenumalšina skausmo (4,8%). Priešingai 2012 m. atliktame tyrime tik 30,6% Vilniaus miesto moksleivių lankosi profilaktiškai, tiek pat (28,6%) vizito atvyksta jau atsiradus danties skausmui – daugiau nei mūsų tyrime, 16,2% pagalbos į odontologą kreipiasi tuomet, kai vaistai nuo skausmo nebepadeda [11]. Galima teigti, kad situacija nuo 2012 m. dėl burnos priežiūros profilaktikos gerėja, tačiau išlieka opi problema, nes kreipiamasi į gydytoją jau esant ligos simptomams.

Didžioji dalis paauglių lankosi privačiame odontologijos kabinete (80,1%), o ne valstybinėje poliklinikoje (19,3%). Stebime, jog privačių gydymo įstaigų pasirinkimas išaugo lyginant su 2012 m., kada privačioje klinikoje gydėsi 61%, o valstybinėje įstaigoje 49% moksleivių [11]. Lyginant miestas: Šilalėje trečdalis gydosi valstybinėje įstaigoje (27,9%), o kauniečių tris kartus mažiau (9,2%). V. Moshkelgosha atliktame tyrime pusė pacientų teigia besigydantys privačiame odontologijos kabinete, o pasirinkimui įtakos turi draugų rekomendacijos, klinikos pasiekiamumas, kokybė ir dantų gydymo kaina, kuri aktualia mažesnes pajamas gaunantiems pacientams [16].

Vertinant sociodemografinius veiksnius, nustatyta, kad paaugliai, kurie gyvena su abiem tėvais, dažniau eina į privatų odontologijos kabinetą nei į valstybinę polikliniką, o vaikai, gyvenantys su vienu iš tėvų, dažniau lankosi poliklinikoje. Toks ryšys nustatytas ir 2012 m. Vilniuje atlikto tyrimo metu [11].

Paklausus apie dantų gydymo baimę, daugiau nei trečdalis jaunuolių (32,6%) jaučia vidutinę dantų gydymo baimę, o 6,6% stiprią. Smagu, jog du trečdaliai jaunuolių jaučia nedidelę baimę ar jos visai nejaučia (60,7%), o Prancūzijoje daugiau nei Lietuvoje 75,7% 5 – 12 metų amžiaus vaikų jaučia nedidelę, ir mažiau nei Lietuvoje turi 16,7% vidutinę ir panašiai 7,6% stiprią dantų gydymo baimę [6]. Australijoje vertinant suaugusiųjų dantų gydymo baimę, buvo mažiau jaučiančių stiprią ir vidutinę baimę [17]. Mūsų tyrimo metu stebima tendencija, jog stiprią baimę jaučia vyresni mokiniai nei jaunesni, o mažą ir vidutinę baimę jaučia daugiau jaunesnių paauglių. Tai gali būti susiję su didesne odontologine patirtimi, vyresniems atliekama daugiau procedūrų. Galima daryti prielaidą, jog nemaža dalis paauglių patiria stresą kiekvieno vizito metu.

Vertinant dantų gydymo baimės stiprumo skalę, daugiau mergaičių turi vidutinę (39,5%) ir stiprią (9,7%) dantų gydymo baimę nei berniukai (23,5%, 1,5%). Stebime, jog didėjant amžiui didėja baimės jausmas. Paaugliai, kurie gyvena su abiem tėvais, jaučia mažesnę baimę, nei gyvenančių su vienu iš tėvų ar globėjais. Toks pat ryšys nustatytas tiriant 12 – 15 metų Vilniaus moksleivius, kur mergaitės labiau bijo dantų gydymo [2].

