

## **Bol kao važan faktor u formiranju ponašanja djeteta u stomatološkoj ambulanti**

Ljubica VRANIĆ-STAVLJENIĆ

Dom zdravlja »Novi Zagreb«

Primljeno 18. ožujka 1982.

Ključne riječi: bol, ponašanje djece

### S a ž e t a k

Praćenjem promjena u ponašanju predškolske djece tokom tri posjeta u stomatološku ambulantu željelo se je ustanoviti važnost faktora boli na ponašanje i promjene u ponašanju djece tokom pregleda i stomatološkog zahvata. Ispitanici su bila predškolska djeca u dobi od 3—7 godina (193 dječaka i 175 djevojčica) bez prijašnjeg stomatološkog iskustva.

Rezultati su ukazali na važnost ove varijable u formiranju ponašanja djece u stomatološkoj ambulanti. Pokazalo se da djeca koja još ne poznaju doživljaj boli zuba pokazuju procentualno bolje ponašanje u trećoj posjeti nakon lošijeg ponašanja tokom druge posjete.

Ispitanici koji već poznaju taj kvalitet osjeta teže prihvaćanju stomatološki zahvat te i u drugoj i trećoj posjeti pokazuju lošije ponašanje. Sve to upućuje na potrebu većeg uključivanja prevencije boli pravovremenim prvim pregledom kao i kontrole bola primjenom lokalne anestezije u toku rada u drugoj posjeti ovisno o okolnostima uz psihološku pripremu i premedikaciju.

Godinama su stomatološka ambulanta i zubarska stolica sinonimi za bol i izazivaju neugodu u mislima pacijenata. Toga naravno nisu pošteđena ni djeca. Mada je suvremena stomatologija provjerenim tehnikama ublažavanja boli smanjila u neugodu do minimuma ipak se ne može poreći njena važnost.

Studije Wrighta, Alperna<sup>1</sup> Wrighta, Alperna, Leakea<sup>2</sup>, Bailey, Taylora, Talbota<sup>3</sup> pokazuju da bol uzrokovan neadekvatnim tretmanom djeluje negativno na ponašanje djeteta u stomatološkoj ambulanti. To potvrđuju i istraživanja Rajića i suradnika<sup>4</sup>, koji ukazuju na važnost pravovremene prve posjete djeteta stomatologu, koja bi trebala biti bezbolna i služiti kao psihološka priprema za iduće posjete.

### CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog rada bio je da se, praćenjem promjena u ponašanju predškolske djece kod stomatologa, u toku tri posjete, ustanovi:

1. kakve su promjene doživljaja boli u toku tri posjete s obzirom na prisutnost boli prije i u toku stomatološkog pregleda i zahvata;

2. da li postoje promjene u ponašanju djece u drugoj i trećoj posjeti, ovisno o postojanju ili odsustvu doživljaja boli zuba prije prve posjete djeteta stomatologu.

### ISPITANICI I METODA RADA

Ispitanici su bili predškolska djeca u dobi od tri do sedam godina, 193 dječaka i 175 djevojčica, bez ranijeg stomatološkog iskustva. U prvoj posjeti, ako je to bilo moguće, provodio se samo pregled i fluoridacija, dok je u drugoj posjeti počela sanacija zubi.

Ponašanje je promatrano i procjenjivano metodom psihologije — sistematskim opažanjem, a za klasifikaciju ponašanja upotrebljena je modificirana Frankl-behavioralna skala (1—4).

Kriterij faktora boli ispitivan je u dvije etape:

A. prilikom dolaska u ambulantu:

1. da li je bol prisutna, što znači da je dijete već imalo zubobolju. To se ne odnosi samo na trenutno stanje, tj. da li dijete tog trenutka boli zub, već da li se i prije susrelo s tim kvalitetom osjeta,

2. ako bol nije prisutna prilikom dolaska u ambulantu, znači da dijete još ne poznaje taj doživljaj.

B. u toku rada:

1. da li je stomatološki zahvat bolan, tj. da li dijete boli zub u toku rada,

2. Bol nije prisutna u toku rada.

Kriterij procjene zasnivao se na promatranju reakcije djeteta, subjektivnom iskazu, a uzimala se u obzir veličina karioznog procesa, blizina pulpe, tok sanacije, dakle što objektivniji kriteriji.

### REZULTATI I RASPRAVA

Iz rezultata prikazanih u tablici 1. i slici 1, razabire se da veliki dio djece dolazi u prvoj posjeti s bolovima, koji se u toku druge posjete još povećavaju, da bi u trećoj posjeti pokazali blagi pad.

