

VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS
ODONTOLOGIJOS INSTITUTAS

Vaiva Gegužinskaitė

V kursas, 2 grupė

Magistro baigiamasis darbas

Paauglių lūkesčiai ortodontiniam gydymui breketų sistema
Teenagers' Expectations For Orthodontic Treatment With Braces

Darbo vadovas: Dr. Prof. Laura Linkevičienė

Vilnius

2023

TURINYS

SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	4
1. ĮVADAS	5
1.1. Darbo tikslas	6
1.2. Darbo uždaviniai.....	6
1.3. Hipotezės	6
2. LITERATŪROS APŽVALGA	7
3. MEDŽIAGA IR METODAI.....	11
3.1. Tiriamoji grupė ir jos atrankos kriterijai.....	11
3.2. Tyrimo eiga.....	11
3.3. Statistinė duomenų analizė	12
4. REZULTATAI	13
5. REZULTATŲ APTARIMAS.....	27
5.1. Padėka.....	29
5.2. Interesų konfliktas	30
6. IŠVADOS	30
LITERATŪROS ŠALTINIAI	31
PRIEDAI.....	36

PAAUGLIŲ LŪKESČIAI ORTODONTINIAM GYDYMUI BREKETŲ SISTEMA

SANTRAUKA

Problemos aktualumas ir darbo tikslas. Ortodontinis gydymas breketų sistema – ilgas ir nuoseklus procesas, kurio sėkmė priklauso ne tik nuo gydytojo, bet ir nuo paciento pastangų. Pacientų lūkesčiai, motyvacija gydymui bei jo patirtis yra neatsiejama sklendaus gydymo užtikrinimo dalis. Minėtuosius aspektus analizuojančių tyrimų skaičius vis dar nepakankamas. Tad šio darbo tikslas – sužinoti ortodontiniam gydymui breketų sistema keliamus paauglių lūkesčius, jų ryšį su saviveiksmingumu bei įvertinti gydymo patirtį.

Medžiaga ir metodai. Anketavimo metodu ištirti atrankos kriterijus atitinkantys ortodontiškai gydomi paaugliai. Respondentai apklausti dviem laiko momentais – prieš breketų fiksaciją bei po jos. Statistinio reikšmingumo nustatymui taikyti Chi – kvadrato (χ^2), McNemar, McNemar – Bowker, Mann – Whitney U, Wilcoxon kriterijai.

Rezultatai. Nustatyta, jog mergaitės dažniau nei berniukai manė, jog po breketų fiksacijos burnoje atsiras žaizdelių, kad naudos tarpdančių šepetėlį ir kad valysis dantis daugiau kartų per dieną nei prieš tai. Dėl tarpdančių bei vieno danties šepetėlio naudojimo labiau įsitikinę buvo paaugliai, papildomai prieš tai pasidomėję gydymu. Paaiškėjo, jog aukšto saviveiksmingumo tiriamieji tikėjosi dantis valytis ilgiau nei tie, kurių saviveiksmingumo lygis žemas. Paauglių pasiryžimas gydymo metu atsisakyti saldžių ir lipnių maisto produktų, naudoti ortodontinį šepetėlį bei kalbėti mažiau aiškiai neišsipildė (visais aptartais atvejais $p < 0,05$). Analizuojant lūkesčius tarp skirtingų amžiaus grupių, statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta ($p > 0,05$).

Išvados. Rastas statistiškai reikšmingas pokytis lyginant pacientų lūkesčius bei ortodontinio gydymo patirtį. Nustatyta, jog tiriamųjų lytis, saviveiksmingumo lygis bei papildomas domėjimasis ortodontiniu gydymu buvo susijęs su jų keliamais lūkesčiais.

Raktiniai žodžiai. Lūkesčiai, saviveiksmingumas, paaugliai, breketai, ortodontinis gydymas.

TEENAGERS' EXPECTATIONS FOR ORTHODONTIC TREATMENT WITH BRACES

SUMMARY

Relevance of the problem and aim of the work. Orthodontic treatment with braces is a long and consistent process, the success of which depends not only on the efforts of the orthodontist, but also on the patient. Patients' expectations, motivation for treatment and their experience of it are integral to a smooth treatment. The number of studies analysing these aspects is still insufficient. Therefore, the aim of this study is to investigate the expectations of teenagers for orthodontic treatment with braces, their relationship with self-efficacy and to evaluate the treatment experience.

Material and the methods. Teenagers undergoing orthodontic treatment who met the selection criteria were surveyed by questionnaire. Respondents were surveyed two times – before and after braces fixation. Chi – square (χ^2), McNemar, McNemar – Bowker, Mann – Whitney U, Wilcoxon criteria were used to determine statistical significance.

Results. Girls were more likely than boys to think that after braces fixation ulceration in the oral mucosal will appear, that they will use interdental brush and brush their teeth more times a day than before. Teenagers who have showed additional interest in the treatment were more confident about the use of interproximal and single-toothbrush. It appeared that subjects with high level self-efficacy expected to brush their teeth longer than those with low level self-efficacy. Teenagers' willingness to give up sweet and sticky foods, use an orthodontic brush and speak less clearly did not come true (in all cases $p < 0,05$). No statistically significant difference was found while analysing expectations between different age groups ($p > 0,05$).

Conclusions. A statistically significant change was found when comparing patients' expectations and experience of orthodontic treatment. Gender, level of self-efficacy and additional interest in orthodontic treatment were found to be related to the subjects' expectations.

Keywords. Expectations, self-efficacy, teenagers, braces, orthodontic treatment.

1. ĮVADAS

Viena iš veido funkcijų yra laikoma jo išvaizda [1]. Teigiama, jog žmogaus veidas atlieka svarbų vaidmenį tiek verbalinėje, tiek neverbalinėje komunikacijoje. Nors išorinio grožio kultas šių dienų visuomenėje yra vis labiau kritikuojamas, vis dar susidaro įspūdis, jog tai, kad išvaizda žmogui gali suteikti tam tikrų pranašumų, galimai nėra mitas. Manoma, jog veido patrauklumas yra siejamas su aukšta socialine padėtimi, gerais pažymiais vidurinėje mokykloje bei darbo rezultatais, socialiniu priėmimu, aukšta saviverte [2]. Pacientui nepriimtina dantų spalva, netekti dantys bei netinkama jų padėtis dantų lankė yra kone dažniausios nepasitenkinimo veido išvaizda priežastys [3 – 5]. Taigi, ko gero, faktas, jog asmenys, turintys netaisyklingą sąkandį, neretai gali jausti gėdą dėl dantų padėties bei nepasitenkinimą bendra veido išvaizda, didelės nuostabos nekelia [6]. Neteisingu sąkandžiu laikomas bet koks nuokrypio nuo idealaus sąkandžio požymių, tokių kaip, pavyzdžiui, dantų dydžio neatitikimas, dantų lankų asimetrija ar atviras sąkandis, buvimas. Nors tokie nuokrypiai gali turėti didelį psichologinį ir socialinį poveikį, pabloginantį pacientų gyvenimo kokybę bei neigiamai paveikiantį jų kasdienę veiklą, vis tik svarbu prisiminti, jog tobulas sąkandis yra aptinkamas gana retai. Teigiama, jog neteisingo sąkandžio paplitimas tarp vaikų ir paauglių Europoje siekia 72%, o Afrikos žemyne yra dar aukštesnis – perkopia 80% [7]. Atsižvelgiant į rodiklius, maždaug 30% paauglių būdingos sąkandžio anomalijos, pasižyminčios didele ortodontinio gydymo reikme [8 – 11]. Nors paciento sprendimas kreiptis dėl ortodontinio gydymo neretai yra pagrįstas daugeliu veiksnių, vis tik kaip vienas pagrindinių motyvacinių aspektų įvardijamas anksčiau aptartas estetiškas komponentas [12 – 13]. Ko gero, tai, jog pacientų, kuriems reikalingas ortodontinis gydymas vienokia ar kitokia sistema, lūkesčiai yra dideli, nuostabos nekelia. Yra nustatyta teigiama koreliacija tarp pacientų lūkesčių lygio ortodontiniam gydymui bei nepasitenkinimo veido išvaizda, nulemta sąkandžio anomalijų [14]. Žinoma, svarbu pabrėžti kiekvienos situacijos specifiškumą bei dėl to kylančius skirtingus pacientų lūkesčius. Skirtumus gali nulemti tokie veiksniai kaip pacientų amžius, lytis, su ortodontiniu gydymu susijusių turimų žinių kiekis, pasitenkinimo esama veido išvaizda lygis bei juos supanti aplinka. Kadangi ortodontinis gydymas paprastai reikalauja ilgesnio laiko bei suteikia pacientui ar jį atstovaujančiam asmeniui galimybę priimti nemažai su gydymu susijusių sprendimų, paciento motyvacija gydymo eigoje yra neabejotinai svarbi. Taigi, siekiant užtikrinti sklandų ortodontinio gydymo procesą yra labai svarbu dar pirmųjų paciento vizitų

gydytojo ortodonto kabinete metu sužinoti tikslus paciento lūkesčius bei įvertinti jo motyvaciją ortodontiniam gydymui.

1.1. Darbo tikslas

Tikslas – sužinoti ortodontiniam gydymui breketų sistema keliamus paauglių lūkesčius, jų ryšį su saviveiksmingumu bei įvertinti gydymo patirtį.

1.2 Darbo uždaviniai

1. Išsiaiškinti, ar ortodontiniam gydymui keliami paauglių lūkesčiai yra susiję su tiriamųjų lytimi.
2. Sužinoti, ar ortodontiniam gydymui keliami paauglių lūkesčiai esmingai skiriasi tarp skirtingų amžiaus grupių.
3. Palyginti paauglių keliamus lūkesčius prieš breketų fiksaciją ir jų patirtį gydymo eigoje.
4. Išsiaiškinti, ar papildomas domėjimasis breketais bei burnos priežiūra juos nešiojant yra susijęs su pacientų keliamais lūkesčiais.
5. Įvertinti, ar yra ryšys tarp paauglių saviveiksmingumo lygio ir jų keliamo lūkesčio, susijusio su dantų valymo trukme ortodontinio gydymo metu.

1.3. Hipotezės

1. Ortodontiniam gydymui keliami paauglių lūkesčiai tarp lyčių nesiskiria.
2. Ortodontiniam gydymui keliami paauglių lūkesčiai tarp skirtingų amžiaus grupių nesiskiria.
3. Esminių pokyčių tarp paauglių keliamų lūkesčių prieš ortodontinį gydymą ir jų patirties po breketų sistemos fiksacijos nėra.
4. Ryšio tarp ortodontiniam gydymui keliamų lūkesčių ir papildomo savarankiško paauglių domėjimosi gydymu nėra.
5. Paauglių saviveiksmingumo lygis nėra susijęs su jų keliamu lūkesčiu dėl būsimos dantų valymo trukmės ortodontinio gydymo metu.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

Anot literatūros šaltinių, susidomėjimas ortodontiniu gydymu ir jo teikimu labai išaugo dar praeitame amžiuje [15]. Tai puikiai atspindi ir mokslinėje literatūroje egzistuojantis platus spektras tyrimų, analizuojančių pacientų lūkesčius ortodontiniam gydymui. Minėtąjį aspektą – lūkesčius – galima apžvelgti įvairiose plotmėse – analizuojant ortodontinių pacientų požiūrį į burnos higieną, skausmą, mitybos apribojimus, įprastos šypsenos sutrikdymą, kalbos aiškumo sumažėjimą ar žaizdelių burnos gleivinėje atsiradimą gydymo metu. Rasool ir kt. tyrimo rezultatai parodė, jog sudėtingesnio dantų išsivalymo ortodontinio gydymo metu tikisi 26% respondentų [16]. Utomi ir kt. pastebėjo, jog 8% ortodontiškai gydomų vaikų tinkamos burnos higienos palaikymą įvardija kaip didžiausią gydymo metu išskylančią iššūkį [17]. Aljohani ir kt. lygino pacientų dantų valymosi trukmę bei dažnį iki ortodontinio gydymo ir jo eigoje. 70,4% apklaustųjų prieš gydymą nurodė besivalantys dantis du arba daugiau kartų per dieną. Pakartojus tiriamųjų apklausą gydymo metu paaiškėjo, jog didesnė dalis pacientų (87,3%) teigė besivalantys dantis nurodytu dažniu. Taip pat pastebėta, jog besivalančiųjų dantis 2 minutes arba ilgiau ortodontinio gydymo metu irgi padaugėjo (prieš gydymą šis skaičius siekė 40,7%, o gydymo metu pakilo iki 63,6%) [18].

Yra žinoma, jog ortodontinis gydymas gali sukelti bent lengvo laipsnio skausmą [19]. Kazanci ir kt. nustatė, jog vos 17,5% pacientų, apklaustų prieš gydymą, tikėjosi, kad dėl ortodontinių jėgų jaus skausmą [20]. Panašūs rezultatai, reprezentuojantys gana žemą skausmo pojūčio lūkestį, gauti ir kito tyrimo metu [16]. Kazanci ir kt. taip pat pastebėjo, jog vos daugiau nei 1% pacientų nerimauja dėl gydymo metu sumažėsiančio kalbos aiškumo bei įprastos šypsenos sutrikdymo [20]. Rasool ir kt. tyrimo rezultatų duomenimis, mažesnio kalbos aiškumo lūkestį išreiškė 10% tyrimo dalyvių. Nei vienas šiame tyrime tirtų pacientų nenurodė, jog tikisi, kad gydymo metu burnoje atsiras breketų sistemos sukeltų žaizdelių [16].