Dėl dantų gydymo baimės net 13,6% yra tekę vieną ar keletą kartų atšaukti vizitą, o labai nedidelė dalis (0,6%) dažnai dėl dantų gydymo baimės vengia vizito. Stebima, jog Šilalėje gyvenantys paaugliai daugiau atšaukia vizitų dėl dantų gydymo baimės nei kauniečiai. Galima manyti, jog provincijoje nėra pakankamai odontologų, gyventojai nepakankamai pasitiki gydytojais ar gydymas yra per brangus, kartu dėl neigiamos ankstesnės gydymo patirties neretai bijoma, atidedamas vizitas. Panašius rezultatus matome Australijoje atlikto tyrimo metu, kur respondentai įvardijo, jog dėl laiko trūkumo (20,3%), brangaus gydymo (45,4%) vengia vizito pas odontologą, o 12% įvardijo dantų gydymo baimę [1].

Pacientus labiausiai gąsdina procedūros, susijusios su gręžimu, esant nuskausminimui, kuomet naudojamos adatos. Ne mažiau baimę kelia skausminga gydymo patirtis ar žinojimas, jog gali būti jaučiamas skausmas. Taip pat tiriamieji teigia, jog nepasitiki savo gydytoju odontologu ar nepatinka jo bendravimas. R. Račienės (2009 m.) tyrime gauta, jog labiausiai nepatinkančios procedūros yra jaučiamas adatos dūris nuskausminant, taip pat gręžimas, jaučiama vibracija. Nustatytas ryšys, jog mergaitės jaučia didesnę nepasitenkinimą nei berniukai [2]. Australijoje respondentai, turintys gydymo fobiją, labai bijo nuskausminimo, adatų ir skausmingų procedūrų [17]. Stebime, jog visame pasaulyje tiek vaikams, tiek suaugusiems didelę baimę kelia tokios pačios procedūros.

Išvados

1. Pusė apklaustųjų paauglių pirmąją odontologinę patirtį įvardija kaip neigiamą. Daugiau nei pusei respondentų pas odontologą yra tekę lankytis dėl atsiradusio nuolatinio danties skausmo.
2. Pusė respondentų reguliariai du kartus per metus lankosi profilaktiškai pas odontologą. Paauglius pas odontologą skatina lankytis rūpinimasis savo burnos sveikata (53,8%), taip pat šeimos nariai (19,6%) bei atsiradęs danties skausmas (17,5%).
3. Daugiau nei pusė paauglių nejaučia dantų gydymo baimės ar turi mažą baimę (60,7%), trečdalis jaučia vidutinę dantų gydymo baimę (32,6%), o 6,6% patiria stiprią baimę.

Literatūra

1. Armfield J. The avoidance and delaying of dental visits in Australia. *Aust Dent J.* 2012 Jun; 57(2): 243-7. <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2012.01697.x>
2. Račienė R. Moksleivių dantų gydymo baimė ir su ja susiję socialiniai bei psichologiniai veiksniai [Disertacija]. [Kaunas]: Kauno medicinos universitetas, Biomedicinos mokslai, visuomenės sveikata; 2009.