To nam govori o vremenu dolaska djece na prvi pregled u stomatološku ambulantu. Znatno više roditelja dolazi s djecom tek onda kad se pojave problemi sa zubima, pa se faktor boli manifestira i u drugoj posjeti. (sl. 2). Osim toga djeca koja su već doživjela bol imaju i povećan strah od boli, a strah snizuje prag boli. (D w o r k i n<sup>5</sup>)

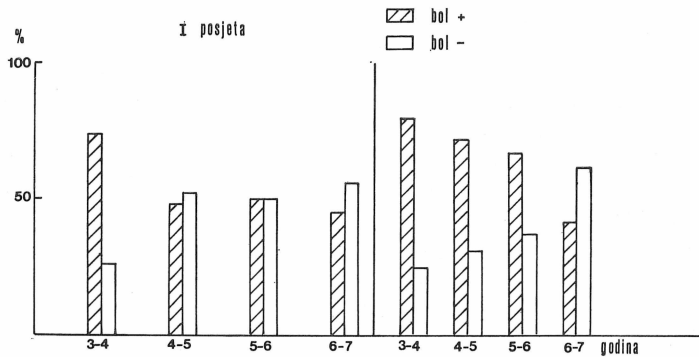
Osjetljivost na bol je individualno različita, a ovisi o psihi djeteta (P e ć i n a<sup>6</sup>), tj. o psihičkim i drugim faktorima (B r o w n, G a l a n t e r, H e s s i s u r.<sup>7</sup>). Na isti način može se objasniti porast intenziteta boli u toku rada u drugoj posjeti, odnosno smanjenje boli u trećoj posjeti u toku rada (sl. 3).

Tablica 1. Faktor boli u tri posjeta

	Bol u dolasku			
	Prisutna	%	Odsutna	%
Prva posjeta	200	54	168	46
Druga posjeta	318	86	50	14
Treća posjeta	256	77	112	30

	Bol u toku				Ukupno
	Prisutna	%	Odsutna	%	
Prva posjeta	234	64	113	36	368
Druga posjeta	268	78	82	22	368
Treća posjeta	55	15	312	55	368



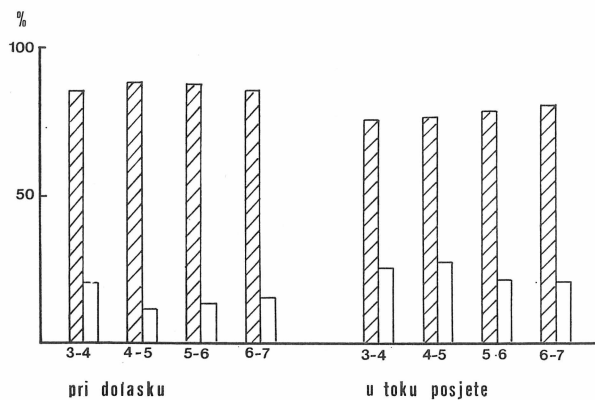
Sli. 1. Faktor boli u prvoj posjeti

Promatrajući ponašanje u ovisnosti o iskustvu doživljava boli prije prve posjete djeteta stomatologu, može se vidjeti da, od ukupnog broja ispitanika, 151 (41%) pokazuje u prvoj posjeti dobro ponašanje, a dolazi bez iskustva boli, odnosno 154 (42%) pokazuje dobro ponašanje, a upoznalo je taj kvaliteteat osjeta (tab. 2).

Tablica 2. Ponašanje u prvoj posjeti u odnosu na postojanje ili odsutnost prijašnjeg iskustva boli zuba

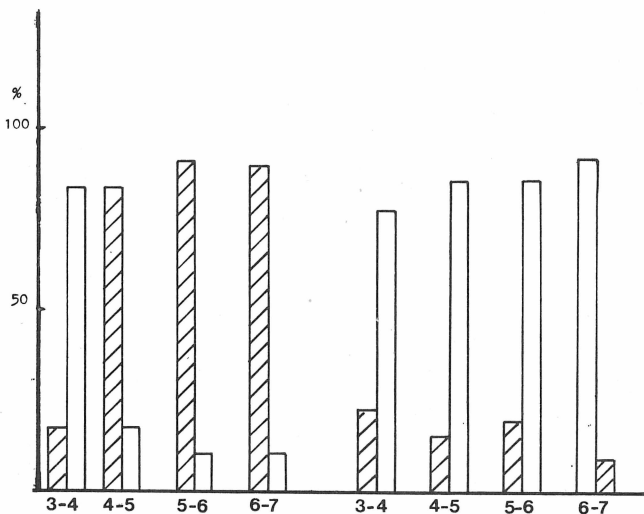
Prva posjeta	bez iskustva boli		s iskustvom boli		
Dobro ponašanje	151	41%	154	42%	
Loše ponašanje	21	6%	42	11%	368
U k u p n o :	172	47%	196	53%	