Ko gero, ne paslaptis, jog pacientams, kuriems taikomas ortodontinis gydymas, tenka siek tiek pakeisti savo mitybos įpročius, atsisakant tam tikrų maisto produktų. Informuotumą šiuo klausimu Rasool ir kt. atliktame tyrime nurodė 20% respondentų [16]. Kito tyrimo metu lygintas pacientų lipnaus maisto suvartojamumo dažnio skirtumas prieš ortodontinį gydymą ir jo eigoje. 13% apklaustųjų prieš gydymą minėjo, jog lipnų maistą

valgo gana dažnai, o gydymo eigoje tai teigiančiųjų sumažėjo iki 7%. [18]. Apklausus pacientus, kokios naudos jie tikisi iš ortodontinio gydymo, daugiausiai respondentų Rasool ir kt. atliktame tyrime paminėjo pagerėjusią dantų išvaizdą [16]. Neprieštaraujantys pastarajam tyrimui rezultatai gauti ir Tung ir kt. bei Awaisi ir kt. tyrimuose [6, 21]. Daniels ir kt. atlikto tyrimo rezultatai taip pat atskleidė, jog didžioji dalis pacientų (93,4%) kaip pagrindinį ortodontinio gydymo tikslą nurodė estetinį komponentą [22]. Skirtingus nei anksčiau aptartus rezultatus tiriant ortodontinio gydymo svarbą nustatė Marques ir kt. Tyrimo metu paaiškėjo, jog funkciniai aspektai (apsunkintas kramtymas ar kalba) esti svarbesni už estetišius aspektus (pavyzdžiui, dantų susigrūdimas) [5]. Anot Phillips ir kt., pagrindinė priežastis, kodėl pacientai kreipiasi dėl ortodontinio gydymo, esti poreikis sumažinti veido išvaizdos disharmoniją. Tačiau tyrimo metu pastebėti šiuo klausimu egzistuojantys skirtumai tarp lyčių – teigiama, jog vyrai labiau atsižvelgia į aplinkinių žmonių reakcijas, o moterys koncentruojasi į poreikį pagerinti savo išvaizdą [23]. Kitame tyrime nebuvo rasta skirtumų lyginant ortodontinio gydymo lūkesčius tarp lyčių [22]. Yra žinoma, jog nemaža dalis pacientų ortodontiniam gydymui pasiryžta būtent dėl aplinkinių žmonių kritikos, pastebėjimų ar rekomendacijų. Wedrychowska-Szulec ir kt. nustatė, jog tik <5% vaikų suinteresuoti, jog jiems būtų taikomas ortodontinis gydymas būtent dėl bendraamžių daromos įtakos. Tyrimo metu taip pat buvo išsiaiškinta, jog didžioji dalis pacientų kreiptis dėl ortodontinio gydymo yra paskatinami gydytojo odontologo arba tėvų/globėjų rekomendacijų [24]. Tuncer ir kt. aprašė, jog dauguma – 77,1% – tiriamųjų teigė, kad ortodontinio gydymo poreikį jiems pirmiausiai pastebėjo gydytojas odontologas, o likusiajai daliai – tėvai, draugai arba jie patys [25].

Stephens ir kt. ištyrė gana aktualų šių dienų visuomenei klausimą, susijusį su ortodontiškai gydomų paauglių domėjimusi ortodontiniu gydymu. Pacientai buvo apklausiami, kokiuose šaltiniuose jie ieško su gydymu susijusios aktualios informacijos. 66% paauglių nurodė, jog šiuo klausimu kreipiasi į savo draugus, 64% teigė, jog skaito informacinius lankstinukus. Tik 8% respondentų atsakė šiuo atveju informacijos ieškantys internete [26]. Socialinėje erdvėje papildomai ortodontiniu gydymu besidomintys nurodė 21% kito tyrimo apklaustųjų [27]. Siddiqui ir kt. nustatė, jog pacientai, kurie savarankiškai domisi informacija, susijusia su ortodontiniu gydymu, internete, dažniausiai ieško jos socialiniame tinkle „Instagram“ [28].

Yra žinoma, jog ortodontinio gydymo sėkmės užtikrinimui yra svarbus ne tik gydytojo, bet ir paciento faktorius. Disciplinuotas asmeninės burnos higienos laikymasis, reguliarius apsilankymai gydytojo ortodonto kabinete, gydytojo nurodymų, susijusių su ortodontinio aparato priežiūra, vykdymas yra tik keletas iš daugelio funkcijų, tenkančių pacientui, kuriam taikomas ortodontinis gydymas. Nuo paciento priklausantys tokie psichologiniai aspektai, kaip pavyzdžiui, motyvacija ar atsakomybė, atlieka gana svarbų vaidmenį gydymo procese. Esant nepakankamiems minėtiems sveikatos priežiūrą gaunančio asmens psichologiniams faktoriams, gydymo procesas gali būti nesklandus, keistinas ar netgi nutraukiamas. Nors, kaip jau minėta anksčiau, svarbus abipusis gydytojo – paciento vaidmuo, vis tik atsakomybė dėl optimalaus gydymui tinkančio metodo parinkimo tenka sveikatos priežiūros specialistui – šiuo atveju gydytojui ortodontui. Atsižvelgiant į tai, išankstinės informacijos, susijusios su pacientų nusiteikimu numatomai intervencijai, surinkimas bei įvertinimas galėtų palengvinti sprendimo priėmimą, pagerinti klinikinius rezultatus bei sumažinti nesėkmės, nulemtos paciento faktoriaus, atsiradimą proceso eigoje [29].

Nors pastebima, jog mokslinėje literatūroje egzistuojantis tyrimų, nagrinėjančių psichologinius pacientų aspektus odontologijoje, skaičius vis didėja, kol kas tai išlieka gana nauja, nepakankamai ištirta sritis. Nemažą dalį minėtų mokslinių darbų sudaro tyrimai, analizuojantys motyvacinį aspektą, kaip pavyzdžiui, pacientų nusiteikimą ortodontiniam gydymui. Moninuola ir kt. tyrė pacientų motyvaciją prieš ortodontinį gydymą bei jam prasidėjus. Pastebėta, jog gydymo eigoje minėtasis psichologinis aspektas sumažėjo, lyginant su pirminiu pacientų nusiteikimu [30]. Teigiama, jog aukštesnė pradinė vaikų motyvacija gali būti siejama su bendraamžių daroma įtaka, o jos (motyvacijos) sumažėjimą vėlesniu laikotarpiu gali lemti tokie veiksniai kaip patiriamas skausmas, stresas ar diskomfortas, sukeltas gydymo [22]. Motyvacijos sumažėjimas gydymo eigoje taip pat buvo pastebėtas, nagrinėjant ortodontinių pacientų pasiryžimą valytis dantis po kiekvieno valgio [30].

Nepaisant to, jog susidomėjimas motyvacija, kaip viena iš daugelio pacientų psichologinių savybių odontologijoje, auga, nedidelė tyrimų dalis analizuoja su šiuo aspektu (motyvacija) siejamas psichologines teorijas, leidžiančias tyrėjams kiek plačiau suprasti veiksnius, turinčius įtakos su sveikata susijusiam paciento elgesiui ar keliamiems lūkesčiams, tikslams [31]. Kaip viena dažniausiai sveikatos priežiūros srityje naudojamų

teorijų įvardijama A. Bandura sukurta socialinė – kognityvinė teorija (angl. *Social-Cognitive Theory*), kurios vienas pagrindinių konstrukto – savarankiškas veiksmingumas (angl. *self-efficacy*), dar kitaip vadinamas saviveiksmingumas, apibrėžiamas kaip asmens įsitikinimas gebėjimu elgtis specifiskai (norimai) [32]. Teigiama, jog individai, kurių saviveiksmingumas yra aukštas, susidūrę su kliūtimis ir toliau siekia norimo rezultato, o tie, kurių saviveiksmingumas yra žemas, susidūrę su iššūkiu yra linkę pasiduoti. Tyrimo, analizavusio paauglių savarankiško veiksmingumo ir burnos sveikatos priežiūros sąsajas, rezultatai parodė, jog mergaičių saviveiksmingumas dantų valymo dažnio aspektu buvo aukštesnis nei berniukų [31]. Scheerman J. ir kt. atlikto tyrimo metu pastebėtas ryšys tarp aukšto paauglių saviveiksmingumo bei tarpdančių šepetėlio naudojimo ortodontinio gydymo metu [33].

Nors literatūros šaltinių, analizuojančių pacientų lūkesčius ortodontiniam gydymui, yra gana nemažai, vis tik tyrimų, nagrinėjančių minėtąjį aspektą konkrečiai tarp paauglių, kurie yra kone pagrindinė ortodontinių pacientų grupė, skaičius esti gerokai mažesnis. Pastebimas tyrimų, lyginančių pacientų lūkesčius prieš ortodontinį gydymą ir jų patirtį gydymo metu, trūkumas. Taip pat nėra daug mokslinių darbų, vertinančių pacientų savarankišką veiksmingumą bei jo sąsajas su gydymui keliamais pacientų tikslais. Vertėtų pridurti ir tai, jog pacientų domėjimasis ortodontiniu gydymu skirtinguose socialiniuose tinkluose ar kituose šaltiniuose mokslinėje literatūroje aptiriamas tik labai fragmentiškai. Taigi, galima daryti prielaidą, jog reikalingas didesnis mokslinių tyrimų, skirtų atskleisti ortodontinių pacientų lūkesčius bei gydymo patirtį, savarankišką veiksmingumą ir informuotumą, skaičius.

3. MEDŽIAGA IR METODAI

3.1. Tiriamoji grupė ir jos atrankos kriterijai

Tiriamoji grupė: 12 – 17 metų paaugliai, kuriems planuojamas pirminis ortodontinis gydymas breketų sistema Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikoje.

Buvo pasirinkta ištirti konkrečiai 12 – 17 metų paauglius, nes ne viename anksčiau atliktų tyrimų paauglystė, kuri dažnai yra skirstoma į ankstyvąją (12 – 14 metų) bei vėlyvąją (15 – 17 metų), apibrėžiama šiuo amžiaus intervalu [34, 35, 36].

Į tyrimą buvo įtraukiami tik tie tiriamieji, kurie atitinka visus žemiau išvardintus kriterijus:

- Pacientai, kurių amžius 12 – 17 metų;
- Pacientai, kurie bus gydomi ortodontiškai, taikant breketų sistemą, Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikoje;
- Pacientai, kurie sutinka dalyvauti tyrime (šešiolikmečiai ir septyniolikmečiai tiriamieji bei jaunesnius pacientus atstovaujantys asmenys, susipažindami su sveikatos priežiūros įstaigos – šiuo atveju Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos – vidaus tvarkos taisyklėmis, yra pažymėję, jog pacientas sutinka būti įtraukiamas į mokymo procesą);
- Pacientai, užpildę ir pirmąją, ir antrąją anketas.

3.2. Tyrimo eiga

Tyrimas buvo atliekamas Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikoje nuo 2022 m. rugsėjo 19 d. iki 2023 m. kovo 15 d. Mokslinio darbo atlikimui buvo gautas Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos pritarimas (Nr. S(5.2.)-702) (Priedas Nr. 1). Tyrimo eigoje tiriamiesiems buvo pateikiamos dvi anoniminės anketos dviem laiko momentais:

- Pirmoji (Priedas Nr. 2), sudaryta iš 31 klausimo – prieš breketų sistemos fiksaciją;
- Antroji (Priedas Nr. 3), sudaryta iš 15 klausimų – praėjus maždaug 2 mėnesiams po breketų sistemos fiksacijos.

Su paciento saviveiksmingu susiję klausimai buvo pateikiami pirmoje anketoje. Saviveiksmingumas buvo nagrinėjamas, atsižvelgiant į 7 determinantus – įgūdžius (angl. *skills*), socialinę (šeimoms bei draugų) paramą (angl. *social support*), profesionalo (gydytojo odontologo) paramą (angl. *professional support*), pasekmių lūkesčius (angl. *outcome expectation*), motyvaciją (angl. *motivation*), psichosociacinę įtaką (angl. *psychosocial influence*) bei atsakomybę (angl. *multiple responsibilities*). Tiriamųjų konstruktyvų įverčiai buvo gauti sudėjus atsakytų klausimų vertes pagal Likert'o skalę nuo 0 iki 5. Stebint duomenis, reikšmės pagal atsakymų pasiskirstymą buvo suskirstytos į dvi kategorijas – žemą ir aukštą [32].

