

Bērnu baiļu no zobārsta saistība ar mutes dobuma stāvokli un dažādiem psihosociāliem faktoriem 4–12 gadu vecumā

Līga Kroniņa^{1,2}, Rūta Care^{1,2}, Malgožata Raščevska³

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Terapeitiskās stomatoloģijas katedra, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Stomatoloģijas institūts, Latvija

³ Latvijas Universitāte, Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultāte

Ievads. Bailes joprojām ir aktuāla problēma zobārstniecībā, īpaši, ja runa ir par visjaunāko populācijas daļu – bērniem. Bailes no zobārsta ir saistītas ar multifaktoriālu izcelsmi un izraisa arī dažādas somatiskas, emocionālas un ekonomiskas sekas. Viena no problēmām bērnu un arī pieaugušo zobārstniecībā ir tā, ka bailīgi pacienti nereti izvairās no zobārsta apmeklējuma, kā arī novilcina vizīti, kamēr sāpes jau ir neciešamas. Šādi pacienti bieži vien neturpina zobu ārstēšanu līdz pilnībā sanētam mutes dobumam. Dažādos laikos veikti pētījumi [Cohen, 1984; Oba, et al., 2009; Yuzugullu, et al., 2010] ļauj pieņemt, ka bailīgiem pacientiem varētu būt augstāks KPE indekss (vairāk kariozu, plombētu un ekstrahētu zobu). Nozīmīgi iemesli, kāpēc bērniem izveidojas bailes no zobārsta, ir arī vecāku bailes, vispārēja trauksme, "bailīgais" temperaments, iepriekšēja nepatīkama pieredze pie zobārsta u. c. faktori [Armfield, 2006].

Darba mērķis. Noskaidrot, vai ir sakarība starp bērnu bailēm no zobārsta, mutes dobuma stāvokli un uzvedību zobārsta vizītes laikā, kā arī bērnu vecāku bailēm no zobārsta un citiem psihoeemocionāliem faktoriem.

Materiāls un metodes. Pētījumā piedalījās 215 bērni vecumā no 4 līdz 12 gadiem (M = 7,70, SD = 2,45) un viņu vecāki. Pētījums veikts RSU Stomatoloģijas institūta Bērnu nodaļā un ir saskaņots ar RSU Ētikas komiteju. Zobārsta uzgaidāmajā telpā tieši pirms vizītes vai tās laikā vecāki aizpildīja anketas un atbildēja uz jautājumiem. Vecāki novērtēja savu baiļu līmeni ar Modificēto zobārstniecības trauksmes skalu (*Modified Dental Anxiety scale* jeb MDAS, Humphris, et al., 1995, adaptētu latviešu valodā, Kroniņa, 2008), bērnu BTZ tika novērtētas ar Bērnu baiļu pārskata Zobārstniecības apakšskalas vecāku formu (*Children Fear Survey Schedule – Dental Subscale* jeb CFSS-DS, Cuthbert & Melamed, 1982, adaptētu latviešu valodā, Kroniņa, 2008). Savukārt dažādi psihosociālie faktori, kas var ietekmēt bērna attieksmi un uzvedību un veicināt bailes no zobārsta, tika novērtēti ar pētījuma ietvaros oriģināli izstrādāta bērnu vecāku aptauju. Pēc ienākšanas kabinetā zobārsts apskatīja bērna mutes dobumu, pēc bērna vizītes zobārsts reģistrēja PVO mutes veselības stāvokļa novērtēšanas formā bērna zobu stāvokli no ambulatorās kartes, aprēķināja KPE + kp, kā arī novērtēja bērna uzvedību pie zobārsta (Frankla skala). Dati apstrādāti ar SPSS 20.0 programmu.

Rezultāti. Bērnu baiļu pārskata Zobārstniecības apakšskalas rezultāti svārstījās no 15 līdz 70 ballēm (vidēji 33,36, SD = 10,98), vecāku baiļu līmeņa rezultāti svārstījās no 5 līdz 20 ballēm (vidēji 9,89, SD = 3,35). Bērnu KPE + kp rādītājs ir diapazonā no 0 līdz 19 (vidēji 8,52, SD = 3,39). Pārbaudot sakarību starp bērnu baiļu līmeni un KPE + kp mērījumu, tika konstatēta statistiski nozīmīga korelācija, $r = 0,20$, $p < 0,01$). Tika konstatēta statistiski nozīmīga sakarība arī starp bērnu un vecāku baiļu līmeni ($r = 0,31$, $p < 0,01$), tas ir, jo izteiktāka trauksme pie zobārsta ir vecākiem, jo bailīgāki bija bērni. Tāpat statistiski nozīmīga negatīva sakarība tika iegūta starp bērnu baiļu līmeni un bērna uzvedību pie zobārsta (mēritu ar Frankla skalu) ($r = -0,61$, $p < 0,01$), t. i., jo izteiktākas bailes no zobārsta bērnam piemīt, jo negatīvāka bija uzvedība zobārsta vizītes laikā.

Secinājumi. Pētījums apstiprina, ka ir statistiski nozīmīga sakarība starp bērna bailēm no zobārsta un bērna uzvedību zobārsta vizītes laikā, starp bērnu bailēm no zobārsta un viņu mutes dobuma stāvokli, kā arī starp bērnu un vecāku bailēm no zobārsta.