

ATTITUDINEA ȘI COMPORTAMENTUL PĂRINȚILOR PRIVIND SĂNĂTATEA ORALĂ A COPILOR DE 0-3 ANI

POROSENCOVA Tatiana, conf. univ., dr. șt. med., MPH,

TIMOTIN Alina, asist. univ., dr. șt. econ.,

LOZAN Oleg, prof. univ., dr. hab. șt. med.

Școala de Management în Sănătate Publică,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae
Testemițanu”, Republica Moldova, Chișinău

INTRODUCERE

Cunoștințele parentale sunt foarte importante în formarea unui comportament care susține sau nu igiena dentară și orală a copiilor. Astfel de cunoștințe pot fi obținute în mod natural sau într-o manieră planificată prin procesul de educație. Părinții cu cunoștințe scăzute despre igiena dentară și bucală sunt factori predispozanți ai comportamentului care nu susține igiena dentară și orală a copiilor, astfel încât poate să crească riscul de carie dentară la copii [1].

Copiii mici sunt foarte sensibili la maladiile orale, care ar putea fi prevenite dacă părinții sau îngrijitorii lor ar fi suficient de informați despre cauze și tratamente și ar fi motivați să se angajeze în promovarea adecvată a sănătății orale [5]. Unitatea familială, în ansamblu, are un rol important în sănătatea orală a copiilor. Cercetările sugerează că rutinele și practicile familiale obișnuite care promovează o bună sănătate orală și stabilirea de comportamente pozitive la începutul vieții sunt importante pentru promovarea sănătății orale a copilului. Comportamentele, convingerile, cunoștințele, percepțiile și autoeficacitatea părinților joacă un rol important în măsura în care alți membri ai familiei, în special copiii mici, experimentează comportamente legate de sănătate. Mai mult, importanța modelării parentale s-a dovedit a continua până în perioada adolescenței pentru mai multe comportamente legate de sănătatea orală [6].

Una dintre strategiile Organizației Mondiale a Sănătății este de a acorda prioritate programelor de prevenire și control al maladiilor în scopul reducerii la minim a necesităților de tratament, o importanță deosebită conferindu-se implementării măsurilor preventive la copii. Caria dentară, fiind cea mai frecventă afecțiune constatată la copii, are un impact impunător asupra stării de sănătate și calității vieții [7]. Noua filozofie care propune îngrijirea dentară a copilului susține că acesta are nevoie de inițierea îngrijirii înainte de prima aniversare. În acest fel, acțiunile preventive la domiciliu, cum ar fi curățarea cavității orale, controlul sticlei cu lapte pe timp de noapte, consumul echilibrat de zahăr și aplicarea topică a fluorului pot fi realizate cu ușurință [2]. Periajul dinților de două

SCOPUL LUCRĂRII a constat în evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor părinților privind sănătatea orală a copiilor de 0-3 ani în vederea propunerii unor intervenții de intensificare a procedurilor de prevenție în vederea sporirii sănătății orale a copiilor. Această cercetare și-a propus oferirea unei imagini de ansamblu asupra opiniilor părinților referitor la sănătatea dentară și orală a copiilor, care poate servi drept impuls pentru îmbunătățirea serviciilor de sănătate pentru copilăria timpurie și pot intensifica eforturile de educație în contextul unor programe de întreținere a sănătății dentare și orale.

MATERIALE ȘI METODE. Tipul de studiu – mixt, transversal, descriptiv cu elemente analitice. Cercetarea cantitativă s-a efectuat prin chestionarea a 423 de părinți cu copii de 0-3 ani, cetățeni ai Republicii Moldova, în perioada noiembrie-martie 2021-2022. Chestionarul a fost realizat în Google Forms și a fost aplicat și distribuit on-line. Metodele studiului – istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, de transfer a datelor, comparativă, grafică. Partea calitativă a inclus 3 interviuri cu reprezentanții structurilor de stat care influențează opinia factorilor de decizie.