Analizuojant rezultatus:

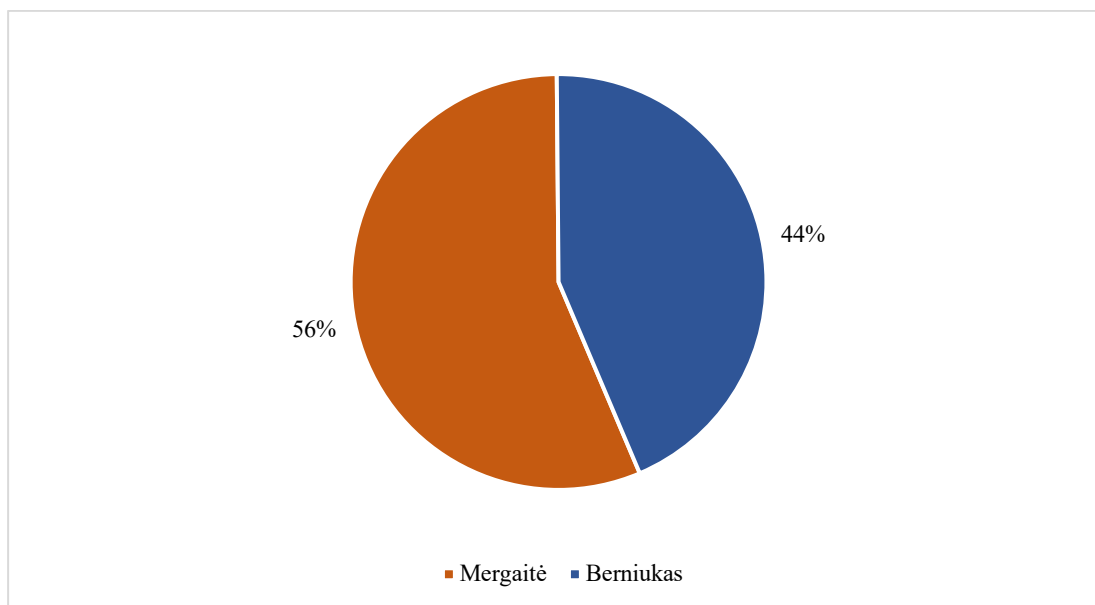
- paaugliai buvo susiskirstyti į dvi amžiaus grupes: 12 – 14 bei 15 – 17 metų;
- paauglių išvardinti maisto produktai, kurių, jų nuomone, teks atsisakyti ortodontinio gydymo metu, buvo suklasifikuoti į keturias grupes: kietus nesaldžius produktus, saldžius ir lipnius produktus, kramtomąją gumą ir kita.

3.3. Statistinė duomenų analizė

Duomenų apdorojimui buvo naudota *IBM Statistics SPSS 29.0 Version* programinės įrangos paketas bei *Microsoft Excel* programa. Buvo apskaičiuotas paauglių, dalyvavusių tyrime, pasiskirstymas procentine išraiška, atsižvelgiant į jų lytį bei amžių. Procentais taip pat pateiktas pacientų pasiskirstymas pagal jų keliamus lūkesčius, ortodontinio gydymo patirtį, saviveiksmingumą, papildomą domėjimąsi breketais bei burnos priežiūra juos nešiojant skirtinguose šaltiniuose. Statistinio reikšmingumo nustatymui buvo taikyti Chi – kvadrato (χ^2), McNemar, McNemar – Bowker, Mann – Whitney U, Wilcoxon kriterijai. Statistiškai reikšmingais rezultatai visais analizuojamais atvejais buvo laikomi tuomet, kai statistinio reikšmingumo lygmuo $\leq 0,05$ ($p \leq 0,05$). Rezultatams pateikti buvo naudojamos grafinės priemonės bei lentelės.

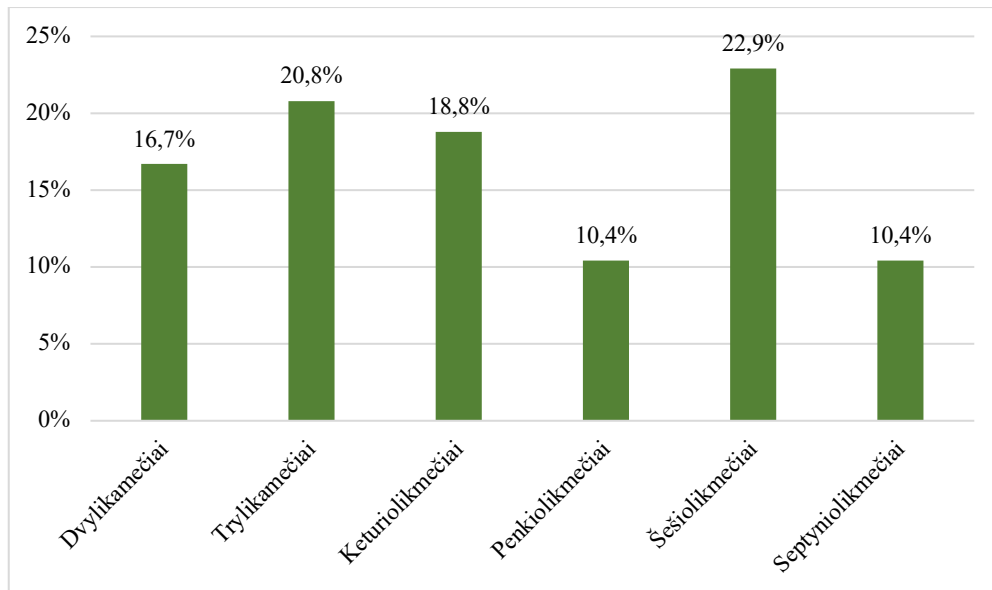
4. REZULTATAI

Pirmąją anketą užpildė 51 respondentas, antrąją – 48 respondentai. Atsižvelgiant į darbo metodologiją, buvo analizuojami tik pirmąją ir antrąją anketas užpildžiusių pacientų duomenys.



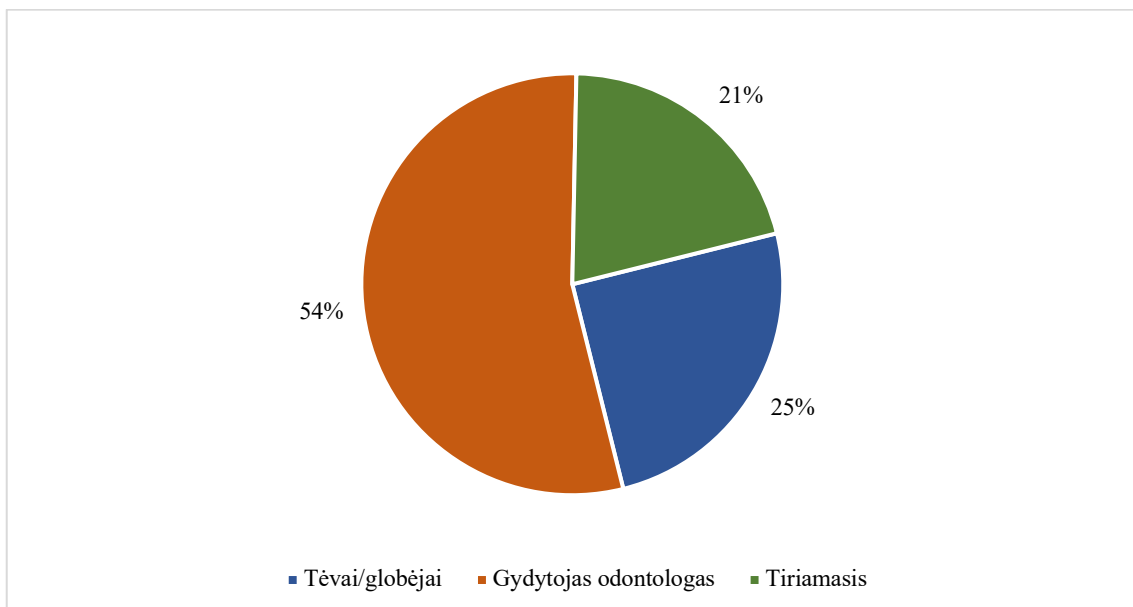
1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal lytį

Tyrimo visumą sudarė 48 paaugliai. Buvo apklausta 27 mergaitės ir 21 berniukas, atitinkamai sudarantys 56% ir 44% tyrimo dalyvių. Atsakiusiųjų pasiskirstymas lyties atžvilgiu yra atvaizduojamas 1 pav.



2 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių

Tyrimo metu tirti 12 – 17 metų amžiaus paaugliai. Daugiausiai tyrime dalyvavo šešiolikmečių, sudariusių 22,9% respondentų, mažiausiai – penkiolikmečių ir septyniolikmečių, kurių buvo apklausta po lygiai. Tiek 15, tiek 17 metų paaugliai sudarė po 10,4% atsakiusiujų. Tyrimo dalyvių procentinės išraiškos, lyginant juos pagal amžių, grafiškai pateikiamos 2 pav.



3 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal tai, kas pirmasis pastebėjo ortodontinio gydymo poreikį tiriamajam

3 pav. matome, jog didžiajai daliai pacientų (54%) ortodontinio gydymo poreikį pirmiausiai pastebėjo gydotojas odontologas. Nei vienas iš apklaustųjų nenurodė, jog pirmieji apie ortodontinio gydymo reikalingumą tiriamajam pranešė draugai, nors galimybė pasirinkti šį atsakymą taip pat buvo.

1 lentelė. Ortodontiniam gydymui breketų sistema keliamų lūkesčių skirtumai tarp lyčių

Lūkesčiai	Atsakymas	Lytis		p reikšmė
		Mergaitė	Berņiukas	
Breketų nešiojimas trukdys įprastai šypsotis	Taip	29,6%	14,3%	0,210
	Ne	70,4%	85,7%	
Teks apriboti tam tikrų sporto/muzikos būrelių lankymą	Taip	7,4%	9,5%	0,792
	Ne	92,6%	90,5%	
Kalba taps mažiau aiški	Taip	51,9%	57,1%	0,715
	Ne	48,1%	42,9%	
Dėl nutrynimo burnoje galimai atsiras žaizdelių	Taip	85,2%	57,1%	0,030
	Ne	14,8%	42,9%	
Po nuolatinių apsilankymų pas ortodontą galimai jaus skausmą/tempimą/veržimą	Taip	85,2%	66,7%	0,130
	Ne	14,8%	33,3%	
Dantis valysis daugiau kartų per dieną nei dabar	Taip	96,3%	66,7%	0,006
	Ne	3,7%	33,3%	
Teks atsisakyti kai kurių maisto produktų	Taip	96,3%	95,2%	0,856
	Ne	3,7%	4,8%	
Teks atsisakyti kietų nesaldžių produktų	Taip	66,7%	85,7%	0,131
	Ne	33,3%	14,3%	
Teks atsisakyti saldžių ir lipnių produktų	Taip	40,7%	28,6%	0,382
	Ne	59,3%	71,4%	
Teks atsisakyti kramtomosios gumos	Taip	18,5%	9,5%	0,381
	Ne	81,5%	90,5%	
Teks atsisakyti kitų produktų	Taip	22,2%	19%	0,788
	Ne	77,8%	81%	
Naudos paprastą dantų šepetėlį	Taip	85,2%	76,2%	0,428
	Ne	14,8%	23,8%	

Naudos tarpdančių siūlą	Taip	51,9%	28,6%	0,105
	Ne	48,1%	71,4%	
Naudos tarpdančių šepetėlį	Taip	81,5%	52,4%	0,031
	Ne	18,5%	47,6%	
Naudos vieno danties šepetėlį	Taip	81,5%	61,9%	0,130
	Ne	18,5%	38,1%	
Naudos ortodontinį šepetėlį	Taip	44,4%	57,1%	0,383
	Ne	55,6%	42,9%	

1 lentelėje pristatomi pacientų lūkesčių ortodontiniam gydymui skirtumai, atsižvelgiant į tiriamųjų lytį. Skirtumų statistinio reikšmingumo nustatymui taikytas Chi – kvadrato (χ^2) kriterijus. Atlikus statistinę analizę, rasta, jog mergaitės statistiškai reikšmingai ($p=0,030$) buvo labiau linkusios manyti, jog po breketų fiksacijos burnoje galimai atsiras žaizdelių (85,2%) nei berniukai (51,7%). Su lytimi susijęs statistiškai reikšmingas skirtumas taip pat rastas analizuojant lūkestį valytis dantis daugiau kartų per dieną po breketų fiksacijos nei prieš intervenciją. Lūkestį, jog dantų valymo dažnis nepasikeis išreikškė tik 3,7% mergaičių ir net 33,3% berniukų ($p=0,006$). Mergaitės buvo taip pat labiau įsitikinusios, jog gydymo metu naudos tarpdančių šepetėlį nei berniukai ($p=0,031$). Maniusios, kad naudos minėtąją burnos higienos priemonę, sudarė 81,5% apklaustų mergaičių. Berniukų, atsakiusių teigiamai, skaičius buvo gerokai mažesnis (52,4%).

