

Samoprocjena i briga studenata Medicinskog fakulteta u Splitu o vlastitom oralnom zdravlju

Ivančić, Iva

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, School of Medicine / Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:171:827404>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-19**



Repository / Repozitorij:

[MEFST Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U SPLITU
MEDICINSKI FAKULTET**

IVA IVANČIĆ

**SAMOPROCJENA I BRIGA STUDENATA MEDICINSKOG FAKULTETA U
SPLITU O VLASTITOM ORALNOM ZDRAVLJU**

DIPLOMSKI RAD

Akadska godina: 2021./2022.

Mentor:

izv. prof. dr. sc. Ivana Medvedec Mikić, dr. med. dent.

Split, rujan 2022.

SADRŽAJ:

1. UVOD	1
1.1. Oralno zdravlje	2
1.1.1. Definicija oralnog zdravlja	2
1.1.2. Oralno zdravlje i prevencija	2
1.1.3. Oralne i sistemske bolesti	3
2. CILJEVI I HIPOTEZE	5
3. ISPITANICI I POSTUPCI	7
3.1. Protokol istraživanja	8
3.2. Statistička analiza	8
4. REZULTATI	9
4.1. Opisna statistika uzorka.....	10
4.2. Samoprocjena oralnog zdravlja	10
4.3. Briga o oralnom zdravlju.....	14
5. RASPRAVA	18
6. ZAKLJUČAK	22
7. LITERATURA	24
8. SAŽETAK	28
9. SUMMARY	30
10. ŽIVOTOPIS	32
11. PRIVICI	34

ZAHVALE

Hvala ti Bože na daru života.

Za sebe si nas, Gospodine, stvorio i nemirno je srce naše dok se ne smiri u Tebi. Sv. Augustin.

Hvala mojim roditeljima i braći što su me pratili i podržavali na životnom putu. Vi ste moje bogatstvo.

Hvala mojoj dragoj mentorici izv. prof. dr. sc. Ivana Medvedec Mikić, dr. med. dent. na razumijevanju, strpljivosti i pomoći prilikom izrade diplomskog rada.

Također, hvala mentoru dr. med. dent. Tomislavu Šimuncu i dragoj sestri Eli. Zbog vas sam se veselila stažu svaki dan. Hvala na radostima, na svim korisnim i stručnim savjetima, a najviše- onim životnim.

1. UVOD

1.1. Oralno zdravlje

1.1.1. Definicija oralnog zdravlja

Oralno zdravlje važan je dio općeg zdravlja organizma te ima utjecaj na cjelokupnu kvalitetu života čovjeka. Prema Svjetskoj Zdravstvenoj organizaciji (SZO) oralno zdravlje definirano je kao stanje bez boli na licu i u ustima, oralnih infekcija i rana, oralnih i drugih bolesti koji ograničavaju mogućnost odgrizanja, žvakanja, smijanja, govora i psihosocijalnu dobrobit pojedinca (1).

Oralno zdravlje ima važnu ulogu u poboljšanju općeg zdravlja i sprječavanju bolesti u cijelom svijetu. Iako je danas sve veći pristup liječenju i prevenciji oralnih bolesti, zubni karijes je i danas najrasprostranjenija i najčešća kronična bolest (2). Glavni razlog posjete doktoru dentalne medicine je i dalje bol ili neka druga smetnja natoč sve profinjenijim i ugodnijim metodama liječenja (3).

Dobra oralna higijena podrazumijeva pranje zuba oko tri minute nakon svakog obroka fluoridnom pastom, redovitim mijenjanjem zubne četkice svaka tri do četiri mjeseca, korištenje zubnog konca za čišćenje prostora među zubima koji su nedostupni zubnoj četkici ili neko drugo sredstvo za čišćenje interdentalnog prostora, uravnotežena prehrana te redoviti pregledi kod odabranog doktora dentalne medicine. U održavanju zdravlja zubi važno je jesti zdravu hranu bogatu bjelančevinama, mineralima, vitaminima, cjelovitim žitaricama i općenito hranu koja se ne lijepi za zube i koju treba duže žvakati poput voća i povrća (4,5).

1.1.2. Oralno zdravlje i prevencija

Zahvaljujući preventivnim mjerama u novijoj povijesti učinjen je veliki napredak u smanjenju proširenosti i težine najčešćih oralnih bolesti, karijesa i parodontitisa. No unatoč tomu, zbog nejednakosti u pristupu i prevenciji oralnih bolesti, i dalje postoji javnozdravstveni problem, gdje socio-ekonomski ugrožene skupine imaju disproporcionalno veće stope učestalosti oralnih bolesti (6). Tako je u svibnju 2021. godine Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) učinila važan povijesni korak odobrivši rezoluciju o oralnom zdravlju koja uključuje oralno zdravlje u program Vizija 2030 za nezarazne bolesti (NCD) . Države članice SZO-e pozivaju se sada da istraže modificirajuće čimbenike rizika od oralnih bolesti koji su zajednički s nezaraznim bolestima, poput konzumacije šećera, alkohola i upotrebe duhana (7,8).

Iako je etiologija oralnih bolesti multifaktorijalna, dosada je utvrđeno da najveći utjecaj na oralno zdravlje pacijenta i njegovu uključenost ima bihevioralna komponenta (9). Neke od navika kao što su sve veća konzumacija alkohola na razini svjetske populacije, zaslađeni napitci koji su najčešće konzumirana pića na svijetu te i dalje visok postotak unosa duhanskih proizvoda oblikovali su svojim utjecajem na oralno zdravlje neke od strategija poboljšanja oralnog zdravlja na globalnoj razini (10). Tako primarna prevencija oralnih bolesti obuhvaća i potiče navike kao što su četkanje zuba dva puta dnevno, redoviti pregledi stomatologa, te smanjena konzumacija šećera, duhana i alkohola (11). Osim toga savjetovanjem veće fizičke aktivnosti, zdrave prehrane, reduciranja stresa, imunizacije obuhvaća se širi spektar mjera prevencije oralnih bolesti (12,13).

Upravo zdravstveni djelatnici imaju centralnu ulogu u oblikovanju stavova, ponašanja i znanja pacijenata o vlastitom zdravlju, posebice jer se nerijetko smatraju uzornim primjerima zdravog života (14). Prethodne studije su otkrile da ponašanje zdravstvenih stručnjaka na području oralnog zdravlja i njihova briga prema vlastitom oralnom zdravlju odražavaju njihovo razumijevanje važnosti i prioriteta preventivnih stomatoloških zahvata i poboljšanja oralnog zdravlja njihovih pacijenata (15).

Tako studenti medicine pozitivnim stavovima i znanjima o vlastitom zdravlju povećavaju razinu vlastite spremnosti i kapacitiranosti da pruže kvalitetnu zdravstvenu skrb budućim pacijentima. Savjetima kao što su prestanak pušenja ili konzumacije alkohola mogu, osim na opće zdravlje, pozitivno utjecati i na oralno zdravlje pacijenta (16). Na taj način i studenti dentalne medicine, razumijevanju ponajprije vlastitog oralnog zdravlja, sudjeluju kao važan budući utjecaj u javnom mijenju i primarnoj prevenciji oralnih bolesti (17).