REZULTATELE OBTINUTE. Majoritatea participanților la studiu au aparținut grupei de vârstă 29-39 de ani, cei mai mulți fiind de sex feminin. În proporție majoritară, mediul de reședință al respondenților a fost cel urban, cel mai frecvent indicându-se un nivel de educație superior (licență și/sau masterat). Utilizând testul de corelație Pearson, s-au înregistrat asocieri statistice semnificative între cunoștințele părinților în ceea ce privește inițierea periajului dentar la copii ($p < 0,01$) și prima vizită la stomatolog ($p < 0,01$).

CONCLUZII. Rezultatele acestui studiu sugerează că este nevoie de implementarea unui program de promovare a sănătății orale pentru a umple golurile în cunoștințele părinților și pentru a încuraja practicile sănătoase cu privire la sănătatea orală a copiilor mici.

Cuvinte cheie: copii, părinți, atitudine de sănătate orală, comportament de sănătate orală

ori pe zi cu un produs care conține fluor este cea mai eficientă măsură preventivă pentru cariile în copilăria timpurie (CCT), fiind recomandabile pastele de dinți care conțin 1000–1500 $\mu\text{g/g}$ (ppm) fluor [3].

CCT poate fi destul de periculoasă, deoarece dinții devin poroși, goliți, se pot chiar rupe, astfel încât copilul își pierde puterea de mestecat, fapt ce afectează digestia. În plus, cariile dentare pot provoca dureri la nivelul dinților, astfel încât va interfera cu absorbția alimentelor și va afecta creșterea copilului. Acest lucru influențează și capacitatea copilului de a vorbi. Impactul cauzat de cariile dentare experimentate de copii va îngreuna și dezvoltarea copiilor, care, pe termen lung, va avea urmări asupra calității vieții comunității. Îmbunătățirea sănătății dentare și orale trebuie începută cât mai devreme posibil deoarece este un factor foarte important pentru reglarea ulterioară a creșterii dentare la copiii mici și preșcolari [1].

Comportamentele legate de sănătate sunt influențate de cunoaștere și conștientizare, iar sănătatea orală nu constituie o excepție. Există o asocierie între cunoștințele privind sănătatea orală, vârsta și nivelul de educație al părinților, care sunt direct legate de starea sănătății orale a copiilor lor. Sănătatea bucală este o componentă integrată a sănătății generale, care joacă un

rol esențial în viața unui copil [4]. Cunoștințele despre sănătatea dentară a copiilor afectează atitudinile și acțiunile părinților în menținerea sănătății dentare și în determinarea stării de sănătate dentare a copilului, deoarece părinții trebuie să-i învețe pe cei mici cum să-și spele corect dinții, când este momentul potrivit pentru a se spăla pe dinți și, să-i aducă, în mod obișnuit, la medicul stomatolog ca să verifice starea de sănătate a dinților lor [1]. Cunoștințele, atitudinea și practicile părinților pot avea un impact asupra sănătății orale a copiilor deoarece copiii sub vârsta de cinci ani își petrec, în general, cea mai mare parte a timpului cu părinții și tutorii. Acești primi ani implică „socializarea primară”, timp în care rutinele și obiceiurile primelor copilării sunt dobândite [4].

Prin prezenta cercetare ne-am propus să determinăm atitudinea și comportamentul de sănătate orală al părinților cu copii de vârstă 0-3 ani din Republica Moldova cu scopul de a stabili nivelul competențelor parentale în inducerea unor aptitudini și comportamente dento-sanogene la copiii de vârstă fragedă, în vederea elaborării unor recomandări practice privind intensificarea procedurilor de prevenție.

MATERIALE ȘI METODE

Tipul de studiu – transversal, descriptiv cu elemente analitice, efectuat prin chestionarea a 423 de părinți de copii de 0-3 ani, cetățeni ai Republicii Moldova, în perioada noiembrie 2021-martie 2022. Chestionarul a fost realizat în *Google forms* și a fost aplicat și distribuit on-line. Metodele studiului – istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, comparativă, grafică.