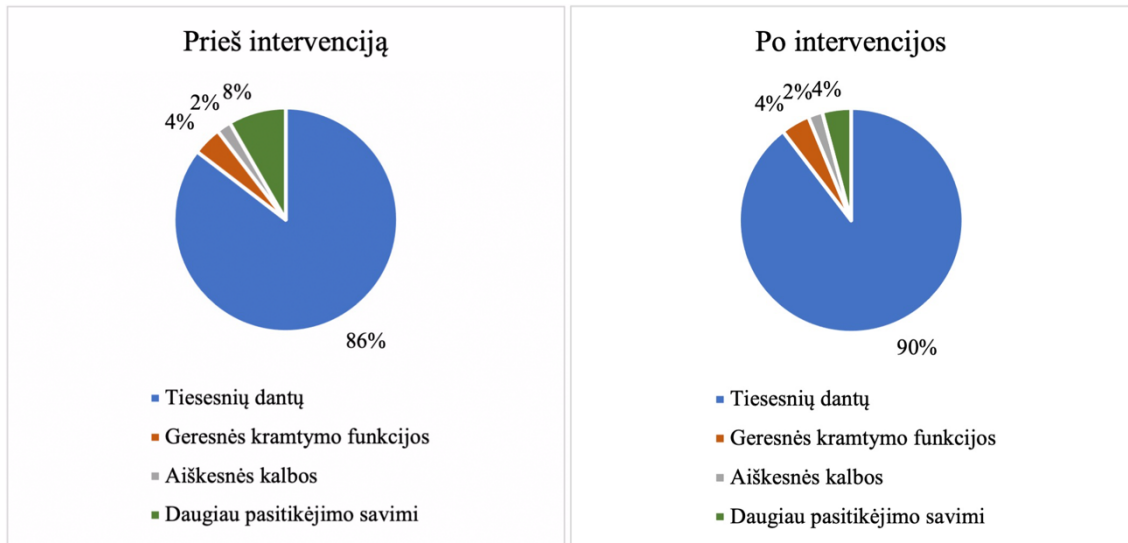
2 lentelė. Ortodontiniam gydymui breketų sistema keliamų lūkesčių skirtumai tarp skirtingų amžiaus grupių

Lūkesčiai	Atsakymas	Amžius (metai)		<i>p</i> reikšmė
		12 - 14	15 - 17	
Breketų nešiojimas trukdys įprastai šypsotis	Taip	22,2%	23,8%	0,897
	Ne	77,8%	76,2%	
Teks apriboti tam tikrų sporto/muzikos būrelių lankymą	Taip	11,1%	4,8%	0,430
	Ne	88,9%	95,2%	
Kalba taps mažiau aiški	Taip	48,1%	61,9%	0,343
	Ne	51,9%	38,1%	
	Taip	70,4%	76,2%	0,653

Dėl nutrynimo burnoje galimai atsiras žaizdelių	Ne	29,6%	23,8%	
Po nuolatinių apsilankymų pas ortodontą galimai jaus skausmą/tempimą/veržimą	Taip	70,4%	85,7%	0,210
	Ne	29,6%	14,3%	
Dantis valysis daugiau kartų per dieną nei dabar	Taip	88,9%	76,2%	0,242
	Ne	11,1%	23,8%	
Teks atsisakyti kai kurių maisto produktų	Taip	96,3%	95,2%	0,856
	Ne	3,7%	4,8%	
Teks atsisakyti kietų nesaldžių produktų	Taip	66,7%	85,7%	0,131
	Ne	33,3%	14,3%	
Teks atsisakyti saldžių ir lipnių produktų	Taip	37%	33,3%	0,790
	Ne	63%	66,7%	
Teks atsisakyti kramtomosios gumos	Taip	14,8%	14,3%	0,959
	Ne	85,2%	85,7%	
Teks atsisakyti kitų produktų	Taip	22,2%	19%	0,788
	Ne	77,8%	81%	
Naudos paprastą dantų šepetėlį	Taip	81,5%	81%	0,963
	Ne	18,5%	19%	
Naudos tarpdančių siūlą	Taip	40,7%	42,9%	0,883
	Ne	59,3%	57,1%	
Naudos tarpdančių šepetėlį	Taip	77,8%	57,1%	0,126
	Ne	22,2%	42,9%	
Naudos vieno danties šepetėlį	Taip	81,5%	61,9%	0,130
	Ne	18,5%	38,1%	
Naudos ortodontinį šepetėlį	Taip	51,9%	47,6%	0,771
	Ne	48,1%	52,4%	

2 lentelėje pateikiami ortodontiniam gydymui keliamų lūkesčių skirtumai tarp 12 – 14 metų bei 15 – 17 metų amžiaus grupių. Duomenų apdorojimui pritaikius Chi – kvadrato

(χ^2) kriterijų, nebuvo rasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp minėtųjų amžiaus grupių nei vieno lūkesčio, keliamo gydymui breketų sistema, atžvilgiu ($p>0,05$).



4 pav. Pagrindinio lūkesčio ortodontiniam gydymui atsakymų pasiskirstymas prieš breketų fiksaciją ir po jos

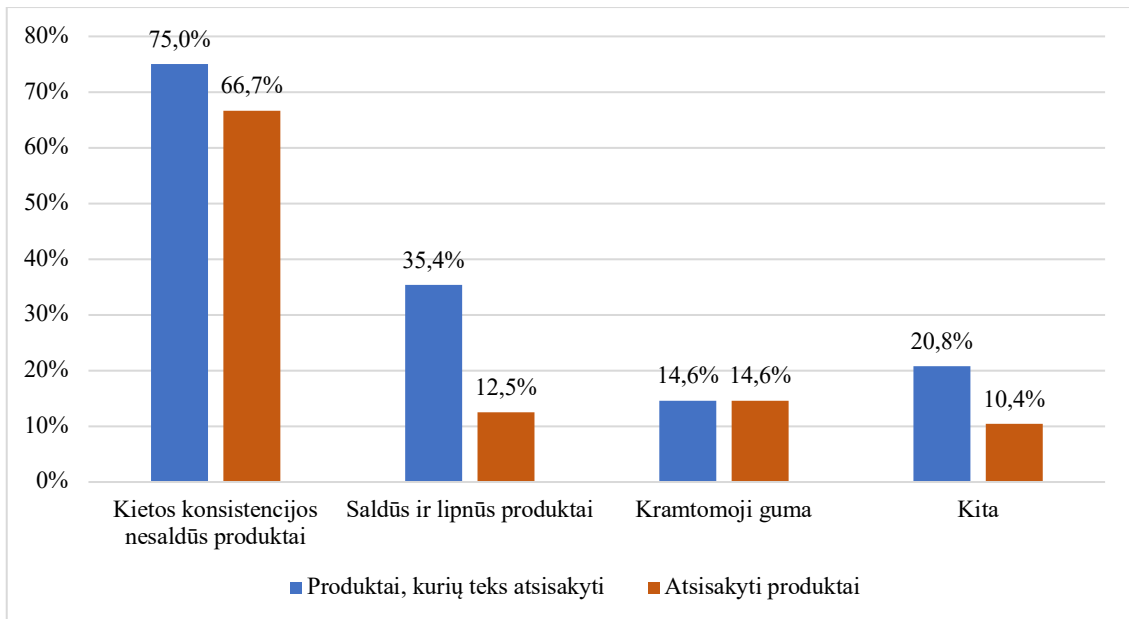
Pacientų atsakymų, lyginant juos prieš intervenciją ir po jos, pasiskirstymas į klausimą „Ko labiausiai tikiesi iš ortodontinio gydymo“ vaizduojamas 4 pav. Statistinei analizei pritaikius McNemar – Bowker kriterijų, nebuvo rasta statistiškai reikšmingo pacientų nuomonės pokyčio prieš breketų fiksaciją bei po jos ($p=0,607$). Daugiausiai respondentų tiek prieš intervenciją, tiek po jos nurodė, jog labiausiai tikisi tiesesnių dantų (atitinkamai 86% bei 90% atsakiusiųjų), mažiausiai – aiškesnės kalbos. Pastarąjį lūkestį prieš breketų fiksaciją bei po jos išreiškė tik 2% paauglių. Pritaikius Chi – kvadrato (χ^2) kriterijų, statistiškai reikšmingo skirtumo taip pat nebuvo rasta lyginant atsakymų pasiskirstymą tarp lyčių ($p=0,232$) bei skirtingų amžiaus grupių ($p=0,351$).

3 lentelė. Lūkesčių ir patirties gydymo metu palyginimas

Lūkesčiai ir patirtis	Atsakymas		<i>p</i> reikšmė
	Taip	Ne	
Breketų nešiojimas trukdys įprastai šypsotis	22,9%	77,1%	0,267
Breketų nešiojimas trukdo įprastai šypsotis	12,5%	87,5%	
Teks apriboti tam tikrų sporto/muzikos būrelių lankymą	8,3%	91,7%	0,125

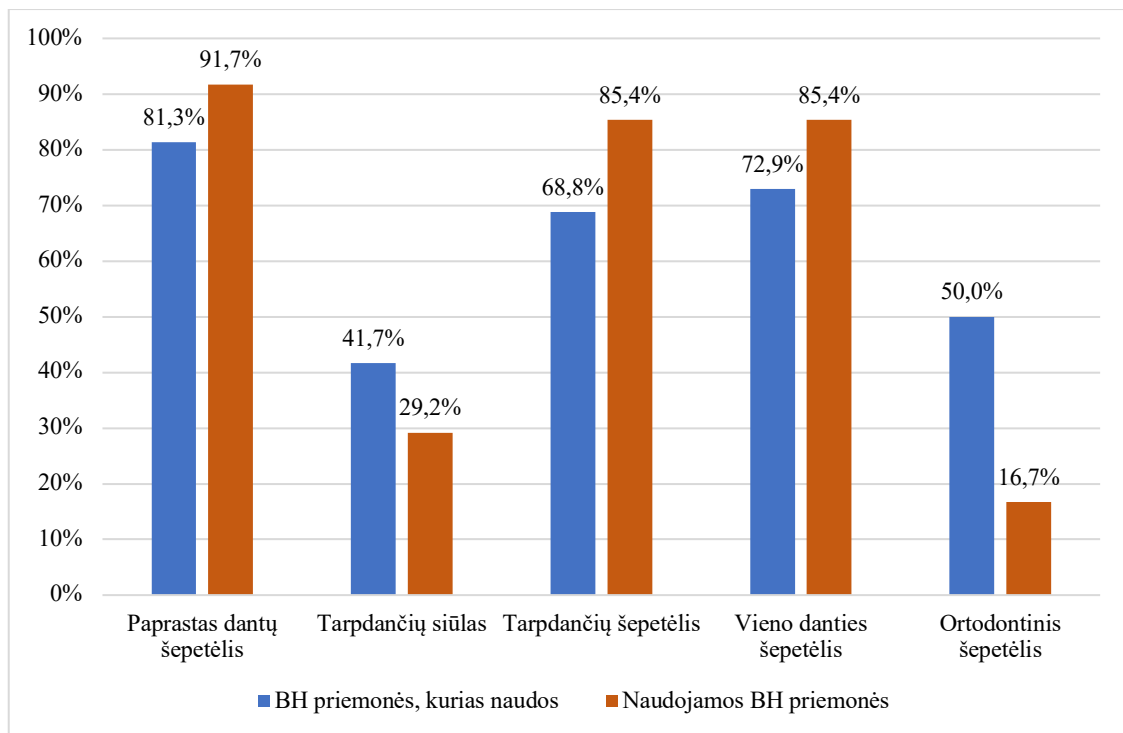
Teko apriboti tam tikrų sporto/muzikos būrelių lankymą	0%	100%	
Kalba taps mažiau aiški	54,2%	45,8%	<0,001
Kalba tapo mažiau aiški	6,3%	93,8%	
Dėl nutrynimo burnoje galimai atsiradusių žaizdelių	72,9%	27,1%	0,824
Dėl nutrynimo burnoje atsiradusių žaizdelių	68,8%	31,2%	
Po nuolatinių apsilankymų pas ortodontą galimai jaustis skausmą/tempimą/veržimą	77,1%	22,9%	0,774
Po nuolatinių apsilankymų pas ortodontą teko patirti skausmą/tempimą/veržimą	72,9%	27,1%	
Dantis valysis daugiau kartų per dieną nei dabar	83,3%	16,7%	1,000
Dantis valosi daugiau kartų per dieną nei prieš breketų fiksaciją	83,3%	16,7%	
Teks atsisakyti kai kurių maisto produktų	95,8%	4,2%	0,021
Atsisakė kai kurių maisto produktų	79,2%	20,8%	

3 lentelėje pavaizduotas skirtumas tarp ortodontiniam gydymui keliamų pacientų lūkesčių bei breketų nešiojimo patirties. Pokyčio prieš ir po intervencijos įvertinimui naudotas McNemar testas. Išanalizavus duomenis, nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas lyginant pacientų lūkesčius ir patirtį kalbos aiškumo atžvilgiu. Prieš breketų fiksaciją net 54,2% respondentų teigė manantys, jog po intervencijos jų kalba taps mažiau suprantama, tačiau, apklausus paauglius kito vizito po intervencijos metu, paaiškėjo, kad kalbos aiškumo sumažėjimas pasireiškė tik 6,3% tyrimo dalyvių ($p < 0,001$). Statistiškai reikšmingas skirtumas taip pat rastas mitybos pasikeitimo, siejamo su breketų fiksacija, klausimu. 95,8% tiriamųjų prieš intervenciją nurodė besitikintis, jog ortodontinio gydymo metu teks atsisakyti kai kurių maisto produktų. Tačiau, kaip paaiškėjo po pakartotinės pacientų apklausos, reikšmingai mažesnis apklaustųjų skaičius – 79,2% – teigė, jog po intervencijos įvyko mitybos pokyčių ($p = 0,021$).