1.1.3. Oralne i sistemske bolesti

Oralne bolesti dio su zdravstvenih problema u mnogim zemljama i mogu negativno utjecati na kvalitetu života s obzirom na to da uzrokuju bol i nelagodu, socijalnu izolaciju i gubitak samopouzdanja, a često su povezani s drugim ozbiljnim zdravstvenim problemima (18). Tako u nekim populacijama nalazimo „tihu epidemiju“ oralnih bolesti, a teret bolesti ograničava pogođenim osobama puni potencijal životnog djelovanja. Važno je znati da se većina oralnih bolesti može spriječiti i liječiti u ranoj fazi. Veliki dio oralnih bolesti čine zubni karijes,

parodontne bolesti, oralni karcinomi, oro-dentalne traume, rascjepi usne i nepca i noma (19).

Poveznice između oralnog zdravlja i općeg zdravlja su višestruke i složene. Sistemske bolesti utječu direktnim i indirektnim putem na oralno zdravlje i obratno. U posljednjim desetljećima brojni klinički dokazi utvrdili su povezanosti dentalne patologije sa kardiovaskularnim bolestima, dijabetesom i plućnim bolestima. Primjerice gubitak zuba usko je povezan s općom stopom smrtnosti kao i sa povećanom stopom smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti, te smanjenom kvalitetom života (20,21). Parodontitis, kronična upalna bolest koja je u svijetu vrlo rasprostranjena, ima najviše poveznica i zajedničkih faktora rizika sa nezaraznim bolestima kao što su dijabetes, kardiovaskularne bolesti i kronične bubrežne bolesti (22). Tako bi primjerice parodontne bolesti, posebice ukoliko su neliječene, krvnom diseminacijom patogenih bakterija mogle ozbiljno narušiti sistemsko zdravlje čovjeka (23). Međutim, intervencije poput parodontne terapije ne moraju nužno dovesti do poboljšanja različitih sistemskih bolesti. Tako bi intervencije dovele do poboljšanja koja se ne bi nužno mogla otkriti na pojedinačnoj razini, ali bi možda bila statistički značajna na razini opće populacije (24).

Stoga istraživanja na području dentalne medicine, kojih je sve više vezano uz oralno zdravlje i oralne bolesti, mogla bi biti ključ u borbi i ranom otkrivanju sistemskih bolesti te tako povećati kvalitetu oralnog zdravlja u populaciji (25).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

Glavni cilj ovog istraživanja bio je ispitati samoprocjenu i brigu studenata 4. i 5. godine studija dentalne medicine, te 4.godine studija medicine Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu (MEFST) o vlastitom oralnom zdravlju.

Nul-hipoteze istraživanja su:

1. Studenti dentalne medicine i medicine procjenjuju da je njihovo oralno zdravlje dobro.
2. Studenti dentalne medicine i medicine jednako brinu o vlastitom oralnom zdravlju.

3. ISPITANICI I POSTUPCI

3.1. Protokol istraživanja

Istraživanje se provodilo putem anonimnog i dobrovoljnog upitnika među studentima 4. i 5. godine studija dentalne medicine i 4. godine studija medicine na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Splitu. Istraživanje je odobreno od strane Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta u Splitu (KI: 003-08/20-03/005, Ur.br.: 2181-198-03-04-20-0110) i dio je Europskog projekta MADE – Mobile Access Dental Clinic.

Za ispunjavanje upitnika bilo je potrebno 10 minuta te su se ankete prikupljale od 20.03.2022. do 20.06.2022.godine. Upitnik se sastojao od 19 pitanja. Prvi dio upitnika činila su pitanja o općim podacima kao što su spol, dob, lokacija stanovanja. Drugi dio upitnika se sastojao od 17 pitanja pomoću kojih se ispitivala samoprocjena i briga studenata o vlastitom oralnom zdravlju (privitak 1) U istraživanju je sudjelovalo 69 ispitanika, u dobi od 22 do 24 godine. Najveći odaziv bio je kod studenata 5. godine studija dentalne medicine, a najmanji kod studenata 4.godine studija dentalne medicine sa fakulteta u Splitu.

3.2. Statistička analiza

Za statističku obradu podataka korišten je programski paket STATISTICA 11.0. Za svaku kategorijsku varijablu (pitanje iz upitnika) izračunate su tablice frekvencije za ukupnu populaciju te odvojeno po smjeru i godini studiranja. Za dob ispitanika izračunate su srednje vrijednosti i standardne devijacije. Rezultati su prikazani tablično. Za potvrđivanje potencijalne razlike u odgovorima između ispitanika korišten je Kruskal-Wallis test, a ukoliko je postojala statistički značajna razlika testom višestruke usporedbe je utvrđeno između kojih parova skupina je ta razlika značajna. Statistička značajnost je postavljena na $\alpha = 0,05$ ($P < 0,05$).

4. REZULTATI

4.1. Opisna statistika uzorka

U istraživanje je uključeno 69 ispitanika, čija se dob kretala od 22 do 24 godine. Od toga su 22 studenta 4. godine medicine dobi $22,5 \pm 1,1$ godina, 20 studenata 4. godine dentalne medicine dobi $22,7 \pm 1,1$ godina i 27 studenata 5. godine dentalne medicine dobi $23,0 \pm 1,3$ godine. Promatrano po spolu u sve tri skupine prevladavaju žene koje čine 81,2% ukupnog uzorka ispitanika. Obzirom na prebivalište većina ispitanika (81,2%) živi u gradskom području, 8,7% njih u prigradskom i 10,1% u ruralnom području.

Što se tiče prehrambenih i štetnih navika studenata izdvojili smo od ukupnog uzorka studenata ono što konzumiraju u najvećem postotku za određenu učestalost i prikazali smo sljedeće rezultate:

Nekoliko puta tjedno svježe voće konzumira njih 43,5 %, kolače, kremaste kolače i kekse 34,8 %, slatke pite i krušna peciva 31,9 %. Nadalje 31,9% tvrdi da nekoliko puta mjesečno jedu slatkiše i bombone. Od svih studenata 37,7% rijetko konzumira pekmez ili med, 40,6 % žvakaće gume sa šećerom, 29% pije limunadu / Coca Colu ili druga gazirana pića, te 40,6 % čaj sa šećerom. Kavu sa šećerom 31,9 % studenata konzumira svaki dan.

Većina studenata ne konzumira duhanske proizvode. Upitnik je navodio sljedeće proizvode: cigarete, cigare, lulu, duhan za žvakanje, duhan za šmrkanje ili nešto drugo što se moglo navesti. Od navedenog najčešće se konzumiraju cigarete, a najzastupljeniji su studenti 5. godine dentalne medicine, gdje ih 11,1% konzumira svaki dan.

Što se tiče konzumacije alkoholnih pića, prosječna konzumacija svih studenata je 2,4 alkoholna pića na mjesec.

4.2. Samoprocjena oralnog zdravlja

Ni jedan od 69 ispitanika ne nosi pomičnu protezu te svi imaju 20 ili više prirodnih zubi.