Studiul calitativ a cuprins efectuarea a 3 interviuri cu reprezentanții structurilor de stat care influențează opinia factorilor de decizie. Analiza statistică a datelor studiului cantitativ s-a realizat în MS Excel și SPSS. Programul SPSS a fost utilizat pentru generarea de statistici descriptive, prin calcularea frecvențelor și corelației Pearson. Totodată, s-au utilizat obținerea tabelelor încrucișate de frecvențe (crosstabs) utile în studiul asocierii dintre variabile, la un nivel de încredere de 95%.

REZULTATE ȘI DISCUȚII

Studiul cantitativ
Rezultatele prezentului studiu s-au concentrat pe atitudinile și practicile părinților față de sănătatea orală a copiilor de vârstă 0-3 ani din Republica Moldova. Majoritatea participanților la studiu au aparținut grupei de vârstă 29-39 de ani (67%), cei mai mulți fiind de sex feminin (81%). În proporție majoritară, mediul de reședință al respondenților a fost cel urban (79,67%), cel mai frecvent indicându-se un nivel de educație superior (de licență și/sau masterat) (81%).

Conform rezultatelor cercetării, cei mai mulți respondenți posedă studii superioare, iar majoritatea acestora consideră că inițierea periajului dentar ar trebui efectuată la eruperea primului dinte și la 1 an (Figura 1) ($p < 0,01$).

Conform recomandărilor de specialitate, inițierea periajului dentar trebuie să înceapă la eruperea primului dinte; astfel, vârsta de 1 an este una tardivă în prevenția afecțiunilor orale ale copiilor, iar părinții se întălnesc frecvent cu apariția cariei la copil și cu complicațiile acesteia.

→ În ceea ce privește *prima vizită la stomatolog* (Figura

2), opinia părinților a balansat între variantele *1 an* (24,35%) și *Când apare prima carie* (22,70%), urmate de *La vârsta de 2 ani* (15,13%), *La eruperea primului dinte* (12,06%), *După 6 luni și până la 1 an* (11,35%). Proporția celor indeciși, a constituit 7,80%, iar părinții care au indicat vârsta de *3 ani* pentru prima vizită la medicul stomatolog a constituit 6,62%. În urma analizei de corelație, am identificat că la un nivel educațional mai înalt al respondenților ei sunt mai informați în ceea ce privește sănătatea orală a copiilor ($p < 0,01$).

Tabelul 1 reflectă asocierile între nivelul de cunoștințe a părinților și perioada inițierii periajului dentar, respectiv prima vizită la medicul stomatolog. Cei mai mulți respondenți posedă studii superioare iar majoritatea acestora consideră că, inițierea periajului dentar ar trebui efectuat la eruperea primului dinte și la 1 an; pentru *prima vizită la stomatolog* au optat cel mai frecvent pentru variantele *1 an și când apare prima carie* ($p < 0,01$).

Analizând rezultatele din figura 3, observăm că frecvența periajului dentar la adulți alternează între variantele "O dată/zi" (46,10%) și de "De 2 ori/zi" (43,26%). O situație similară se relevă și în cazul copiilor: "De 2 ori/zi" - 34,99%, "O dată/zi" - 34,52%. Răspunsul "Niciodată" a fost selectat în 24,59% de cazuri pentru copii.

Cu toate că rezultatele de mai sus reflectă cunoștințe suficiente ale părinților în ceea ce privește asigurarea și menținerea sănătății orale la copii, observăm în figura 4, că 42% din respondenți au confirmat experiența unei carii dentare la copilul lor.

Studiul calitativ

În cadrul *studiului calitativ*, decidenții s-au referit la problemele de implementare a politicii de sănătate orală pediatrică:

Decident 1: „În fiecare an identificăm care sunt acțiunile prioritare care să fie finanțate din Fondul de profilaxie al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină. Una din acțiunile prioritare a fost și campania de informare privind sănătatea orală și examenul stomatologic în rândul elevilor din republică.”