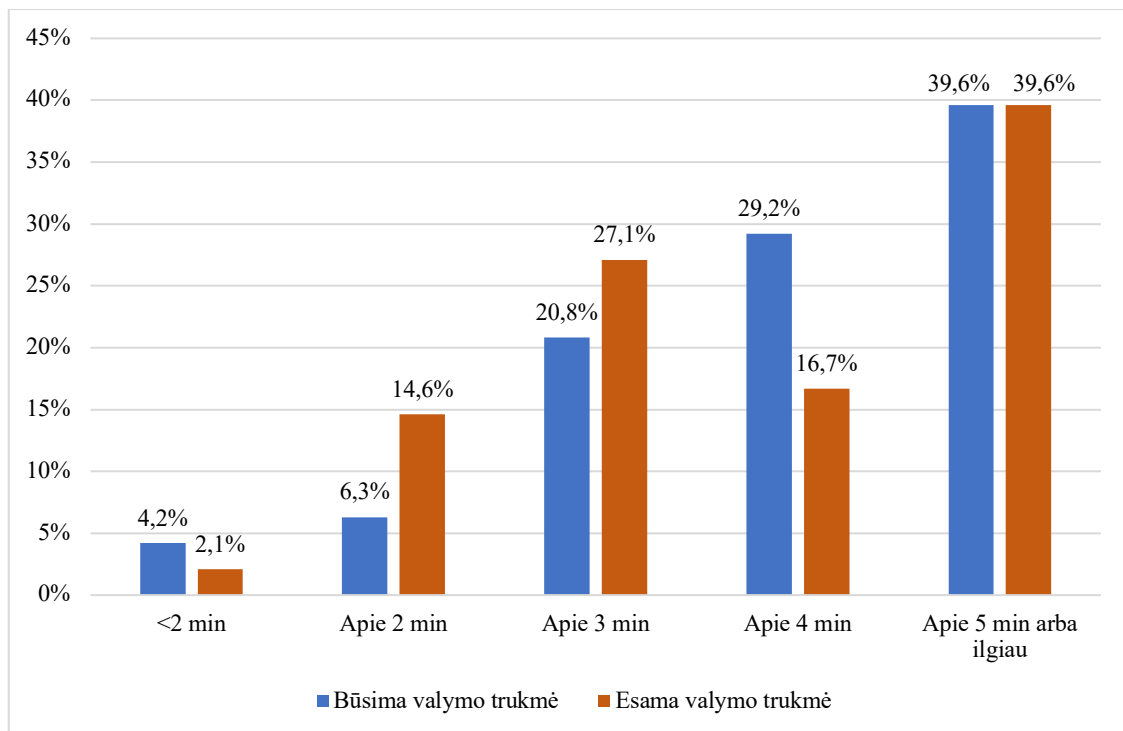
5 pav. Lūkesčių ir patirties palyginimas, atsižvelgiant į skirtingus produktus

Apklausus tiriamuosius dėl mitybos pokyčių prieš ir po intervencijos, taip pat siekta įvertinti, kaip jų lūkesčiai ir patirtis minėtuojų atžvilgiu skiriasi analizuojant konkrečias maisto produktų kategorijas. Pateikti duomenys buvo apdoroti taikant McNemar testą. Statistiškai reikšmingas pokytis buvo rastas analizuojant saldžių ir lipnių maisto produktų grupę ($p=0,003$). Prieš breketų fiksaciją manantys, jog teks atsisakyti saldžių ir lipnių maisto produktų, sudarė 35,4% visų tyrimo dalyvių. Tačiau gydymo eigoje atsisakiusiųjų minėtųjų produktų skaičius buvo gerokai mažesnis – siekė vos 12,5%. Kietos konsistencijos nesaldžių maisto produktų kategorija numanomu mitybos pokyčių klausimu respondentų buvo renkama dažniausiai (75%), rečiausiai buvo išsakytas lūkestis atsisakyti kramtomosios gumos (14,6%). Tačiau palyginus šias grupes atskirai su atitinkama kategorija po intervencijos, reikšmingi skirtumai nebuvo rasti. Lūkesčių ir patirties skirtumas konkrečių maisto produktų kategorijų atsisakymo atžvilgiu grafiškai pateikiamas 5 pav.



6 pav. Lūkesčių ir patirties palyginimas skirtingų burnos higienos priemonių naudojimo klausimu

Analizuojant skirtumą tarp lūkesčių, keliamų ortodontiniam gydymui breketų sistema, bei breketų nešiojimo patirties, dėmesys atkreipiamas ir į burnos higienos priemonių pasirinkimą. Tyrimo metu buvo siekta išsiaiškinti, ar pacientai, manantys, jog naudos vienokią ar kitokią burnos higienos priemonę po to, kai bus atlikta breketų fiksacija, iš tikrųjų ją naudoja po intervencijos. Pritaikius McNemar testą buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas, analizuojant ortodontinio šepetėlio panaudojimą. Net pusė viso tyrimo dalyvių – 50% – manė naudosisiantys šią burnos higienos priemonę, kai bus atlikta intervencija. Tačiau apklausus tiramuosius pakartotinai, tik 16,7% apklaustųjų nurodė iš tikrųjų naudojantys ortodontinį šepetėlį ($p=0,002$). Populiariausia burnos higienos priemone prieš ir po intervencijos išliko paprastas dantų šepetėlis, kurį atsakinėdami į klausimus pasirinko atitinkamai 81,3% bei 91,7% visų apklaustųjų. Lūkestį naudoti tarpdančių siūlą išreiškė mažiausiai apklaustųjų (41,7%). Skirtumas tarp pacientų lūkesčių ir patirties naudojant skirtingas burnos higienos priemones atvaizduojamas 6 pav.



7 pav. Lūkesčių ir patirties palyginimas, atsižvelgiant į dantų valymo trukmę

Skirtumas tarp paauglių numanomos dantų valymo trukmės ortodontinio gydymo metu ir esamos trukmės nešiojant breketus vaizduojamas 7 pav. Pritaikius Wilcoxon kriterijų nebuvo rasta statistiškai reikšmingo pokyčio, lyginant rezultatus, gautus prieš intervenciją bei po jos ($p=0,247$). Daugiausiai paauglių (39,6%) prieš breketų fiksaciją teigė manantys, jog valysis dantis apie 5 min arba ilgiau. Lygiai taip pat dažnai pastaroji trukmė buvo renkama ir pakartotinės apklausos metu (39,6% respondentų atsakymų). Mažiausiai apklaustųjų – 4,2% – nurodė, jog dantų valymo trukmė ortodontinio gydymo metu bus trumpesnė nei 2 min. Rečiausiai pasirenkamu variantu minėtoji trukmė išliko ir po breketų fiksacijos (2,1% paauglių atsakymų). Pritaikius Mann – Whitney U kriterijų, statistiškai reikšmingo skirtumo taip pat nebuvo rasta nagrinėjant atsakymų pasiskirstymą tarp lyčių ($p=0,201$) bei skirtingų amžiaus grupių ($p=0,541$). Numanomai būsimai valymo trukmei statistiškai reikšmingos įtakos taip pat neturėjo papildomas tiriamųjų domėjimasis breketais ir burnos priežiūra juos nešiojant ($p=0,065$).

4 lentelė. Saviveiksmingumo lygio įtaka lūkesčiui dėl būsimos dantų valymo trukmės

Saviveiksmingumo determinantai	Saviveiksmingumo lygis	Būsima dantų valymo trukmė (min)					<i>p</i> reikšmė
		<2	~2	~3	~4	~5 arba >5	
Įgūdžiai (angl. <i>skills</i>)	Žemas	4,2%	4,2%	25%	25%	41,7%	0,905
	Aukštas	4,2%	8,3%	16,7%	33,3%	37,5%	
Pasekmių lūkesčiai (angl. <i>outcome expectation</i>)	Žemas	9,1%	9,1%	27,3%	36,4%	18,2%	0,005
	Aukštas	0%	3,8%	15,4%	23,1%	57,7%	
Atsakomybė (angl. <i>multiple responsibilities</i>)	Žemas	4,3%	8,7%	26,1%	39,1%	21,7%	0,042
	Aukštas	4%	4%	16%	20%	56%	
Psichosocialinė įtaka (angl. <i>psychosocial influence</i>)	Žemas	4,3%	8,7%	17,4%	39,1%	30,4%	0,428
	Aukštas	4%	4%	24%	20%	48%	
Motyvacija (angl. <i>motivation</i>)	Žemas	5,3%	5,3%	21,1%	36,8%	31,6%	0,588
	Aukštas	3,4%	6,9%	20,7%	24,1%	44,8%	
Šeimos/draugų pagalba (angl. <i>social support</i>)	Žemas	7,1%	7,1%	28,6%	42,9%	14,3%	0,049
	Aukštas	2,9%	5,9%	17,6%	23,5%	50%	
Odontologo pagalba (angl. <i>professional support</i>)	Žemas	0%	16,7%	33,3%	33,3%	16,7%	0,249
	Aukštas	4,8%	4,8%	19%	28,6%	42,9%	

4 lentelėje pateikiami skirtumai, analizuojant saviveiksmingumo, matuojamo skirtingais determinantais, lygio ryšį su paauglių keliamu lūkesčiu dėl būsimos dantų valymo trukmės po breketų fiksacijos. Duomenų analizei pritaikius Mann – Whitney U kriterijų, nustatyta, jog minėtoju klausimu egzistuoja statistiškai reikšmingas skirtumas tarp

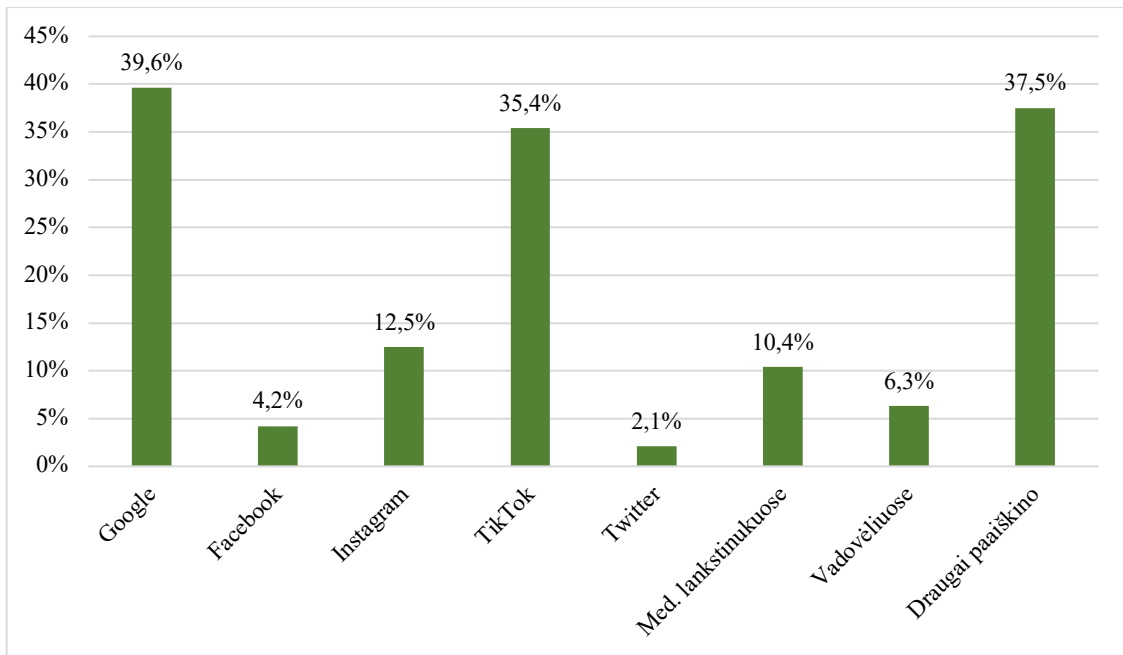
paauglių, kurių pasekmių lūkesčiai yra aukšti ir žemi ($p=0,005$). Pasekmėms aukštus lūkesčius keliantys paaugliai kur kas dažniau (57,7%) manė, jog po intervencijos valysis dantis apie 5 minutes arba ilgiau nei tie, kurių pasekmių lūkesčiai buvo nustatyti kaip žemi (18,2%). Nurodoma būsima valymo trukmė statistiškai reikšmingai skyrėsi analizuojant saviveiksmingumą ir atsakomybės aspektu ($p=0,042$). Tiriamieji, priskirti žemo lygio atsakomybės grupei, rečiau (21,7%) teigė, jog po breketų fiksacijos valysis dantis apie 5 minutes arba ilgiau nei tie, kurie atstovavo aukšto lygio atsakomybės grupę (56%). Savarankišką veiksmingumą nagrinėjant pagal socialinės paramos (šeimos/draugų pagalbos) determinantą, taip pat rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp atsakymų, pateiktų aukšto ir žemo lygio saviveiksmingumo grupių ($p=0,049$). Paaugliai, kurie buvo labiau įsitikinę, jog sulauks socialinės paramos, norėdami pagerinti savo burnos higieną, dažniau (50%) nurodė, jog valysis dantis apie 5 minutes arba ilgiau nei tie, kurie mažiau tikėjosi pagalbos iš šeimos ir draugų (14,3%).

