lek. dent. Kinga Alicja Bernat

Tytuł rozprawy doktorskiej: „Ocena czynników związanych z postawami rodziców w zakresie profilaktyki próchnicy u dzieci”

Promotor rozprawy: dr hab. n. med. Piotr Tyszko, prof. IMW

STRESZCZENIE

Wyniki badań epidemiologicznych populacji polskich dzieci wskazują na bardzo zły stan zdrowia jamy ustnej. Polska wypada bardzo niekorzystnie w porównaniu z innymi krajami Unii Europejskiej. Rodzice przez własną postawę wpływają na kształtowanie stosunku dziecka do zdrowia jako wartości oraz uczą go podstawowych nawyków higienicznych i pielęgnacyjnych. Proces świadomego prozdrowotnego wychowania dzieci wymaga odpowiedniej wiedzy, umiejętności i zaangażowania rodziców. Główne działania w zakresie profilaktyki przeciwpróchnicowej obejmują: przestrzeganie zasad higieny jamy ustnej, stosowanie diety kariostatycznej, uzupełnianie związków fluoru, profilaktyczne zabezpieczanie bruzd zębowych oraz odbywanie regularnych wizyt w gabinecie stomatologicznym.

Głównym celem niniejszej pracy była ocena czynników związanych z postawami rodziców w zakresie profilaktyki próchnicy u dzieci. Celem uzupełniającym była analiza związków między czynnikami demograficznymi i społecznymi a wiedzą rodziców i źródłami jej uzyskania. Celem pośrednim było opracowanie skali pomiaru postawy i wiedzy. Drugim celem pracy było dokonanie oceny samorządowych PPZ (Programów Polityki Zdrowotnej), dotyczących profilaktyki próchnicy zębów u dzieci, pod kątem uwzględniania w nich edukacji rodziców.

W celu realizacji pierwszego celu zastosowano ankietę autorską skierowaną do rodziców dzieci w wieku od drugiego do dwunastego roku życia. Ankieta składała się z 30 pytań, które zostały podzielone na pięć bloków tematycznych. Dotyczyły one kolejno: informacji na temat respondenta, oceny jego postawy oraz poziomu wiedzy, własnych doświadczeń stomatologicznych z okresu dzieciństwa, źródeł wiedzy oraz czynników motywujących do poprawy własnej postawy.

Przyporządkowanie danego respondenta do wybranej grupy postaw odbywało się w oparciu o specjalnie w tym celu utworzoną skalę postaw. Wyodrębniono trzy podstawowe kategorie postaw: niepoprawna, akceptowalna, poprawna. Analogiczna skala została utworzona w stosunku do wiedzy badanych rodziców.

W badaniu wzięło udział 313 osób z terenu miast i wsi województw lubelskiego i podkarpackiego. Wśród respondentów przeważały osoby płci żeńskiej, między 30 a 39

rokiem życia, zamieszkujące obszary wiejskie. Najliczniejszą grupę stanowiły również osoby z wyższym wykształceniem, czynne zawodowo oraz deklarujące dobrą sytuację materialną.

Uzyskane wyniki wykazały, że w postawach pozytywnych wyróżniały się kobiety, osoby pochodzące ze wsi oraz mieszkańcy wsi i dużych miast. Wykazano, że wraz ze wzrostem poziomu wiedzy badanych respondentów poprawie uległa prezentowana przez nich postawa. Postawą pozytywną wyróżniali się respondenci czerpiący wiedzę wyłącznie od lekarza dentysty oraz osoby deklarujące złe i bardzo złe doświadczenia stomatologiczne z okresu dzieciństwa. Stwierdzono, że najwyższy poziom wiedzy prezentowały kobiety oraz mieszkańcy miast do 100 tysięcy mieszkańców. Ponadto mieszkańcy dużych miast, przedsiębiorcy, osoby w wykształceniem wyższym oraz deklarujące bardzo dobrą sytuację materialną wskazały na lekarza dentystę jako wyłączne źródło wiedzy. W analizach wykorzystano specjalnie opracowane skale wiedzy i postaw. Wszystkie przedstawione powyżej zależności były istotne statystycznie.

Do realizacji drugiego celu wykorzystano dane o PPZ, uzyskane w drodze kwerendy internetowej, na podstawie danych dostępnych na stronie AOTMiT (Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji). Analiza dotyczyła oceny edukacji rodziców ujętej w celach, interwencjach oraz ewaluacji PPZ. Wykazano, że większość działań ukierunkowanych było na zwiększenie odsetka rodziców posiadających wiedzę na temat zdrowia jamy ustnej oraz podnoszenie ich świadomości w zakresie prawidłowych nawyków higienicznych i żywieniowych.