Decident 2: „Programele de promovare a sănătății orale pentru copii rămân a fi pe foaie, fără a fi implementate sau aplicate suficient. În plus, un aspect important este finanțarea: dacă este programul, mecanismul – atunci ele funcționează”. „Preluarea exemplului țărilor din Occident, cum ar fi Austria, în ceea ce privește luarea deciziilor la nivel local. Aceasta ar ușura și fluidiza luarea și implementarea deciziilor. Conlucrarea între Ministerul Sănătății, catedrele Facultății de Stomatologie a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, conlucrarea între instituțiile de stat stomatologice și cabinetele private - constituie un punct forte în promovarea politicilor de sănătate orală pediatrică din republică.”

Decident 3: „Referitor la educația sanitară – aș opta pentru instruirea viitoarelor mame în ultimul trimestru de sarcină în ceea ce privește sănătatea orală a copiilor.”

Figura 1. Inițierea periajului (opinia părinților)

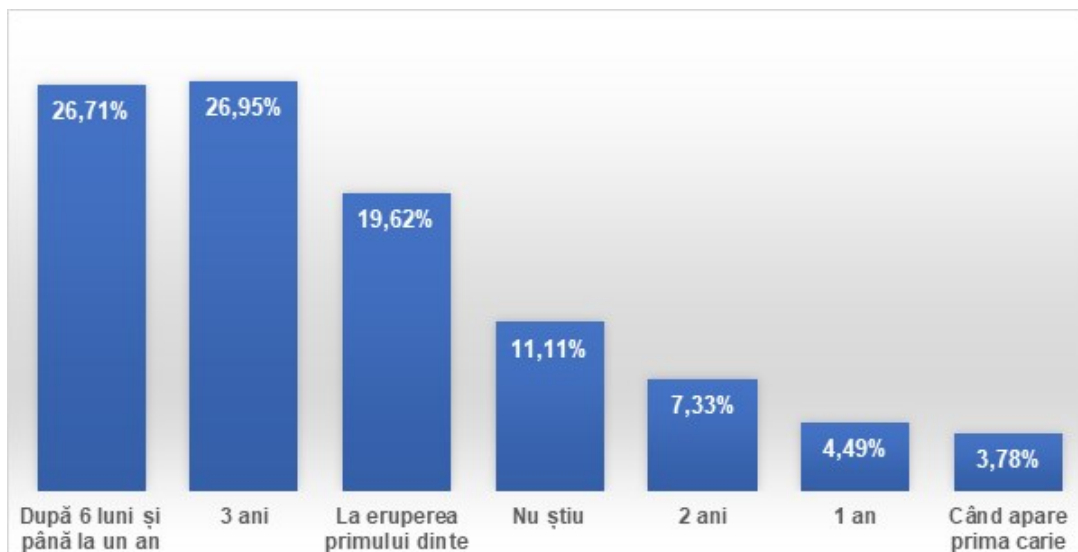


Figura 2. Prima vizită la stomatolog

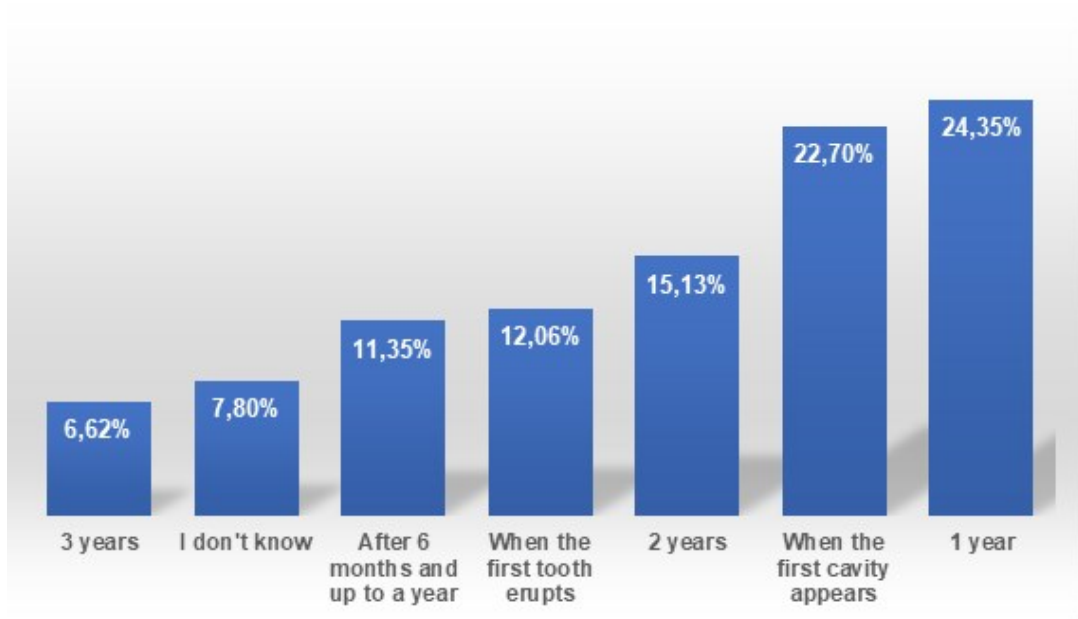