5 lentelė. Domėjimosi breketais bei burnos higiena įtaka ortodontiniam gydymui keliamiems lūkesčiams

Lūkesčiai	Atsakymas	Domėjosi papildomai	Nesidomėjo papildomai	<i>p</i> reikšmė
Breketų nešiojimas trukdys įprastai šypsotis	Taip	22,6%	23,5%	0,940
	Ne	77,4%	76,5%	
Teks apriboti tam tikrų sporto/muzikos būrelių lankymą	Taip	6,5%	11,8%	0,524
	Ne	93,5%	88,2%	
Kalba taps mažiau aiški	Taip	45,2%	70,6%	0,091
	Ne	54,8%	29,4%	
Dėl nutrynimo burnoje galimai atsiras žaizdelių	Taip	74,2%	70,6%	0,788
	Ne	25,8%	29,4%	
Po nuolatinių apsilankymų pas ortodontą galimai jaus skausmą/tempimą/veržimą	Taip	80,6%	70,6%	0,428
	Ne	19,4%	29,4%	
Dantis valysis daugiau kartų per dieną nei dabar	Taip	83,9%	82,4%	0,893
	Ne	16,1%	17,6%	
Teks atsisakyti kai kurių maisto produktų	Taip	93,5%	100%	0,285
	Ne	6,5%	0%	
Teks atsisakyti kietų nesaldžių produktų	Taip	77,4%	70,6%	0,601
	Ne	22,6%	29,4%	
Teks atsisakyti saldžių ir lipnių produktų	Taip	38,7%	29,4%	0,519
	Ne	61,3%	70,6%	

Teks atsisakyti kramtomosios gumos	Taip	16,1%	11,8%	0,682
	Ne	83,9%	88,2%	
Teks atsisakyti kitų produktų	Taip	12,9%	35,3%	0,068
	Ne	87,1%	64,7%	
Naudos paprastą dantų šepetėlį	Taip	77,4%	88,2%	0,359
	Ne	22,6%	11,8%	
Naudos tarpdančių siūlą	Taip	41,9%	41,2%	0,959
	Ne	58,1%	58,8%	
Naudos tarpdančių šepetėlį	Taip	83,9%	41,2%	0,002
	Ne	16,1%	58,8%	
Naudos vieno danties šepetėlį	Taip	83,9%	52,9%	0,021
	Ne	16,1%	47,1%	
Naudos ortodontinį šepetėlį	Taip	54,8%	41,2%	0,365
	Ne	45,2%	58,8%	

Atliekant tyrimą taip pat buvo siekta išanalizuoti, ar pacientų papildomas domėjimasis breketais, burnos priežiūra juos nešiojant gali turėti reikšmingos įtakos pacientų keliamiems lūkesčiams, susijusiems su ortodontiniu gydymu. Prieš intervenciją domėjėsi minėtaisiais aspektais nurodė 64,6% apklaustųjų. Duomenų apdorojimui pritaikius Chi – kvadrato (χ^2) kriterijų, buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas, atsižvelgiant į tarpdančių bei vieno danties šepetėlio naudojimą (atitinkamai $p=0,002$ ir $p=0,021$). Papildomai pasidomėję paaugliai dažniau manė, jog ortodontinio gydymo metu naudos tarpdančių šepetėlį (83,9% pasidomėjusiųjų) bei vieno danties šepetėlį (83,9% pasidomėjusiųjų) nei tie, kurie neieškojo informacijos minėtuoju aspektu (atitinkamai 41,2% ir 52,9% nesidomėjusiųjų).



8 pav. Domėjimosi ortodontiniu gydymu pasiskirstymas skirtinguose šaltiniuose

Pacientai, domėjęsi breketais ir burnos higiena juos nešiojant, papildomai buvo apklausiami, kokius šaltinius naudojo informacijos gavimui. Atsakymų pasiskirstymas vaizduojamas 8 pav. Kaip populiariausi socialinėje erdvėje prieinami informacijos šaltiniai pastebėti „Google“ ir „TikTok“ platformos, kurias nurodė atitinkamai 39,6% ir 35,4% apklaustųjų. Taip pat daugiau nei trečdalis respondentų teigė, jog anksčiau minėtąją informaciją sužinojo iš draugų. Rečiausiai pasirenkami atsakymų variantai tarp paauglių buvo vadovėliai, „Facebook“ bei „Twitter“ platformos.

5. REZULTATŲ APTARIMAS

Kaip pagrindinį tyrimo trūkumą, ko gero, būtų galima išskirti mažą jo imtį. Nors anksčiau nurodytu laiko intervalu buvo siekiama apklausti visus Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos pacientus, atitinkančius minėtuosius kriterijus, jų kiekis nebuvo didelis. Todėl gauti rezultatai gali tik sąlyginai atspindėti tiriamą populiaciją.

Didelis šio darbo privalumas – tiriamųjų pakartotinė apklausa praėjus tam tikram laiko intervalui. Daugelyje panašius aspektus nagrinėjančių tyrimų pacientai ištiriami tik vienmomentiškai, pavyzdžiui, įvertinami tik jų lūkesčiai, tačiau tiriamųjų realioji patirtis bei egzistuojantis pokytis lieka neįvertintas [37, 38]. Taip pat nemažoje dalyje tyrimų nėra išskiriama atitinkama amžiaus grupė (pavyzdžiui, paaugliai), į imtį yra įtraukiami įvairaus amžiaus pacientai [18, 19]. Tikslaus tiriamiesiems taikomo ortodontinio gydymo metodo (pavyzdžiui, gydymas breketų sistema) pasirinkimas taipogi dažnai nėra konkretizuojamas, neretai nurodoma tik tai, jog tiriamieji yra gydomi ortodontiškai [24, 25]. Atsižvelgiant į šiuos aspektus (pakartotinio pacientų apklausimo, konkrečios amžiaus grupės ar ortodontinio gydymo metodo pasirinkimo nebuvimą), diskusijoje atlikto darbo rezultatai bus lyginami su panašios tematikos, tačiau skirtingos metodikos tyrimų rezultatais.

Išanalizavus tyrimo metu surinktus duomenis, paaiškėjo, jog tai, kad tiriamajam galimai reikia ortodontinio gydymo, dažniausiai pirmasis pastebėdavo gydytojas odontologas (54% atvejų). Panašius rezultatus gavo Tuncer ir kt. – 77,1% tiriamųjų apie ortodontinio poreikį pirmasis pranešdavo gydytojas odontologas [25]. Analizuojant didžiausią pacientų lūkestį ortodontiniam gydymui, pastebėta, kad net 86% respondentų labiausiai tikisi tiesesnių dantų. Panašūs rezultatai buvo gauti ir kituose moksliniuose darbuose [16, 37, 39]. Vykdyto tyrimo metu paaiškėjo, jog didžiausias pacientų lūkestis ortodontiniam gydymui nepakito ir po breketų fiksacijos. Taip pat analizuojant duomenis šiuo aspektu nebuvo rasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių. Šie rezultatai sutampa su Daniels ir kt. atliktu tyrimu [22]. Vertinant kitus ortodontinių pacientų keliamus lūkesčius, rasta, kad 22,9% respondentų tikėjosi, jog breketų nešiojimas trukdys įprastai šypsotis. Kitame tyrime tik vos daugiau nei 1% tiriamųjų manė, jog ortodontinio gydymo metu vengs šypsotis bei kad kalba taps mažiau aiški [20]. Mūsų tyrime pastaruoju aspektu gauti

kitokie rezultatai – kalbos aiškumo sumažėjimo gydymo metu tikėjosi netgi 54,2% paauglių. Tačiau pakartotinai apklausus pacientus tik 6,3% tiriamųjų nurodė, kad po intervencijos kalba iš tikrųjų tapo mažiau aiški. Anot Alrwuili ir kt., skausmas nurodomas kaip vienas pagrindinių barjerų, stabdančių pasiryžimą ortodontiniam gydymui [40]. Kaip parodė mūsų atlikto tyrimo rezultatai, tai, jog po nuolatinių apsilankymų pas gydytoją ortodontą galimai jaus skausmą, žinantys nurodė 77,1% paauglių. Kitame tyrime vos 17,5% pacientų, apklaustų prieš gydymą, tikėjosi, kad dėl ortodontinių jėgų jaus skausmą [20]. Gana žemą skausmo pojūčio lūkestį nustatė ir Rasool ir kt. [16]. Atliekant dabartinį tyrimą, net 72,9% tiriamųjų po pakartotinės apklausos teigė jaučiantys skausmą, tad statistiškai reikšmingas pokytis, lyginant rezultatus prieš intervenciją ir po jos, nebuvo nustatytas ($p=0,774$). Apklausus respondentus, paaiškėjo, jog net 85,2% paauglių prieš ortodontinį gydymą tikėjosi, kad nešiojant breketus dėl nutrynimo burnoje galimai atsiras žaizdelių. Skirtingi rezultatai buvo gauti Rasool ir kt. atliktame tyrime, kuriame nei vienas respondentas nemanė, jog ortodontinio gydymo metu burnoje atsiras opelių [16]. Mūsų tyrimo metu apklausus paauglius po intervencijos paaiškėjo, kad žaizdelių minkštuosiuose audiniuose atsirado 72,9% tirtų atvejų. Panašius rezultatus gavo AlDahash ir kt. – daugiau nei pusei pacientų ortodontinio gydymo metu burnoje atsirado opos [41]. Geoghegan ir kt. nustatė, jog net 98% pacientų, besikreipiančių dėl ortodontinio gydymo, supranta, kad po intervencijos jų mityba šiek tiek pasikeis [38]. Mūsų tyrimo dalyvių atsakymai labai nežymiai skyrėsi nuo Geoghegan ir kt. duomenų – 95,8% paauglių nurodė besitikintis, jog ortodontinio gydymo metu teks atsisakyti kai kurių maisto produktų. Tačiau, kaip paaiškėjo apklausus pacientus antrą kartą, statistiškai reikšmingai ($p=0,021$) mažesnis skaičius tirtųjų iš tikrųjų pakeitė savo mitybos įpročius (79,2% tirtų atvejų). 83,3% dalyvavusių mūsų tyrime manė, jog po breketų fiksacijos dantis valysis daugiau kartų per dieną nei dabar. Pasiteiravus paauglių dėl būsimos valymo trukmės, daugiausiai atsakiusiųjų (39,6%) nurodė, kad valysis dantis apie 5 minutes arba ilgiau. 94% Geoghegan ir kt. atlikto tyrimo respondentų manė, kad dantų valymo svarba ortodontinio gydymo metu bus didesnė nei prieš tai. Vis tik apklausus tuos pačius tiriamuosius apie būsimą dantų valymo dažnį, net 24% atsakiusiųjų nurodė nežinantys atsakymo [38]. Aljohani ir kt. analizavo dantų valymosi trukmės bei dažnio pokytį, lyginant šiuos aspektus prieš ortodontinį gydymą bei jam prasidėjus. Besivalančiųjų dantis 2 minutes arba ilgiau skaičius prieš intervenciją siekė 40,7%, po intervencijos – 63,6%. Apklausus pacientus dėl dantų valymo dažnio, buvo pastebėta, jog ortodontinio gydymo metu pacientų, besivalančiųjų dantis du ar daugiau kartų per dieną,

skaičius padidėjo (atitinkamai 70,4% ir 87,3%) [18]. Mūsų tyrimo metu nebuvo rasta statistiškai reikšmingų skirtumų, vertinant dantų valymo trukmę bei dažnį prieš intervenciją ir po jos (atitinkamai $p=0,247$ ir $p=1$). Darbo eigoje taip pat buvo siekta išsiaiškinti, ar pacientų domėjimasis ortodontiniu gydymu yra susijęs jų keliamais lūkesčiais. Papildomai ieškoję minėtosios informacijos nurodė didžioji dalis – 64,6% – apklaustųjų. 2019 metais atlikto tyrimo rezultatai parodė, jog tik 21% respondentų domėjosi su gydymu susijusia informacija socialinėse platformose [27]. 2021 metų tyrimo duomenimis, šis skaičius kiek išaugo – trečdalis pacientų teigė ieškoję anksčiau aptartos informacijos internete, o labiausiai – socialiniame tinkle „Instagram“. Panašūs rezultatai gauti ir Alalawi ir kt. tyrime, kurio rezultatai parodė, jog ortodontiškai gydomi paaugliai apie gydymą dažniausiai domisi taip pat šioje socialinėje platformoje [42]. Dabartinio tyrimo metu kaip populiariausia internetinė svetainė informacijos, susijusios su ortodontiniu gydymu paieškai, pasirodė esanti „Google“. Taip pat buvo nustatyta, jog pacientai, papildomai pasidomėję breketais, buvo labiau įsitikinę, kad gydymo metu naudos papildomas burnos priežiūros priemonės, tokias kaip tarpdančių bei vieno danties šepetėlis, nei tie, kurie neieškojo minėtosios informacijos.