Na pitanje „Jeste li u posljednjih 12 mjeseci osjetili zubobolju ili nekakvu drugu bol i nelagodu u usnoj šupljini?“ potvrdno je odgovorilo 59,4% ispitanika i to najviše s 4. godine medicine (68,2%), a najmanje s 4. godine dentalne medicine (50%).

Većina ispitanika ocijenila je stanje svojih zubi i desni vrlo dobrim i izvrsnim. Prema odgovorima, u najboljem stanju (vrlo dobro i izvrsno) su zubi i desni studenata 4. godine dentalne medicine, a u najlošijem studenata 4. godine medicine, ali te razlike nisu bile statistički značajne. U Tablici 1 i Tablici 2 prikazani su odgovori s obzirom na procjenu ispitanika o vlastitom stanju zubi i desni.

Tablica 1. Učestalost ispitanika obzirom na odgovore na pitanje „Kako biste opisali stanje vaših zubi?“

	M-4		DM-4		DM-5		Ukupno		P*
	N	%	N	%	N	%	N	%	
IZVRSNO	4	18,2	8	40,0	5	18,5	17	24,6	
VRLO DOBRO	11	50,0	9	45,0	15	55,6	35	50,7	
DOBRO	3	13,6	3	15,0	5	18,5	11	15,9	0,846
OSREDNJE	3	13,6			2	7,4	5	7,2	
LOŠE	1	4,5					1	1,4	

N- broj ispitanika, % ispitanika

M-4-4. godina medicine; DM-4-4. godina dentalne medicine; DM-5-5. godina dentalne medicine

Tablica 2. Učestalost ispitanika obzirom na odgovore na pitanje „Kako biste opisali stanje vaših desni?“

	M-4		DM-4		DM-5		Ukupno		P*
	N	%	N	%	N	%	N	%	
IZVRSNO	6	27,3	11	55,0	10	37,0	27	39,1	
VRLO DOBRO	7	31,8	8	40,0	11	40,7	26	37,7	
DOBRO	5	22,7	1	5,0	5	18,5	11	15,9	0,516
OSREDNJE	2	9,1			1	3,7	3	4,3	
LOŠE	1	4,5					1	1,4	
VRLO LOŠE	1	4,5					1	1,4	

N- broj ispitanika, % ispitanika

M-4-4. godina medicine; DM-4-4. godina dentalne medicine; DM-5-5. godina dentalne medicine

Odgovori na pitanje „S obzirom na stanje vaših zubi i usne šupljine, koliko često ste u zadnjih 12 mjeseci osjećali neke od navedenih tegoba?“ prikazani su u Tablici 3.

Tablica 3. Učestalost ispitanika obzirom na odgovore na pitanje „S obzirom na stanje vaših zubi i usne šupljine, koliko često ste u zadnjih 12 mjeseci osjećali neke od navedenih tegoba?“

	Ukupno		M-4		DM-4		DM-5		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Otežano odgrizanje hrane	0	1	1,4	1	4,5				
	1	57	82,6	17	77,3	19	95,0	21	77,8
	2	11	15,9	4	18,2	1	5,0	6	22,2
Otežano žvakanje hrane	0	1	1,4	1	4,5				
	1	54	78,3	15	68,2	19	95,0	20	74,1
	2	13	18,8	5	22,7	1	5,0	7	25,9
Otežan govor/ izgovaranje riječi	3	1	1,4	1	4,5				
	0	3	4,3	3	13,6				
	1	64	92,8	17	77,3	20	100	27	100
Suhoću usta	2	2	2,9	2	9,1				
	1	46	66,7	12	54,5	16	80,0	18	66,7
	2	21	30,4	10	45,5	4	20,0	7	25,9
	3	1	1,4					1	3,7
Sram zbog izgleda vlastitih zubi	4	1	1,4					1	3,7
	1	59	85,5	21	95,5	19	95,0	19	70,4
	2	10	14,4	1	4,5	1	5,0	8	29,6
Napetost zbog tegoba sa zubima i usnom šupljinom	0	2	2,9	1	4,5	1	5,0		
	1	45	65,2	12	54,5	15	75,0	18	66,7
	2	19	27,5	8	36,4	4	20,0	7	25,9
	3	1	1,4					1	3,7
Izbjegavanje smijanja zbog problema sa zubima	4	2	2,9	1	4,5			1	3,7
	0	1	1,4					1	3,7
	1	59	85,5	19	86,4	19	95	21	77,8
	2	10	13,4	3	13,6	1	5	5	18,5
Neispavanost	0	3	4,3			2	10,0	1	3,7
	1	53	76,8	17	77,3	15	75,0	21	77,8
	2	12	17,4	5	22,7	2	10,0	5	18,5
	3	1	1,4			1	5,0		

	Ukupno		M-4		DM-4		DM-5		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
	0	3	4,3	1	4,5	1	5,0	1	3,7
Odsustvo s radnog mjest/bolovanje	1	63	91,3	20	90,9	18	90,0	25	92,6
	2	2	2,9			1	5,0	1	3,7
	3	1	1,4	1	4,5				
Otežano obavljanje uobičajenih dnevnih radnji	0	2	2,9			1	5,0	1	3,7
	1	61	88,4	18	81,8	18	90,0	25	92,6
	2	6	8,7	4	18,2	1	5,0	1	3,7
Razdražljivost ili manjak strpljenja u odnosu prema bračnom drugu ili bližnjima	0	3	4,3	2	9,1			1	3,7
	1	58	84,1	17	77,3	18	90,0	23	85,2
	2	8	11,6	3	13,6	2	10,0	3	11,1
Smanjeno sudjelovanje u društvenim aktivnostima	0	2	2,9	1	4,5	1	5,0		
	1	62	89,9	19	86,4	18	90,0	25	92,6
	2	5	7,2	2	9,1	1	5,0	2	7,4

N- broj ispitanika, % ispitanika

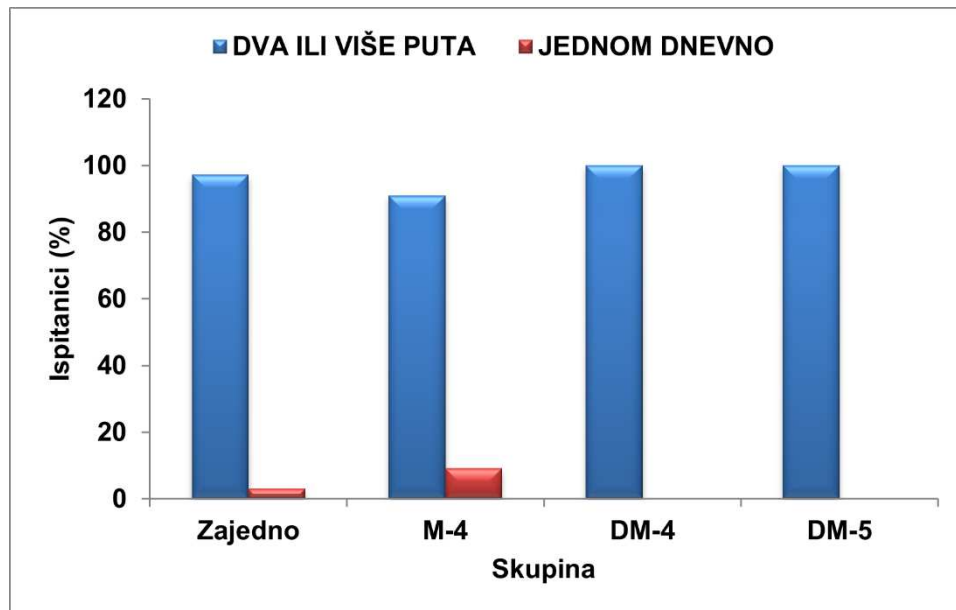
M-4-4. godina opće medicine; DM-4. godina dentalne medicine; DM-5-5. godina dentalne medicine; 0-ne znam; 1-nikad; 2-ponekad; 3-prilično često; 4-vrlo često