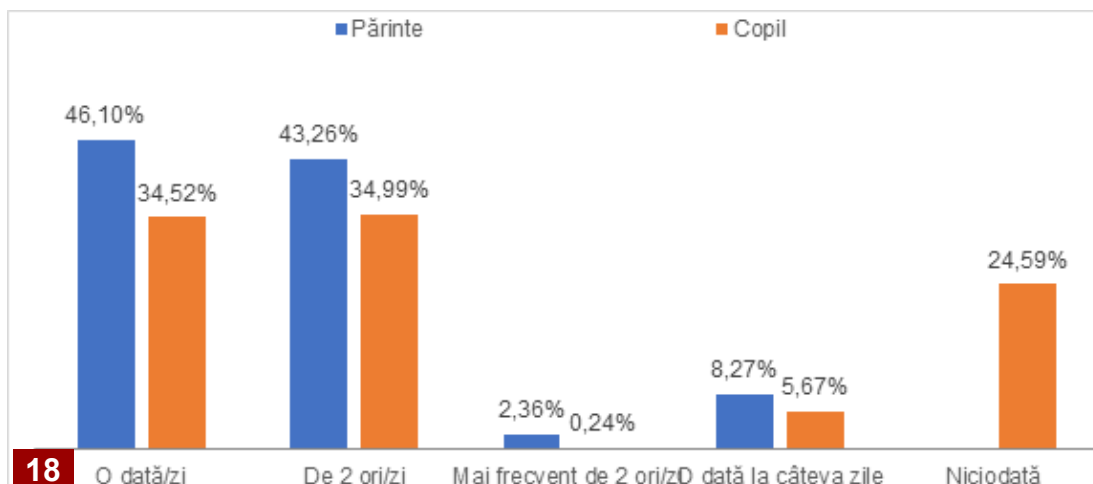


Figura 3. Frecvența periajului dentar la părinți și copii



CONCLUZII

Rezultatele acestui studiu sugerează că este nevoie de implementarea unui program de promovare a sănătății orale pentru a umple golurile în cunoștințele părinților cu privire la sănătatea orală a copiilor mici. Cu toate că părinții posedă un nivel optim de cunoștințe referitor la frecvența periajului dentar, practicile lor sunt necorespunzătoare, atât în ceea ce privește inițierea periajului, cât și efectuarea primei vizite la medicul stomatolog. Aceste rezultate pun sub semnul întrebării eficacitatea comportamentelor

părinților referitor la practicile de igienizare a cavității orale a copiilor. În acest sens, se impune necesitatea desfășurării programelor de ghidare supravegheată a părinților de către medicii stomatologi în vederea asigurării dexterității periajului dentar la copii. În scopul educației și promovării sănătății bucale a copiilor de vârstă fragedă este recomandabilă școlarizarea părinților atât în perioada postnatală, cât și în cea prenatală.