Mūsų tyrimas buvo vienas pirmųjų, kurio metu siekta įvertinti ryšį tarp saviveiksmingumo lygio ir ortodontiškai gydomų pacientų keliamų lūkesčių. Nustatyta, jog aukšto lygio saviveiksmingumo grupei priskiriami tiriamieji buvo linkę manyti, kad po breketų fiksacijos valysis dantis ilgiau nei tie, kurių saviveiksmingumas įvertintas kaip žemo lygio. Atsižvelgiant į tai, jog mokslinėje literatūroje labai trūksta darbų, analizuojančių minėtuosius aspektus, šį tyrimą galima palyginti tik su panašias temas nagrinėjančiais tyrimais. Dolatabadi ir kt. ištyrė, jog paaugliai, kurių saviveiksmingumas buvo apibūdinamas kaip aukštas, valėsi dantis dažniau bei ilgiau nei tie, kurių saviveiksmingumas buvo žemo lygio [31]. Clarkson ir kt. taip pat nustatė, jog aukštas pacientų saviveiksmingumas koreliavo su dantų valymo trukme [43].

5.1. Padėka

Dėkoju savo darbo vadovei prof. dr. Laurai Linkevičienei už visą suteiktą pagalbą, rengiant šį darbą. Taip pat reiškiu didelę padėką asist. dr. Linai Džiaugytei už išsamias konsultacijas. Už padėšinimą bei pagalbą renkant duomenis nuoširdų ačiū tariau visoms

Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos Ortodontijos programos rezidentėms bei jų asistentėms.

5.2. Interesų konfliktas

Interesų konflikto rengiant šį mokslinį darbą nebuvo.

6. IŠVADOS

1. Visi tirti ortodontiniam gydymui keliami lūkesčiai tarp skirtingų amžiaus grupių nesiskyrė.
2. Mergaitės buvo labiau įsitikinusios, jog po breketų fiksacijos burnoje dėl nutrynimo atsiras žaizdelių, kad valysis dantis daugiau kartų per dieną nei prieš intervenciją ir jog ortodontinio gydymo metu naudos tarpdančių šepetėlį, nei berniukai.
3. Paauglių nusiteikimas gydymo metu naudoti ortodontinį šepetėlį, kalbėti mažiau aiškiai bei atsisakyti saldžių ir lipnių maisto produktų nepasitvirtino.
4. Paaugliai, kurie papildomai nesidomėjo breketais bei burnos priežiūra juos nešiojant, gerokai rečiau buvo linkę manyti, jog gydymo metu naudos tarpdančių bei vieno danties šepetėlį nei tie, kurie teigė savarankiškai ieškoję minėtosios informacijos.
5. Paaugliai, kurių saviveiksmingumas atsakomybės bei pasekmių lūkesčių aspektais buvo aukštas bei tie, kurie tikėjosi, jog norėdami pagerinti burnos higieną sulauks šeimos arba draugų pagalbos, buvo labiau linkę manyti, kad ortodontinio gydymo metu valysis dantis ilgiau nei tie, kurių saviveiksmingumas buvo žemo lygio.

LITERATŪROS ŠALTINIAI

1. Borah GL, Rankin MK. Appearance is a function of the face. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2010;125(3):873-878.
doi: [10.1097/PRS.0b013e3181cb613d](https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e3181cb613d)
2. Van Wezel NA, Bos A, Prah C. Expectations of treatment and satisfaction with dentofacial appearance in patients applying for orthodontic treatment. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2015;147(6):698-703.
doi: [10.1016/j.ajodo.2015.01.024](https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2015.01.024)
3. Ghajari MF, Shamsaei M, Galouyak MS, Basandeh K. Evaluation of Abrasion and Whitening Effect of Toothpastes Containing Charcoal on Primary Teeth. *Frontiers in Dentistry*. 2022;19:22.
doi: [10.18502/fid.v19i22.9969](https://doi.org/10.18502/fid.v19i22.9969)
4. Tessarollo FR, Feldens CA, Closs LQ. The impact of malocclusion on adolescents' dissatisfaction with dental appearance and oral functions. *The Angle Orthodontist*. 2012;82:403-409.
doi: [10.2319/031911-195.1](https://doi.org/10.2319/031911-195.1)
5. Marques LS, Pordeus IA, Ramos-Jorge ML, Filagonio CA, Filagonio CB, Pereira LJ. Factors associated with the desire for orthodontic treatment among Brazilian adolescents and their parents. *BMC Oral Health*. 2009;9:34-41.
doi: [10.1186/1472-6831-9-34](https://doi.org/10.1186/1472-6831-9-34)
6. Tung AW, Kiyak HA. Psychological influences on the timing of orthodontic treatment. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 1998;113(1):23-39.
doi: [10.1016/S0889-5406\(98\)70274-4](https://doi.org/10.1016/S0889-5406(98)70274-4)
7. Lombardo G, Vena F, Negri P, Pagano S, Barilotti C, Paglia L, Colombo S, Orso M, Cianetti S. Worldwide prevalence of malocclusion in the different stages of dentition: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Paediatric Dentistry*. 2020;21(2):115-122.
doi: [10.23804/ejpd.2020.21.02.05](https://doi.org/10.23804/ejpd.2020.21.02.05)
8. Borzabadi-Farahani A. An insight into four orthodontic treatment need indices. *Progress in Orthodontics*. 2011;12:132-142.
doi: [10.1016/j.pio.2011.06.001](https://doi.org/10.1016/j.pio.2011.06.001)
9. Borzabadi-Farahani A, Borzabadi-Farahani A, Eslamipour F. Orthodontic treatment needs in an urban Iranian population, an epidemiological study of 11-14 year old children. *European Journal of Paediatric Dentistry*. 2009;10:69-74.

10. Borzabadi-Farahani A. Agreement between index of complexity, outcome, and need and the dental and aesthetic components of the index of orthodontic treatment need. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2011;140(2):233-238.
doi: [10.1016/j.ajodo.2010.09.028](https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2010.09.028)
11. Dimberg L, Lennartsson B, Arnrup K, Bondemark L. Prevalence and change of malocclusions from primary to early permanent dentition: a longitudinal study. *The Angle Orthodontist*. 2015;85:728-734.
doi: [10.2319/080414-542.1](https://doi.org/10.2319/080414-542.1)
12. Berk NW, Dukich Bush H, Cavalier J. Perception of orthodontic treatment need: opinion comparison of orthodontists, pediatric dentists, and general practitioners. *Journal of Orthodontics*. 2002;29:287-291.
doi: [10.1093/ortho/29.4.287](https://doi.org/10.1093/ortho/29.4.287)
13. Pabari S, Moles DR, Cunningham SJ. Assessment of motivation and psychological characteristics of adult orthodontic patients. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2011;140:263-272.
doi: [10.1016/j.ajodo.2011.06.022](https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2011.06.022)
14. Mugonzibwa EA, Kuijpers-Jagtman AM, Vant Hof MA, Kikwilu EN, Dent M. Perception of dental attractiveness orthodontic treatment need among Tanzanian children. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2004;125:426-434.
doi: [10.1016/j.ajodo.2003.11.002](https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2003.11.002)
15. Kerosuo H, Kerosuo E, Niemi M, Simola H. The need for treatment and satisfaction with dental appearance among young Finnish adults with and without a history of orthodontic treatment. *Journal of Orofacial Orthopedics*. 2000;61:330-340.
doi: [10.1007/pl00001903](https://doi.org/10.1007/pl00001903)
16. Rasool G, Nausheen A, Hassan N, Bashir S, Raza HA. Orthodontic treatment and patient's expectations. *Pakistan Orthodontic Journal*. 2012;4(2):44-47.
17. Utomi IL. Challenges and motivating factors of treatment among orthodontic patients in Lagos, Nigeria. *African Journal of Medicine and Medical Sciences*. 2007;36:31-36.
18. Aljohani SR, Alsaggaf DH. Adherence to Dietary Advice on Oral Hygiene Practises Among Orthodontic Patients. *Patient Preference and Adherence*. 2020;14:1991-2000.
doi: [10.2147/PPA.S277034](https://doi.org/10.2147/PPA.S277034)

19. Wu AK, McGrath C, Wong RW, Wiechmann D, Rabie AB. A comparison of pain experienced by patients treated with labial and lingual orthodontic appliances. *European Journal of Orthodontics*. 2010;32:403-407.
doi: [10.1093/ejo/cjp117](https://doi.org/10.1093/ejo/cjp117)
20. Kazanci F, Aydogan C, Alkan O. Patients' and parents' concerns and decisions about orthodontic treatment. *The Korean Journal of Orthodontics*. 2016;46(1):20-26.
doi: [10.4041/kjod.2016.46.1.20](https://doi.org/10.4041/kjod.2016.46.1.20)
21. Awaisi ZH, Asad S, Mahmood A. Patient perception regarding impact of Orthodontic treatment. *Pakistan Oral and Dental Journal*. 2011;31(1):96-99.
22. Daniels AS, Seacat JD, Inglehart MR. Orthodontic treatment motivation and cooperation: A cross-sectional analysis of adolescent patients' and parents' responses. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2009;136:780-787.
doi: [10.1016/j.ajodo.2007.11.031](https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2007.11.031)
23. Phillips C, Broder HL, Bennett ME. Dentofacial disharmony: motivations for seeking treatment. *The International Journal of Adult Orthodontics and Orthognathic Surgery*. 1997;12:7-15.
24. Wedrychowska-Szulec B, Syrynska M. Patient and parent motivation for orthodontic treatment – A questionnaire study. *European Journal of Orthodontics*. 2010;32:447-452.
doi: [10.1093/ejo/cjp131](https://doi.org/10.1093/ejo/cjp131)
25. Tuncer C, Canigur N, Tuncer BB, Bani AA, Celik B. How Do Patients and Parents Decide for Orthodontic Treatment-Effects of Malocclusion, Personal Expectations, Education and Media. *The Journal of clinical pediatric dentistry*. 2015;39(4):392-399.
doi: [10.17796/1053-4628-39.4.392](https://doi.org/10.17796/1053-4628-39.4.392)
26. Stephens R, Ryan FS, Cunningham SJ. Information – seeking behavior of adolescent orthodontic patients. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2013;143(3):303-309.
doi: [10.1016/j.ajodo.2012.10.018](https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2012.10.018)
27. Sharif MO, Siddiqui NR, Hodges SJ. Patient awareness of orthodontic mobile phone apps. *Journal of Orthodontics*. 2019;46(1):51-55.
doi: [10.1177/1465312518821361](https://doi.org/10.1177/1465312518821361)

28. Siddiqui N, Chia M, Sharif MO. Social media and orthodontics: Are our patients scrolling? *Journal of Orthodontics*. 2022;49(2):179-184.
doi: [10.1177/14653125211042025](https://doi.org/10.1177/14653125211042025)
29. Mathew R, Sathasivam HP, Mohamednor L, Yugaraj P. Knowledge, attitude and practice of patients towards orthodontic treatment. *BMC Oral Health*. 2023;23:132.
doi: [10.1186/s12903-023-02780-y](https://doi.org/10.1186/s12903-023-02780-y)
30. Moninuola AE, Oluranti O daCosta, Kike Adegbite, Tolulase Yemitan, Adeniran A. Orthodontic treatment motivation and cooperation: A cross-sectional analysis of adolescent patients' and parents' responses. *Journal of Orthodontic Science*. 2019;8:12.
doi: [10.4103/jos.JOS_36_17](https://doi.org/10.4103/jos.JOS_36_17)
31. Dolatabadi S, Bohlouli B, Amin M. Associations between perceived self-efficacy and oral health behaviours in adolescents. *International Journal of Dental Hygiene*. 2022;20(4):593-600.
doi: [10.1111/idh.12610](https://doi.org/10.1111/idh.12610)
32. Džiaugytė-Eyeberdiyev L. Impact of theory-based interventions to oral self-care behavior of 15-16 years old adolescents [dissertation]. Vilnius university; 2021.
33. Scheerman JFM, Empelen P, Loveren C, Pakpour AH, Meijel B, Gholami M, Mierzaie Z, Braak MCT, Verrips GHW. An application of the Health Action Process Approach model to oral hygiene behaviour and dental plaque in adolescents with fixed orthodontic appliances. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2017;27(6):486-495.
doi: [10.1111/ipd.12287](https://doi.org/10.1111/ipd.12287)
34. Yuen WS, Leung J, Man N, Chiu V, Gisev N, Livingston M et al. Age at first alcohol-related hospital separation or emergency department presentation and rate of re-admission: A retrospective data linkage cohort of young Australians. *Drug and Alcohol Review*. 2022;41(7):1577-1588.
doi: [10.1111/dar.13529](https://doi.org/10.1111/dar.13529)
35. Schmidt LA, Jacobs LM, Vlahov D, Spetz J. Impacts of Medical Marijuana Laws on Young Americans Across the Developmental Spectrum. *Maternal and Child Health Journal*. 2019;23(4):486-495.
doi: [10.1007/s10995-018-2656-1](https://doi.org/10.1007/s10995-018-2656-1)