Wnioski z pracy wskazują na potrzebę:

– skierowania do rodziców dzieci pochodzących z małych miejscowości, o niższym statusie socjo-ekonomicznym, odpowiednio sformułowanych oraz dostosowanych merytorycznie programów polityki zdrowotnej. Prowadzone działania edukacyjne powinny być ukierunkowane głównie na uświadamianie rodziców w zakresie podstawowych kwestii dotyczących etiologii oraz zasad właściwej profilaktyki próchnicy zębów u dzieci;

– zwiększenia skuteczności roli lekarza dentysty w procesie właściwego edukowania rodziców dzieci podczas wizyt stomatologicznych;

– zintensyfikowania działań profilaktyczno-leczniczych i edukacyjnych skierowanych do kobiet w okresie ciąży oraz rodziców małych dzieci;

– przeprowadzenia walidacji skal wiedzy i postawy na innych populacjach;

– formułowania mniej schematycznych oraz uwzględniających emocje i doświadczenia stomatologiczne rodziców programów polityki zdrowotnej.

ABSTRACT

The results of epidemiological studies of the population of Polish children indicate a very poor condition of the oral cavity. Poland compares very unfavorably with other countries from European Union. Parents, through their own attitude, influence the shaping of the child's attitude to health as a value and teach them basic hygiene and care habits. The process of conscious, pro-health education of children requires appropriate knowledge, skills and involvement of parents. The main activities in the field of caries prevention include: adherence to the rules of oral hygiene, following a cariostatic diet, supplementing with fluoride compounds, preventive preservation of dental fissures and regular visits to the dentist's office.

The main goal of this study was to assess the factors related to parents' attitudes in the field of caries prevention in children. A complementary goal was to analyze the relationship between demographic and social factors and the parents' knowledge and sources of obtaining it. The intermediate goal was to develop a scale for measuring attitude and knowledge. The second goal of the study was to evaluate the local government Health Policy Programs regarding the prevention of tooth decay in children, taking into account the education of parents.

In order to achieve the first goal, an author's questionnaire was used, addressed to parents of children aged two to twelve. The survey consisted of 30 questions divided into five thematic blocks. They concerned in turn: information about the respondent, assessment of his attitude and level of knowledge, own dental experiences from childhood, sources of knowledge and factors motivating to improve one's own attitude.

Assigning a given respondent to a selected group of attitudes was based on a specially created scale of attitudes. There are three basic categories of attitudes: incorrect, acceptable, and correct. A similar scale was created in relation to the knowledge of the surveyed parents.

313 people from the towns and villages of the Lubelskie and Podkarpackie voivodships participated in the study. Most of the respondents were female, between 30 and 39 years old, living in rural areas. The most numerous group were also respondents with higher education, professionally active and declaring a good financial situation.

The obtained results showed that women, people from the countryside as well as inhabitants of villages and large cities stood out in positive attitudes. It has been shown that with the increase in the level of knowledge of the respondents, their attitude improved. A positive attitude was distinguished by the respondents who obtained their knowledge only from the dentist and those who declared bad and very bad dental experiences from their childhood. It was found that the highest level of knowledge was presented by women and city dwellers of up to 100,000 inhabitants. In addition, residents of large cities, entrepreneurs, people with

higher education and people declaring a very good financial situation indicated the dentist as the sole source of knowledge. The analyzes used specially developed scales of knowledge and attitudes. All the relationships presented above were statistically significant.

To achieve the second goal, data on Health Policy Programs were used, obtained through an internet query, based on data available on the website of the Agency for Health Technology Assessment and Tariffs. The analysis concerned the assessment of parental education included in the goals, interventions and evaluation of Health Policy Programs. It has been shown that most of the activities were aimed at increasing the percentage of parents who are knowledgeable about oral health and raising their awareness of proper hygiene and eating habits.

The conclusions of the work indicate the need for:

– referral to parents of children from small towns with a lower socio-economic status, properly formulated and substantively adapted health policy programs and conducting more effective educational activities aimed at making parents aware of the basic issues of aetiology and the principles of proper prevention of tooth decay in children;

– increasing the effectiveness of the dentist's role in the process of proper education of parents of children during dental visits;

– intensification of preventive, therapeutic and educational activities aimed at pregnant women and parents of young children;

– to validate the knowledge and attitude scales on other populations;

– formulating less schematic health policy programs that take into account the emotions and dental experiences of parents.