3. Diercke K, Ollinger I, Bermejo JL, Stucke K, Lux CJ, Brunner M. Dental fear in children and adolescents: a comparison of forms of anxiety management practised by general and paediatric dentists. *Int J Paediatr Dent* 2012 Jan; 22(1): 60-7.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2011.01158.x>
4. Themessl-Huber M, Freeman R, Humphris G, MacGillivray S, Terzi N. Empirical evidence of the relationship between parental and child dental fear: a structured review and meta-analysis. *Int J Paediatr Dent* 2010 Mar; 20(2): 83-101.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2009.00998.x>
5. Hagqvist O, Tolvanen M, Rantavuori K, Karlsson L, Karlsson H, Lahti S. Dental fear and previous childhood traumatic experiences, life events, and parental bonding. *Eur J Oral Sci*. 2015 Apr; 123(2): 96-101.
<https://doi.org/10.1111/eos.12171>
6. Nicolas E, Bessadet M, Collado V, Carrasco P, Rogerleroi V, Hennequin M. Factors affecting dental fear in French children aged 5–12 years. *Int J Paediatr Dent* 2010 Sep 1; 20(5): 366-73.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2010.01054.x>
7. Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. *Int J Paediatr Dent*. 2007 Nov; 17(6): 391-406.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2007.00872.x>
8. Jaakkola S, Rautava P, Alanen P, Aromaa M, Pienihäkkinen K, Räihä H, Vahlberg T, Mattila M, Sillanpää M. Dental fear: one single clinical question for measurement. *Open Dent J* 2009; 3: 161–166.
<https://doi.org/10.2174/1874210600903010161>
9. Beaton L, Freeman R, Humphris G. Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. *Med Princ Pract* 2014; 23(4): 295-301.
<https://doi.org/10.1159/000357223>
10. Randall CL, Shaffer JR, McNeil DW, Crout RJ, Weyant RJ, Marazita ML. Toward a genetic understanding of dental fear: evidence of heritability. *Community Dent Oral Epidemiol* 2017; 45: 66-73.
<https://doi.org/10.1111/cdoe.12261>
11. Račienė R, Pečiulienė V, Bendinskaitė R. Moksleivių kreipimasis į gydytoją odontologą profilaktinės apžiūros. Psichologiniai ir socialiniai veiksniai (Schoolchildren's preventive dental visits: psychological and social factors). *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2012 m. vasaris; 16(2): 89-94.
12. Goettems ML, Torriani DD, Hallal PC, Correa MB, Demarco FF. Dental trauma: prevalence and risk factors in schoolchildren. *Community Dent Oral Epidemiol* 2014; 42: 581–590.
<https://doi.org/10.1111/cdoe.12113>
13. American Academy on Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Guideline on management of acute dental trauma. *Pediatr Dent* 2008-2009; 30(7 Suppl): 175-83.
14. Humphris G, Crawford JR., Hill K, Gilbert A, Freeman R. UK population norms for the modified dental anxiety scale with percentile calculator: adult dental health survey 2009 results. *BMC Oral Health* 2013; 13: 29.
<https://doi.org/10.1186/1472-6831-13-29>
15. Abu-Ghazaleh SB, Rajab LD, Sonbol HN, Aljafari AK, Elkarmi RF, Humphris G. The arabic version of the modified dental anxiety scale psychometrics and normative data for 15–16 year old. *Saudi Med J* 2011 Jul; 32(7): 725-9.
16. Moshkelgosha V, Mehrzadi M, Golkari A. The public attitude towards selecting dental health centers. *J Dent (shiraz)* 2014 sep; 15(3): 129-34.
17. Armfield JM. The extent and nature of dental fear and phobia in Australia. *Aust Dent J* 2010 dec; 55(4): 368-77.
<https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2010.01256.x>

TEEN EXPERIENCE, WHILE VISITING A DENTIST J. Sinkevičiūtė, M. Daubaraitė

Key words: dental anxiety, dental fear, social family status, dental trauma, first aid.

Summary

Relevance of the problem and aim of the work. Beginning in their childhood, people need impeccable oral care. Unfortunately, students usually avoid to visit a dentist because of dental anxiety, fear.

Aim. To evaluate adolescents dentistry experience.

Material and the methods. Consents of students and their parents have been received, anonymous survey of 1st and 2nd forms of gymnasium students have been made. 400 questionnaires were distributed in Šilalė Simonas Gaudėšius and LSMU gymnasium, from which 331 were filled. The collected data were statistically analyzed using SPSS version 17.0.

Results. The first negative dental experience remember 45,3% of teenagers. 66,8% visit a dentist prophylactically, 28,4% because of a toothache. The prevalence of dental was established: 60,7% of respondents feel a small fear. 32,6% have an average, 6,6% - strong fear. The most terrifying procedures: anesthesia and tooth drilling.

Conclusions. Half of the patients' dental experience is negative and they go to the dentist too late. Patients usually feel a small or average dental fear.

Correspondence to: juste.mhm@gmail.com

Gauta 2018-06-07