Conform opiniilor decidenților, în vederea elaborării, promovării și implementării politicii de sănătate orală pediatrică este nevoie de o conlucrare intrasectorială, mai exact între: Ministerul Sănătății, reprezentanții mediului academic stomatologic, instituțiile medicale (de stat și private) care prestează servicii stomatologice.

Tabelul 1. Corelația între nivelul de cunoștințe a părinților referitor la perioada inițierii utilizării obiectelor de igienă orală și vizita la medicul stomatolog

	Studii finalizate				Sig. (2-Sided Exact Test)
	0	1	2	3	
Inițierea periajului dentar					0.000
1 an	3 (0.7)	7 (1.7)	98 (23.2)	5 (1.2)	
2 ani	0 (0)	13 (3.1)	67 (15.8)	3 (0.7)	
La eruperea primului dinte	2 (0.5)	7 (1.7)	100 (23.6)	5 (1.2)	
Nu știu	1 (0.2)	10 (2.4)	8 (1.9)	0 (0)	
După 6 luni și până la 1 an	0	2 (0.5)	43 (10.1)	2 (0.5)	
3 ani	0	12 (2.8)	19 (4.5)	0 (0)	
6-7 ani	0	10 (2.4)	6 (1.4)	0 (0)	
Total	6 (1.4)	61 (14.4)	341 (80.6)	15 (3.5)	
Prima vizită la stomatolog					0.000
1 an	1 (0.2)	11 (2.6)	88 (25.8)	3 (0.7)	
2 ani	0 (0)	7 (1.7)	54 (15.8)	3 (0.7)	
La eruperea primului dinte	2 (0.5)	1 (0.2)	45 (13.2)	3 (0.7)	
Nu știu	2 (0.5)	11 (2.6)	20 (5.9)	0	
După 6 luni și până la 1 an	0 (0.5)	1 (0.2)	43 (12.6)	4 (0.9)	
3 ani	0 (0.5)	7 (1.7)	20 (5.9)	1 (0.2)	
Când apare prima carie	1 (0.2)	23 (5.4)	71 (20.8)	1 (0.2)	
Total	6 (1.4)	61 (14.4)	341 (80.6)	15 (3.5)	

References

1. L. Anhusadar and I. Islamhiyah, "Parental Knowledge About Dental Health in Children," *KnE Soc. Sci.*, pp. 14–18, 2022.
2. L. V. De Oliveira Diniz, C. H. M. Da Costa, A. F. B. Oliveira, and F. D. S. Forte, "Health professionals' knowledge of oral health preventive practices regarding early childhood health care," *J. Public Heal.*, vol. 20, no. 5, pp. 513–518, 2012.
3. S. Zindrou, "Mothers knowledge in prevention of severe early childhood caries," 2019
4. A. Alkhtib and A. Morawala, "Knowledge, attitudes, and practices of mothers of preschool children about oral health in Qatar: A cross-sectional survey," *Dent. J.*, vol. 6, no. 4, pp. 6–13, 2018.
5. A. Akpabio, C. P. Klausner, and M. R. Inglehart, "Mothers'/guardians' knowledge about promoting children's oral health," *J. Dent. Hyg.*, vol. 82, no. 1, p. 12, 2008.
6. M. Virgo-Milton *et al.*, "An exploration of the views of Australian mothers on promoting child oral health," *Aust. Dent. J.*, vol. 61, no. 1, pp. 84–92, 2016.
7. A. Spinei, O. Bălțeanu, S. Plămădeală, O. Vatamanu, M. Lopotenco, V. Buzatu, „Morbiditatea prin carie dentară la copiii din localități rurale”, *Anale Științifice USMF „Nicolae Testemițanu”*.

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Notă - Studii finalizate:

0 = Liceale

1 = Gimnaziale

2 = Superioare

3 = Doctorat

Figura 4. Copilul a avut deja experiență de carie dentară