Najučestalije tegobe kod sve tri skupine su bile suhoća usta, otežano žvakanje te napetost zbog tegoba sa zubima i usnom šupljinom. Najrjeđe tegobe su bile sram zbog izgleda vlastitih zubi te odsustvo s radnog mjest/bolovanje te otežano obavljanje uobičajenih dnevnih radnji. Za navedene tegobe nije nađena statistički značajna razlika između tri skupine.

Statistički značajna razlika pokazala se kod tegobe "izbjegavanje smijanja" ($P=0,040$) između studenata medicine i ostale dvije skupine. Također i kod tegobe "sram zbog izgleda vlastitih zubi" pokazala se statistički značajna razlika ($P=0,033$) između studenata 5. godine dentalne medicine i ostale dvije skupine.

4.3. Briga o oralnom zdravlju

Svi studenti dentalne medicine (bez obzira na godinu studiranja) te većina studenata medicine peru zube dva ili više puta dnevno (Slika 1). Nije nađena statistički značajna razlika u navici pranja zuba između tri skupine ($P=0,913$).



Slika 1. Učestalost ispitanika obzirom na odgovore na pitanje „Koliko često perete zube?“ izražena u postocima.
M-4-4. godina medicine; DM-4. godina dentalne medicine; DM-5-5. godina dentalne medicine

Za pranje zuba svih 69 ispitanika koristi zubnu pastu. Od sredstava za pranje/čišćenje zubi (Tablica 4) svi ispitanici koriste četkicu, a uz nju najviše zubni konac kao dodatno sredstvo za održavanje oralne higijene. Nije nađena statistički značajna razlika između tri skupine ($P=0,053$).

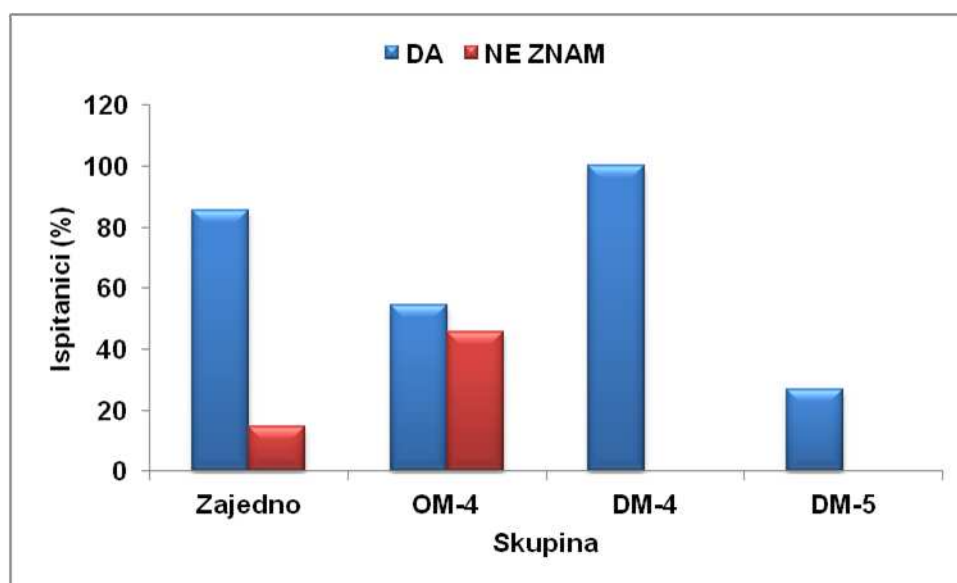
Tablica 4. Učestalost ispitanika obzirom na odgovore na pitanje „Što od navedenoga koristite za pranje/čišćenje zubi?“

	Ukupno		M-4		DM-4		DM-5	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ČETKICA	69	100	22	100	20	100	27	100
ZUBNI KONAC	49	71	11	50	16	80	22	81,5
PLASTIČNE ČAČKALICE	9	13	4	18,2	1	5	4	14,8
INTERDENTALNE ČETKICE	16	23,2	1	4,5	5	25	10	37
VODICA ZA ISPIRANJE	5	7,2	1	4,5	1	5	3	11,1
DRVENE ČAČKALICE	5	7,2	3	13,6			2	7,4
STRUGAČ ZA JEZIK	1	1,4	1	4,5				
VODENI TUŠ	1	1,4					1	

N- broj ispitanika, % ispitanika

M-4-4. godina medicine; DM-4-4. godina dentalne medicine; DM-5-5. godina dentalne medicine

Na pitanje „Koristite li zubnu pastu koja koristi fluor?“ (Slika 2) potvrdno su odgovorili svi studenti dentalne medicine te tek nešto više od polovice studenata medicine. Ova razlika se pokazala statistički značajnom ($P < 0,001$) i to između studenata medicine i ostale dvije skupine.



Slika 2. Učestalost ispitanika obzirom na odgovore na pitanje „Koristite li zubnu pastu koja koristi fluor?“ izražena u postocima

M-4-4. godina medicine; DM-4. godina dentalne medicine; DM-5-5. godina dentalne medicine

Na pitanje o učestalosti posjeta stomatologu (Tablica 5) nešto više od polovice ispitanika je odgovorilo “manje od 6 mjeseci” od čega najviše studenti 5. godine dentalne medicine. Međutim, ova razlika nije bila i statistički značajna ($P=0,128$).

Tablica 5. Učestalost ispitanika obzirom na odgovore na pitanje „Koliko je vremena prošlo od vašeg zadnjeg posjeta stomatologu?“

	Ukupno		M-4		DM-4		DM-5	
	N	%	N	%	N	%	N	%
MANJE OD 6 MJESECI	39	56,5	8	36,4	12	60,0	19	70,3
6-12 mjeseci	19	27,5	5	22,7	6	30,0	8	29,6
VIŠE OD GODINU	6	8,7	4	18,2	2	10,0		
VIŠE OD DVIJE GODINE	5	7,2	5	22,7				

N- broj ispitanika, % ispitanika

M-4-4. godina medicine; DM-4-4. godina dentalne medicine; DM-5-5. godina dentalne medicine

Što se tiče razloga posjeta stomatologu (Tablica 6) u većini slučajeva radilo se o redovitom pregledu dok je na drugom mjestu bila bol. Nije nađena statistički značajna razlika u razlogu posjeta stomatologu između tri skupine ($P=0,192$).