36. Deusdara R, Souza AM, Szklo M. Association between Obesity, Overweight, Elevated Waist Circumference, and Insulin Resistance Markers among Brazilian Adolescent Students. *Nutrients*. 2022;14(17):3487.
doi: [10.3390/nu14173487](https://doi.org/10.3390/nu14173487)
37. Yao J, Li DD, Yang YQ, McGrath CPJ, Mattheos N. What are patients' expectations for orthodontic treatment: a systematic review. *BMC Oral Health*. 2016;16:19. *BMC Oral Health*.
doi: [10.1186/s12903-016-0182-3](https://doi.org/10.1186/s12903-016-0182-3)
38. Geoghegan F, Birjandi AA, Machado GM, DiBiase AT. Motivation, expectations and understanding of patients and their parents seeking orthodontic treatment in specialist practice. *Journal of Orthodontics*. 2019;46(1):46-50.
doi: [10.1177/1465312518820330](https://doi.org/10.1177/1465312518820330)
39. Singla R, Singla N, Nair A. Malaysian Patients' Expectations of Orthodontic Treatment in Indian Dental Care Set up: A Questionnaire Survey. *The Scientific World Journal*. 2022;2022:1549185.
doi: [10.1155/2022/1549185](https://doi.org/10.1155/2022/1549185)
40. Alrwuili MR, Alwaznah J, Ahmed R, Anwar S, Omar FAS, Tairan EH. A Detailed Correlation of Oral – Health – Related Quality of Life of Patients Undergoing Fixed Orthodontic Therapy. *The Cureus Journal of Medical Science*. 2023;15(1):e33854.
doi: [10.7759/cureus.33854](https://doi.org/10.7759/cureus.33854)
41. AlDahash F, AlShamali D, AlBander W, Bakhsh R, AlMadhi W, AlSenani S. Oral mucosal ulceration during orthodontic treatment: The perception of patients and knowledge and attitude of the orthodontic practitioners. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2020;9(11):5537-5541.
doi: [10.4103/jfmpe.jfmpe_1197_20](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1197_20)
42. Alalawi A, Aljuaid H, Natto ZS. The effect of social media on the choice of dental patients: a cross – sectional study in the city of Jeddah, Saudi Arabia. *Patient Preference and Adherence*. 2019;13:1685-1692.
doi: [10.2147/PPA.S213704](https://doi.org/10.2147/PPA.S213704)
43. Clarkson JE, Young L, Ramsay CR, Bonner BC, Bonetti D. How to influence patient oral hygiene behavior effectively. *Journal of Dental Research*. 2009;88(10):933-937.
doi: [10.1177/002203450934562](https://doi.org/10.1177/002203450934562)

PRIEDAI

Priedas Nr. 1

VILNIAUS
UNIVERSITETO
LIGONINĖS **ŽALGIURIO
KLINIKA**

Prof. dr. Laurai Linkevičienei
El. p. laura.linkeviciene@zalgiurioklinika.lt

2022-09-16 Nr. S(5.2.)-702
| 2022-09-05 prašymą

Vaivai Gegužinskaitei
El. p. vaiva.geguzinskaite@gmail.com

DĖL MOKSLINIO DARBO ŽALGIURIO KLINIKOJE VYKDYMO

Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinika (toliau – Klinika), vadovaudamasi Studentų mokslinių darbų organizavimo ir vykdymo viešojoje įstaigoje Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikoje tvarkos aprašu, patvirtintu Klinikos direktoriaus 2020-10-27 įsakymu Nr. 05-261, pritarė Vilniaus universiteto studentės Vaivos Gegužinskaitės 2022-09-05 Prašymui Klinikoje vykdyti studento mokslinį darbą „Pacientų lūkesčiai ortodontiniam gydymui“, darbo vadovė prof. dr. Laura Linkevičienė.

Direktorius



Linas Zaleckas

Solveiga Pakalkienė, el.p. solveiga.pakalkiene@zalgiurioklinika.lt



Viešoji įstaiga
Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinika
Žalgirio g. 115, 117, LT-08217 Vilnius
Tel. (8 5) 272 10 31 | Faks. (8 5) 272 85 76

El.p. info@zalgiurioklinika.lt
www.zalgiurioklinika.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre
Kodas 191744287

Priedas Nr. 2

1. Tavo lytis:

- Mergaitė
- Berniukas

2. Tavo amžius:

.....

3. Ar kas nors iš tavo draugų/klasės draugų yra nešiojęs/nešioja breketus?

- Taip
- Ne

4. Ar tavo šeimoje kas nors yra nešiojęs/nešioja breketus?

- Taip
- Ne

5. Ar kalbėjaisi su tėvais/globėjais apie tai, kaip pasikeis tavo burnos priežiūra po breketų uždėjimo?

- Taip
- Ne

6. Ko labiausiai tikiesi iš ortodontinio gydymo?

- Tiesesnių dantų
- Geresnės kramtymo funkcijos
- Aiškesnės kalbos
- Daugiau pasitikėjimo savimi

7. Kaip manai, ar breketų nešiojimas tau trukdys įprastai šypsotis?

- Taip
- Ne

8. Ar manai, jog po breketų uždėjimo teks apriboti tam tikrų sporto/muzikos būrelių lankymą?

- Taip
- Ne

9. Kaip manai, ar pradėjus nešioti breketus tavo kalba taps mažiau aiški?

- Taip
- Ne

10. Ar manai, kad nešiojant breketus dėl nutrynimo burnoje galimai atsiras žaizdelių?

- Taip
- Ne

11. Ar žinai, jog po nuolatinių apsilankymų pas gyd. odontologą (konkrečiai – gyd. ortodontą, atsakingą už breketus) galimai jausi skausmą/tempimą/veržimą?

- Taip
- Ne

12. Kokios spalvos breketų norėtum labiau?

- Metalinės spalvos
- Baltos spalvos

13. Ar tau patiktų spalvotos elastingos gumytės ant breketų?

- Taip
- Ne

14. Kaip manai, ar nešiodamas breketus dantis valysiesi daugiau kartų per dieną nei dabar?

- Taip
- Ne

15. Kiek, tavo manymu, truks išsivalyti dantis, nešiojant breketus?

- Trumpiau nei 2 minutes
- Apie 2 minutes
- Apie 3 minutes
- Apie 4 minutes
- Apie 5 minutes arba ilgiau

16. Kaip manai, ar nešiojant breketus tau teks atsisakyti kai kurių maisto produktų?

- Taip
- Ne

17. Jei praeitame klausime pasirinkai atsakymą „Taip“, išvardink kokių, tavo nuomone, maisto produktų tau teks atsisakyti:

.....

18. Kad tau galimai reikia breketų, pirmiausiai pastebėjo:

- Mano tėvai/globėjai
- Mano draugai
- Gydytojas odontologas
- Aš pats/pati

19. Ar esi domėjęsis apie breketus, burnos priežiūrą juos nešiojant?

- Taip
- Ne






20. Jei praeitame klausime pasirinkai atsakymą „Taip“, pažymėk, kur apie tai teko domėtis (galima pasirinkti vieną arba daugiau atsakymų):

- Google platformoje
- Facebook platformoje
- Instagram platformoje
- TikTok platformoje
- Twitter platformoje
- Medicininiuose lankstinukuose
- Vadovėliuose
- Draugai paaiškino

21. Kaip stipriai bijai breketų uždėjimo proceso?

1	2	3	4	5
Visiškai nebijau	Nebijau	Vidutiniškai bijau	Bijau	Labai bijau

22. Kaip manai, kurias burnos priežiūros priemones tau reikės naudoti nešiojant breketus? (Galima pasirinkti vieną arba daugiau atsakymų)

1	2	3	4	5
				
Paprastas dantų šepetėlis	Tarpdančių siūlas	Tarpdančių šepetėlis	Vieno danties šepetėlis	Ortodontinis šepetėlis

23. Ar labai tikėtina, kad ateityje tavo dantys suges?

1	2	3	4	5
Visiškai nejmanoma	Šiek tiek įmanoma	Vidutiniškai įmanoma	Įmanoma	Visiškai įmanoma

24. Kaip tu įvertintum savo dantų valymo kokybę?

1	2	3	4	5
Labai bloga	Bloga	Vidutinė	Gera	Labai gera

25. Ar tu motyvuotas valyti dantis kiekvieną dieną 2 kartus bent po 2 minutes?

1	2	3	4	5
Nemotyvuotas	Trupučių motyvuotas	Vidutiniškai motyvuotas	Motyvuotas	Labai motyvuotas

26. Jei tu valysi dantis kiekvieną dieną 2 kartus, kiek tikėtina, kad ateityje tavo dantys vis tiek suges?

1	2	3	4	5
Visiškai neįtikėtina		Vidutiniškai tikėtina		Labai tikėtina

27. Jei norėsi pagerinti savo burnos higieną, ar padės tau tavo šeimos nariai?

1	2	3	4	5
Visiškai nepadės		Vidutiniškai padės		Labai padės

28. Jei norėsi pagerinti savo burnos higieną, ar padės tau tavo draugai?

1	2	3	4	5
Visiškai nepadės		Vidutiniškai padės		Labai padės

29. Jei norėsi pagerinti savo burnos higieną, ar padės tau tavo dantų gydytojas?

1	2	3	4	5
Visiškai nepadės		Vidutiniškai padės		Labai padės

30. Ar tu esi įsitikinęs, kad tu valysi savo dantis kasdien 2 kartus bent po 2 minutes, esant šioms aplinkybėms:

	Visiškai neįsitikinęs	Šiek tiek įsitikinęs	Vidutiniškai įsitikinęs	Labai įsitikinęs	Visiškai įsitikinęs
Kai yra daug streso	1	2	3	4	5
Jei turi ar turėjai asmeninių problemų	1	2	3	4	5
Kai esi pavargęs	1	2	3	4	5
Kai nenusiteikęs dantų valymui	1	2	3	4	5
Kai esi sunerimęs	1	2	3	4	5
Kai tau bloga nuotaika	1	2	3	4	5

31. Ar tu esi įsitikinęs, kad tu valysi savo dantis kasdien 2 kartus bent po 2 minutes, esant šioms aplinkybėms:

	Visiškai neįsitikinęs	Šiek tiek įsitikinęs	Vidutiniškai įsitikinęs	Labai įsitikinęs	Visiškai įsitikinęs
Kai neturi laiko	1	2	3	4	5
Kai tu labai užsiėmęs	1	2	3	4	5
Kai užduota daug namų darbų	1	2	3	4	5
Jei reikia daug tvarkytis namuose	1	2	3	4	5
Jei yra kitų įdomių dalykų, kuriais gali užsiimti	1	2	3	4	5
Jei turi svečių	1	2	3	4	5
Atostogų metu	1	2	3	4	5

Priedas Nr. 3

1. Tavo lytis:

- Mergaitė
- Berniukas

2. Tavo amžius:

.....

3. Ko labiausiai tikiesi iš ortodontinio gydymo?

- Tiesesnių dantų
- Geresnės kramtymo funkcijos
- Aiškesnės kalbos
- Daugiau pasitikėjimo savimi

4. Ar breketų nešiojimas tau trukdo įprastai šypsotis?

- Taip
- Ne

5. Ar po breketų uždėjimo teko apriboti tam tikrų sporto/muzikos būrelių lankymą?

- Taip
- Ne

6. Ar pradėjus nešioti breketus tavo kalba tapo mažiau aiški?

- Taip
- Ne

7. Ar nešiojant breketus burnoje dėl nutrynimo atsirado žaizdelių?

- Taip
- Ne

8. Ar pradėjus nešioti breketus teko patirti skausmą/tempimą/veržimą, kilusį dėl breketų?

- Taip
- Ne

9. Ar nešiodamas breketus dantis valaisi daugiau kartų per dieną nei prieš uždedant breketus?

- Taip
- Ne

10. Kiek laiko valaisi dantis, nešiodamas breketus?

- Trumpiau nei 2 minutes
- Apie 2 minutes
- Apie 3 minutes
- Apie 4 minutes
- Apie 5 minutes arba ilgiau

11. Ar nešiojant breketus teko atsisakyti tam tikrų maisto produktų?

- Taip
- Ne

12. Jei praeitame klausime pasirinkai atsakymą „Taip“, išvardink kokių maisto produktų tau teko atsisakyti:

.....






13. Ar po breketų uždėjimo domėjaisi apie breketus, burnos priežiūrą juos nešiojant?

- Taip
- Ne

14. Jei praeitame klausime pasirinkai atsakymą „Taip“, apibrauk, kur apie tai teko domėtis (galima pasirinkti vieną arba daugiau atsakymų):

- Google platformoje
- Facebook platformoje
- Instagram platformoje
- TikTok platformoje
- Twitter platformoje
- Medicininiuose lankstinukuose
- Vadovėliuose
- Draugai paaiškino

15. Kokias burnos priežiūros priemones naudoji nešiodamas breketus? (Galima pasirinkti vieną arba daugiau atsakymų)

1	2	3	4	5
				
Paprastas dantų šepetėlis	Tarpdančių siūlas	Tarpdančių šepetėlis	Vieno danties šepetėlis	Ortodontinis šepetėlis