## II posjeta



Sl. 2. Faktor boli u drugoj posjeti

## III posjeta



Unatoč tako velikom broju djece, za koju bismo mogli reći da dolaze prekasno, ipak ih 83% pokazuje u prvoj posjeti dobro ponašanje (modificirana Frankl-skala 1—2).

Dobru suradnju u prvoj posjeti našli su Koenigsberg i Johnson<sup>8</sup>, međutim, kako će se ta djeca dalje ponašati, u drugoj i u trećoj posjeti, ovisi o prijašnjem iskustvu doživljaja boli zuba prije prve posjete djeteta stomatologu. Ona djeca

koja dolaze na vrijeme, dakle dok ih još ne bole zubi, pokazuju veće promjene u smislu dobrog ponašanja u trećoj posjeti, tj. veće promjene od lošeg prema dobrom ponašanju s razlikom od 4%. (tab. 3).

Tablica 3. Promjene u ponašanju u tri posjeta djece koja su imala prijašnjeg iskustva boli ili bez iskustva boli

1—2	Druga posjeta	%	Treća posjeta	%	1—2	Druga posjeta	%	Treća posjeta	%
ISTO	120	79	125	83		134	87	132	86
POGOR-ŠANJE	31	21	26	17		20	13	22	14
UKUPNO	151	100	151	100		154	100	154	100
3—4					3—4				
ISTO	7	33	6	29		20	48	10	24
POBOLJ-ŠANJE	14	67	15	71		22	52	32	76
UKUPNO	21	100	21	100		42	100	42	100

Suprotno tome, djeca s poznavanjem kvaliteta osjeta boli, pokazuju u drugoj i trećoj posjeti smanjenje dobrog ponašanja za 13% u drugoj posjeti, odnosno 14% u trećoj posjeti, u odnosu na prvu posjetu.

Ipak, neovisno o prijašnjem iskustvu boli, dolazi u drugoj posjeti do pada u dobrom ponašanju.

To se može objasniti prijašnjim doživljajem boli, strahom ili zamjenom percepcije straha i boli, metodom rada u drugoj posjeti, te objektivnim postojanjem boli.

### ZAKLJUČAK

Rezultati postignuti u ovom radu ukazuju na važnost faktora boli u formiranju predškolske djece u stomatološkoj ambulanti. Promjene u ponašanju u drugoj i trećoj posjeti ovise o iskustvu doživljaja boli zuba prije prve posjete, tj. o poznavanju kvaliteta tog osjeta, dok se za ponašanje u prvoj posjeti nije mogla ustanoviti ovisnost iskustva doživljaja boli i ponašanje djeteta.

Stoga je osobito važno djelovati preventivno u odnosu na bol i pri dolasku u stomatološku ambulantu kao i u toku pregleda i stomatološkog zahvata. To uključuje pravovremeni i rani dolazak na prvi pregled, kao i potrebu kontrole bola, primjenom lokalne anestezije u drugoj posjeti, a i dalje, ako to prilike zahtijevaju uz psihološku pripremu i premedikaciju.

Summary

PAIN AS AN IMPORTANT FACTOR ON CHILD'S BEHAVIOUR IN THE DENTIST OFFICE

Key words: dental pain, children's behaviour

Changes in the behaviour of preschool children during three visits to the dentist were observed to determine the role pain has on behaviour during the examination and dental procedures. The preschool children were between 3—7 years of age (193 boys and 175 girls) and had not had prior dental experience.

This variable proved to have a significant effect on the behaviour of children in the dentist office. Children not acquainted with dental pain behaved much better during the third visit even after poor behaviour during the second visit. The examinees who were already acquainted with the feeling of pain had a much harder time accepting dental procedures and behaved poorly in the second and third visit. This clearly indicates the need to prevent pain in the first examination, to control pain with local anesthesia for dental work in the second visit, to prepare the child psychologically and if necessary, to give premedication.