Tablica 6. Učestalost ispitanika obzirom na odgovore na pitanje „Koji je bio razlog vašem zadnjem posjetu stomatologu?“

	Ukupno		M-4		DM-4		DM-5	
	N	%	N	%	N	%	N	%
REDOVITI PREGLED	43	62,3	14	63,6	14	70	15	55,6
BOL	16	23,2	4	18,2	4	20	8	40
LIJEČENJE	7	10,1	2	9,1	1	5	4	14,8
SAVJETOVANJE	7	10,1	3	13,6	1	5	3	11,1
NE ZNAM	1	1,4			1	5		

N- broj ispitanika, % ispitanika

M-4-4. godina medicine; DM-4-4. godina dentalne medicine; DM-5-5. godina dentalne medicine

Od ukupnog broja ispitanika 73,9% ima najbližeg stomatologa unutar dva kilometra udaljenosti i to najviše (72,7%) studenata medicine i najmanje (63%) studenata 5. godine dentalne medicine ali ta razlika među skupinama nije bila statistički značajna ($P=0,429$).

Na pitanje „Jesu li Vas roditelji vodili stomatologu u predškolskoj/školskoj dobi?“ potvrdno su odgovorili svi ispitanici osim jednoga sa studija medicine.

5. RASPRAVA

Općeprihvaćeno je da oralno zdravlje ima važnu ulogu u općem zdravlju (11). Svrha ovog istraživanja je ispitati brigu i samoprocjenu studenata viših godina studija dentalne medicine i studija medicine o vlastitom oralnom zdravlju. Moguće je pretpostaviti da su studenti dentalne kao i medicine, osvješteni i upućeni u vlastito oralno zdravlje. U ovom kontekstu prijašnje studije su pokazale da studenti dentalne medicine ipak imaju bolja znanja, stavove i procjene o vlastitom oralnom zdravlju nego studenti medicine (26,27). Ovakvi rezultati su očekivani i možemo pretpostaviti da je to zbog većeg obima teorijskog i kliničkog znanja koji oblikuju stavove studenata dentalne medicine na području oralnog zdravlja (28).

Naše istraživanje pokazuje da među ispitanicima prevladavaju žene i to ukupno 88.9%, nešto više među skupinama koje obuhvaćaju studente dentalne medicine, što se slaže sa prijašnjim istraživanjima i rastućim trendom žena u stomatologiji, posebice u zapadnoj Europi, no u našim rezultatima nije nađena statistički značajna razlika u učestalosti ispitanika po spolu između tri skupine (29,30).

Prema istraživanju provedenom 2020. godine na definiranom uzorku populacije studenata pretkliničkih i kliničkih godina studija dentalne medicine na sveučilištu u Njemačkoj, 92,4% studenata kliničkih godina pere zube dva ili više puta dnevno, a nešto manje 87,50% studenata pretklinike također (31). U našoj studiji se pokazalo da svi studenti dentalne medicine bez obzira na navedenu godinu studiranja peru zube dva ili više puta dnevno, što se slaže s prethodnim istraživanjem. Naše istraživanje nije pokazalo statistički značajnu razliku u učestalosti pranja zubi među studentima dentalne medicine niti uspoređujući ih sa studentima medicine, što je različito od istraživanja u Indiji iz 2017. godine gdje se pronašla statistički značajna razlika u navikama pranja zubi između studenata dentalne medicine i medicine (28). Isto istraživanje pokazuje da 96.67% ispitivanih studenata koristi zubnu četkicu i pastu za zube, ali puno manje i zubni konac (16%) , dok u našim rezultatima svi studenti koriste četkicu i pastu, a 71% naših ispitanika koristi zubni konac, što je bitno više u odnosu na navedenu i druge prijašnje studije (28,32).

Nadalje ispitujući oralno-higijenske navike dobili smo statistički značajnu razliku među studentima dentalne medicine koji svi koriste pastu za zube sa fluorom, a dok isto koriste samo 54,5% studenata medicine. Svjesnost studenata dentalne medicine o važnosti i upotrebi fluorida se pokazala većom i u prijašnjim istraživanjima (32,33). Takvi rezultati su očekivani zbog veće senzibiliziranosti studenata dentalne medicine o važnosti fluorida budući da je unazad u

mnogim istraživanjima potvrđena korisnost fluora u očuvanju tvrdih zubnih tkiva, te se to znanje uvelike primjenjuje u teoriji i praksi (34).

Bol je u dentalnoj medicini vrlo često glavni razlog i odrednica učestalosti posjeta odabranom doktoru dentalne medicine kako u općoj populaciji tako i među studentima (26). Pacijenti većinom odgađaju redovite posjete zbog dentalne anksioznosti i odlaze najčešće zbog zubobolje, što se slaže s prijašnjim podacima da je karijes vodeći uzrok boli u dentalnoj medicini (35). Pozitivan odmak od takvih podataka pokazali su rezultati našeg istraživanja gdje je za 62,3% naših studenata razlog posjete stomatologu bio redoviti pregled bez značajne razlike među skupinama, potom za 23,2% bol, dok u istraživanju u Jemenu iz 2016. za većinu studenata razlog posjete stomatologu je bila primarno bol (72%) i to više kod studenata medicine (36). Drugačiji rezultati našeg istraživanja mogli bi pripisati međusobnim stomatološkim pregledima u sklopu studentske prakse pod vodstvom mentora kliničkog semestra, gdje se često preventivno djeluje ili sanira usna šupljina te tako smanjuje incidencija boli, a povećava redovitost stomatološkog pregleda.

Pronašli smo i učestalije izbjegavanje smijanja zbog problema sa zubima kod 13,6% studenata medicine, 5% studenata 4. godine i 5% studenata 5. godine dentalne medicine. Statistički značajno odstupali su studenti medicine, a takav rezultat mogao bi se pripisati mogućoj većoj subjektivnosti i utjecaju društva u pogledu dentalne estetike za razliku od pretpostavljene objektivnije perspektive studenata dentalne medicine.

Istraživanjem provedenim u Španjolskoj iz 2014. godine prema definiranom uzorku populacije pokazalo se da čak 92,4% studenata dentalne medicine pokazuje znanje o povezanosti pušenja cigareta i oralnog karcinoma što potvrđuju druga slična istraživanja (37). Možemo pretpostaviti da takvo znanje oblikuje svijest studenata o štetnosti konzumacije duhanskih proizvoda i odražava se podacima ostalih istraživanja sa malom prevalencijom studenata koji konzumiraju duhanske proizvode (38). Rezultatima smo potvrdili da mali postotak naših ispitanika konzumira duhanske proizvode te možemo također pretpostaviti njihovu veću svjesnost štetnosti duhanskih proizvoda i utjecaju na oralno zdravlje.

Bolesti usne šupljine su u porastu kako u Hrvatskoj, tako i u svijetu. Stoga je potrebno omogućiti kvalitetne programe prevencije kojima će se obuhvatiti edukacija, kao i pružanje odgovarajuće dentalne skrbi (39).

Ova studija ima nekoliko ograničenja. Studija je presječna, stoga ne možemo imati uzročne zaključke. Naši ispitanici kao studenti nisu reprezentativni prikaz mladih odraslih osoba u općoj populaciji, a razine oralno-zdravstvenog ponašanja, socio-demografski i zdravstveno rizični utjecajni faktori mogu se razlikovati od drugih dijelova populacije. Ovim istraživanjem se ustanovila trenutna briga o oralnom zdravlju i oralno higijenskim navikama među studentima Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu. Ti podaci mogu poslužiti za bolje razumijevanje kvalitete i procjene studenata o vlastitom oralnom zdravlju i tako oblikovati strategije promicanja oralnog zdravlja. Preporuka je svakako da se istraživanje provede na većem uzorku studenata zdravstvenih studija i na studentskoj populaciji u cijeloj Hrvatskoj uz objektivizaciju popratnim stomatološkim pregledom. Samoprocjena i briga o vlastitom oralnom zdravlju zadovoljavajuća je među svim studentima, iako su ipak bolji među studentima dentalne medicine, što je sasvim očekivano jer je to njihovo područje rada. Budući da su se studenti dentalne medicine na fakultetu dodatno educirali o važnosti oralne higijene, kao i načinu pravilnog provođenja, to je moguće dalje prenositi kod pacijenata redovitim stomatološkim pregledima i edukacijama.

6. ZAKLJUČAK

Temeljem dobivenih rezultata možemo donijeti sljedeće zaključke:

1. Studenti dentalne medicine i medicine procjenjuju da je njihovo oralno zdravlje dobro.
2. Studenti dentalne medicine i medicine uglavnom jednako brinu o vlastitom oralnom zdravlju osim što studenti medicine navode da nešto rjeđe koriste zubne paste s fluorom.

7. LITERATURA

1. Oral health. [Internet]. World Health Organization; 2022 [citirano 5. srpnja 2022]. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
2. Mouth Healthy [Internet]. Mouth Healthy; 2020 [citirano 5. srpnja 2022]. Dostupno na: <https://www.mouthhealthy.org/en/az-topics/o/oral-health>
3. Nazir MA. Patterns of dental visits and their predictors among male adolescents. *Dent Med Probl.* 2018;55(2):185–90.
4. Pitts NB, Zero DT, Marsh PD, Ekstrand K, Weintraub JA, Ramos-Gomez F, i sur. Dental caries. *Nat Rev Dis Primers.* 2017;3(1).
5. Moynihan P. The interrelationship between diet and oral health. *Proc Nutr Soc.* 2005;64(4):571–80.
6. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century - the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003;31(s1):3–24.
7. World Health Assembly Resolution paves the way for better oral health care [Internet]. World Health Organization; 2021 [citirano 7. srpnja 2022]. Dostupno na: <https://www.who.int/news/item/27-05-2021-world-health-assembly-resolution-paves-the-way-for-better-oral-health-care>
8. Sheiham A, Watt RG. The Common Risk Factor Approach: a rational basis for promoting oral health: Common risk factor approach. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2000;28(6):399–6.
9. Werner H, Hakeberg M, Dahlström L, Eriksson M, Sjögren P, Strandell A, i sur. Psychological interventions for poor oral health: A systematic review. *J Dent Res.* 2016;95(5):506–14.
10. Çetinkaya H, Romaniuk P. Relationship between consumption of soft and alcoholic drinks and oral health problems. *Cent Eur J Public Health.* 2020;28(2):94-02.
11. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, i sur. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet.* 2019;394(10194):249–60.
12. Curran AE, Caplan DJ, Lee JY, Paynter L, Gizlice Z, Champagne C, i sur. Dentists' attitudes about their role in addressing obesity in patients: a national survey. *J Am Dent Assoc.* 2010;141:1307–16.
13. Kateeb E, Danadneh M, Pokorná A, Klugarová J, Abdulqader H, Klugar M, i sur. Predictors of Willingness to Receive COVID-19 Vaccine: Cross-Sectional Study of Palestinian Dental Students. *Vaccines.* 2021;9:954.
14. Oberg E, Frank E. Physicians' health practices strongly influence patient health practices. *J. R. Coll. Physicians Edinb.* 2009;39:290–91.

15. Asawa K, Chaturvedi P, Tak M, Nagarajappa R, Bhat N, Bapat S, i sur. The Association between Educational Achievements, Career Aspirations, Achievement Motives and Oral Hygiene Behavior among Dental Students of Udaipur, India. *Ethiop J Health Sci.* 2014;24(4), 291-98.
16. Frank E. Physician Health and Patient Care. *J. Am. Med. Assoc.* 2004;291-637.
17. Gallagher E, Moody P. Dentists and the oral health behavior of patients: A sociological perspective. *J. Behav. Med.* 1981;4:283–95.
18. Vodanović M. Prevencija oralnih bolesti. *Acta.Med.Croatica.* 2013;251-54.
19. Leao A, Sheiham A. Relation between clinical dental status and subjective impacts on daily living. *J Dent Res.* 1995;74(7):1408-13.
20. Abnet CC, Qiao Y-L, Dawsey SM. Tooth loss is associated with increased risk of total death and death from upper gastrointestinal cancer, heart disease, and stroke in a Chinese population-based cohort. *Int J Epidemiol.* 2005;34:467–74.
21. Holmlund A, Holm G, Lind L. Number of teeth as a predictor of cardiovascular mortality in a cohort of 7,674 subjects followed for 12 years. *J Periodontol.* 2010;81:870–76.
22. Schwahn C, Volzke H, Robinson DM. Periodontal disease, but not edentulism, is independently associated with increased plasma fibrinogen levels. *Thromb Haemost.* 2004;92:244–52.
23. Linden GJ, Lyons A, Scannapieco FA. Periodontal systemic associations: review of the evidence. *J Clin Periodontol.* 2013;40:S8–S19.
24. Hanisch M, Hoffmann, T, Bohner L, Hanisch L, Benz K, Kleinheinz J, i sur. Rare Diseases with Periodontal Manifestations. *Int. J. Environ. Res.Public Health.* 2019;16(5):867.
25. Cervino G, Terranova A, Briguglio F, De Stefano R, Famà F, D'Amico C, i sur. Diabetes: Oral health related quality of life and oral alterations. *BioMed Res. Int.* 2019. doi: 10.1155/2019/5907195.
26. Al Kawas S, Fakhrudin KS, Rehman BU. A comparative study of oral health attitudes and behavior between dental and medical students; the impact of dental education in United Arab Emirates. *J Int Dent Med Res.* 2010;3(1):6-10.
27. Peker K, Uysal Ö, Bermek G. Dental training and changes in oral health attitudes and behaviors in Istanbul dental students. *J Dent Educ.* 2010;74(9):1017-23.
28. Kumar H, Behura SS, Ramachandra S, Nishat R, Dash KC, Mohiddin G. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practices Among Dental and Medical Students in Eastern India - A Comparative Study. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2017;7(1):58-63.

29. Riad A, Põld A, Olak J, Howaldt HP, Klugar M, Krsek M, Attia S. Estonian Dental Students' Oral Health-Related Knowledge, Attitudes and Behaviours (KAB): National Survey-Based Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):19-08.
30. Kravitz AS, Bullock A, Cowpe J, Barnes E. Council of European Dentists (CED) In: *The EU Manual of Dental Practice 2015*. Council of European Dentists; Brussels, Belgium: 2015.
31. Mekhemar M, Conrad J, Attia S, Dörfer C. Oral Health Attitudes among Preclinical and Clinical Dental Students in Germany. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(12):42-53.
32. Ozyemisci-Cebeci N, Unver S, Nemli SK. A comparative study of oral health attitudes and behaviours in dental students. *J Dent App*. 2014;1:3–7.
33. Ahamed S, Moyin S, Punathil S, Patil NA, Kale VT, Pawar G. Evaluation of the oral health knowledge, attitude and behaviour of preclinical and clinical dental students. *J Int Oral Health*. 2015;7:65–70.
34. Wegehaupt F, Menghini G. Update Fluorid [Fluoride Update]. *Swiss Dent J*. 2020;130(9):677-83.
35. Horst OV, Cunha-Cruz J, Zhou L. Prevalence of pain in the orofacial regions in patients visiting general dentists in the Northwest Practice-based REsearch Collaborative in Evidence-based DENTistry research network. *J Am Dent Assoc*. 2015;146:721–28.
36. Eissa N. Self-Reported Oral Health Attitudes and Behavior of Dental and Medical students, Yemen. *Glob J Health Sci*. 2016;8(10):566-76.
37. Frola MI, Barrios RJ. Knowledge and Attitudes About Oral Cancer Among Dental Students After Bologna Plan Implementation. *Canc Educ*. 2016. doi: 10.1007/s13187-016-0990-9.
38. Balogh E, Faubl N, Riemenschneider H, Balázs P, Bergmann A, Cseh K, i sur. Cigarette, waterpipe and e-cigarette use among an international sample of medical students. Cross-sectional multicenter study in Germany and Hungary. *Bmc Public Health*. 2018;18:59-1.
39. Nacionalno povjerenstvo za djelatnost dentalne medicine. [Internet]. Nacionalni program za preventivu i zaštitu oralnog zdravlja, Zagreb, 2015. [citirano 28. kolovoza 2022.] Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/zastita-oralnog-zdravlja/2249>

8. SAŽETAK

Ciljevi: Cilj ovoga istraživanja bio je ispitati samoprocjenu i brigu studenata Medicinskog fakulteta u Sveučilišta u Splitu o vlastitom oralnom zdravlju te ih usporediti s podacima iz dostupne literature.

Materijali i metode: Istraživanje se provodilo putem anonimnog i dobrovoljnog upitnika među studentima viših godina studija dentalne medicine i studija medicine na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Splitu. Podatci od 69 studenata, obrađeni su u programskom paketu STATISTICA 11.0. Za svaku kategorijsku varijablu (pitanje iz upitnika) izračunate su tablice frekvencije za ukupnu populaciju te odvojeno po smjeru i godini studiranja. Podaci su uneseni u Microsoft Excel Office 2019 i statistički obrađeni.

Rezultati: Od 69 ispitanika većina su žene (80%), a u gradskom području živi 81,2% ispitanika. Zubobolju je osjećalo 59,4% u prethodnih godinu dana. Svi imaju potpuno zubalo i smatraju stanje svojih zubi i desni vrlo dobrim i izvrsnim (50,7% i 24,6%). Svi koriste zubnu četkicu i pastu za zube, 80% njih zubnu pastu sa fluorom, gdje prednjače studenti dentalne medicine. Dva ili više puta dnevno zube pere 97,1%. Zubni konac koristi 71%. Više od polovice (56,5%) posjećuje stomatologa svako 6 mjeseci ili manje i to kao redoviti pregled (62,3%). Tegoba odgrizanja nikad nije imalo 82,6% kao i otežanog žvakanja (78,3%), niti otežanog govora (92,8%) slično kao ostale tegobe. Studenti su najčešće konzumirali svježe voće nekoliko puta tjedno (43,55%) potom kolače, kremaste kolače, kekse (34,8%). Cigarete i cigare ne konzumira nikad 78,3% i 94,2%. U najvećem postotku (20,3%) konzumira 3 alkoholna pića na mjesec. Svi znaju udaljenost do svog stomatologa i 98,6% njih su roditelji vodili stomatologu u predškolskoj dobi.

Zaključak: Istraživanjem na definiranom uzorku populacije studenata dokazali smo da studenti dentalne medicine više upotrebljavaju pastu za zube s fluorom, češće koriste zubni konac i dodatna sredstva za čišćenje zuba, te bolje ocjenjuju stanje svojih zubi i desni. Isto tako i češće posjećuju svog odabranog stomatologa kroz redovite preglede. Istraživanjem je utvrđeno da su dobiveni podatci velikoj mjeri u skladu s podacima iz literature o stavovima, znanju, procjeni i navikama studenata na području oralnog zdravlja.

9. SUMMARY

Diploma thesis title: Self-assessment and care of students of the University of Split School of Medicine regarding their own oral health.

Objectives: The aim of this study was to research self-assessment and care of students of the University of Split School of Medicine regarding their own oral health and to compare it with data from the available literature.

Materials and methods: The study was conducted using an anonymous and voluntary questionnaire among final year dental and medical students at the University of Split School of Medicine. Data from 69 students were processed using the STATISTICA 11.0 software package. Frequency tables were calculated for each categorical variable (question from the questionnaire) for the total population and separately by field of study and year of study. The data were entered into Microsoft Excel Office 2019 and statistically analysed.

Results: Of the 69 respondents, most are women (80%) and 81.2% live in urban areas. In the past year, 59.4% had toothache. All respondents have complete dentition and rate the condition of their teeth and gums as very good and excellent (50.7% and 24.6%). All of them use a toothbrush and toothpaste, 80% of them use toothpaste with fluoride, most of them are dental students. 97.1% brush their teeth two or more times a day, 71% floss and more than half (56.5%) go to the dentist for regular check-ups every 6 months or less (62.3%). Of all, 82.6% never had problems biting down as well as difficulty chewing (78.3%) or speaking (92.8%), similar to other problems. The students most frequently consumed fresh fruit several times a week (43.55%), then cakes, cream pies, biscuits (34.8%). Regarding tobacco consumption, 78.3% and 94.2% never consume cigarettes and cigars. The largest percentage (20.3%) consumes 3 alcoholic drinks per month. Everyone knows where their dentist is and 98.6% of them had a dental check-up when they were pre-school age.

Conclusion: This study, conducted on a defined sample of students, found that dental students use more toothpaste with fluoride, floss more often and use other dental cleaning products. They also have a better opinion of the condition of their teeth and gums. Dental students are also more likely to go for regular check-ups with their chosen dentist. The data obtained is largely consistent with what is found in the literature.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Iva Ivančić

Datum rođenja: 29.prosinac 1996.g.

Mjesto rođenja: Split, Republika Hrvatska

Državljanstvo: hrvatsko, BiH

E-mail: ivaivancic27@gmail.com

OBRAZOVANJE

- 2003.-2011. OŠ „Bijaći“, Kaštel Novi
- 2011.-2015. Gimnazija“ Srednja škola Ivana Lucića Trogir “ , Trogir
- 2015.-2016. Sveučilišni odjel zdravstvenih studija u Splitu, Studij Fizioterapije
- 2016.-2022. Medicinski fakultet u Splitu ,Studij dentalne medicine

VJEŠTINE

- Engleski jezik (C1)

OSTALE AKTIVNOSTI

- 13.03.2017 - 19.03.2017. - Brain Awareness Week
- 26.04.2019. - 27.4.2019. - ISA 's interdisciplinary skills competition
- 17.06.2019. - 22.06.2019. - 11th ISABS Conference on Forensic and Anthropologic Genetics and Mayo Clinic Lectures in Individualized Medicine

11. PRIVICI

Medicinski fakultet, Sveučilište u Splitu
Šoltanska 2
21000 Split
Hrvatska

UPITNIK O ORALNOM ZDRAVLJU

1. Demografski podatci:

Identifikacijski broj upitnika:

Spol: muško (1) / žensko (2)

Lokacija (sredina stanovanja): grad (1) / predgrađe (2) / selo (3)

2. Koliko imate godina?

3. Koliko imate svojih prirodnih zubi?

- Nijedan
- 1 - 9 zubi
- 10 - 19 zubi
- 20 ili više zubi

4. Jeste li u posljednjih 12 mjeseci osjetili zubobolju ili nekakvu drugu bol i nelagodu u usnoj šupljini?

- Da
- Ne
- Ne znam
- Nema odgovora

5. Nosite li pomične proteze?

- Djelomična proteza DA NE
- Potpuna gornja proteza DA NE
- Potpuna donja proteza DA NE

6. Kako biste opisali stanje vaših zubi i desni?

[„izvršno“, „vrlo dobro“, „dobro“, „osrednje“, „loše“ ili „vrlo loše“]

ZUBI: Izvršno Vrlo dobro Dobro Osrednje Loše Vrlo loše Ne znam

DESNI: Izvršno Vrlo dobro Dobro Osrednje Loše Vrlo loše Ne znam

The project is co-financed by ERDF and IPA II funds of the European Union.

This publication has been produced with the assistance of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of UNIMO and can in no way be taken to reflect the views of the European Union.

Medicinski fakultet, Sveučilište u Splitu
Šoltanska 2
21000 Split
Hrvatska

7. Koliko često perete zube?

- Nikad
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- 2 – 6 puta tjedno
- Jednom dnevno
- Dva ili više puta dnevno

8. Što od navedenoga koristite za pranje/čišćenje zubi?

- Četkicu za zube DA NE
- Drvene čačkalice DA NE
- Plastične čačkalice DA NE
- Zubni konac DA NE
- Drveni ugljen DA NE
- Drveni štapić za žvakanje / misvak DA NE
- Nešto drugo (Pojasnite): _____

9. a) Koristite li zubnu pastu?

DA NE

b) Koristite li zubnu pastu koja sadrži fluor?

DA NE NE ZNAM

10. Koliko je vremena prošlo od vašeg zadnjeg posjeta stomatologu?

- Manje od 6 mjeseci
- 6-12 mjeseci
- Više od godinu dana, ali manje od dvije godine
- Više od dvije godine, ali manje od 5 godina
- Nikad nisam bio/bila u stomatologa

11. Koji je bio razlog vašem zadnjem posjetu stomatologu?

- Savjetovanje
- Bol ili problemi sa zubima, desnima ili usnom šupljinom
- Liječenje / nastavak liječenja
- Redoviti pregled / preventivni zahvat
- Ne znam / ne sjećam se

The project is co-financed by ERDF and IPA II funds of the European Union.

This publication has been produced with the assistance of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of UNIMO and can in no way be taken to reflect the views of the European Union.

Medicinski fakultet, Sveučilište u Splitu
Šoltanska 2
21000 Split
Hrvatska

12. S obzirom na stanje vaših zubi i usne šupljine, koliko često ste u zadnjih 12 mjeseci osjećali neke od navedenih tegoba?

[Vrlo često (4) Prilično često (3) Ponekad (2) Nikad (1) Ne znam (0)]

Otežano odgrizanje hrane

Otežano žvakanje hrane

Otežan govor / izgovaranje riječi

Suhoću usta

Sram zbog izgleda vlastitih zubi

Napetost zbog tegoba sa zubima i usnom šupljinom

Izbjegavanje smijanja zbog problema sa zubima

Neispavanost

Odsustvo s radnog mjesta / bolovanje

Otežano obavljanje uobičajenih dnevnih radnji

Razdražljivost ili manjak strpljenja u odnosu prema bračnom drugu ili bližnjima

Smanjeno sudjelovanje u društvenim aktivnostima

13. Koliko često jedete ili pijete neke od navedenih namirnica/pića čak i u malim količinama?

[Nekoliko puta dnevno (6) Svaki dan (5) Nekoliko puta tjedno (4) Jednom tjedno (3) Nekoliko puta mjesečno (2) Rijetko/nikad (1)]

Svježe voće

Kekse, kolače, kremaste kolače

Slatke pite, krušna peciva

Pekmez ili med

Žvakaće gume sa šećerom

Slatkiše / bombone

Limunadu / Coca Colu ili druga gazirana pića

Čaj sa šećerom

Kavu sa šećerom

Medicinski fakultet, Sveučilište u Splitu
Šoltanska 2
21000 Split
Hrvatska

14. Koliko često konzumirate neke od navedenih duhanskih proizvoda?

[Svaki dan (6) Nekoliko puta tjedno (5) Jednom tjedno (4) Nekoliko puta mjesečno (3) Rijetko (2) Nikad (1)]

Cigarete

Cigare

Lulu

Duhan za žvakanje

Duhan za šmrkanje

Nešto drugo

15. Koliko ste u prosjeku popili alkoholnih pića na dane kad ste (u razdoblju od posljednjih mjesec dana) bili u prigodi konzumirati alkohol?

- Manje od jednog pića
- 1 piće
- 2 pića
- 3 pića
- 4 pića
- 5 ili više pića
- Nisam pio/pila alkohol u zadnjih mjesec dana

16. Znate li udaljenost prvog stomatologa od adrese Vašeg prebivališta/boravišta. Ako da, kolikom je procjenjujete: od 0-2 km, od 2-10 km, 10 i više?

17. Jesu li Vas roditelji vodili stomatologu u predškolskoj/školskoj dobi? da/ne

18. Putem kojih kanala se informirate o Vašem oralnom zdravlju:

- direktnim putem od stručnjaka/stomatologa
- putem TV-a
- interneta
- društvenih mreža
- nekim drugim putem (navedite kojim)

Medicinski fakultet, Sveučilište u Splitu
Šoltanska 2
21000 Split
Hrvatska

19. Koju razinu obrazovanja imate?

- Nemam formalno obrazovanje
- Samo predškolsko obrazovanje
- Završena 4 razreda osnovne škole
- Završena osnovna škola
- Završena srednja škola
- Završen fakultet
- Završen poslijediplomski studij

(*Po potrebi umetnuti kategorije prema zemlji u kojoj se provodi istraživanje)

Ispunili ste naš upitnik – zahvaljujemo na suradnji!

Godina:

Mjesec:

Dan:

Ispitivač:

Županija:

Država: