

**VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS
ODONTOLOGIJOS INSTITUTAS**

Silvija Kapūstaitė

V kursas, 2 grupė

Magistro baigiamasis darbas

**Nėščiosioms skirtų virtualių mokymų apie burnos sveikatą efektyvumo
tyrimas**

**Study of the Effectiveness of Virtual Oral Health Training for Pregnant
Women**

Darbo vadovas: Dr. (HP) Prof. Alina Pūrienė

Vilnius

2023

TURINYS

TURINYS	2
SANTRAUKA	3
SUMMARY	4
1. ĮVADAS	5
2. LITERATŪROS APŽVALGA	5
3. TYRIMO TIKSLAS	10
4. TYRIMO UŽDAVINIAI	10
5. MEDŽIAGOS IR METODAI	10
5.1. ETNINĖS APLINKYBĖS	10
5.2. ATRANKA	11
5.3. TYRIMO EIGA.....	11
5.4. DARBO HIPOTEZĖ	12
5.5. TYRIMO TRŪKUMAI	12
5.6. TYRIMO NAUDA	12
6. REZULTATAI	12
7. REZULTATŲ APTARIMAS	26
8. IŠVADOS	31
9. LITERATŪROS SĄRAŠAS	32
10. PRIEDAI	36
10.1 KLAUSIMYNAS NR.1.....	36
10.2. KLAUSIMYNAS NR.2.....	44
10.3. BIOETIKOS LEIDMAS	52
10.4. INFORMUOTO ASMENS SUTIKIMO FORMA.....	55

„Nėščiosioms skirtų virtualių mokymų apie burnos sveikatą efektyvumo tyrimas“

SANTRAUKA

Darbo tikslas. Iširti ir įvertinti, ar virtualūs burnos sveikatos mokymai skirti nėščiosioms buvo efektyvūs ir kokiai socialinei grupei jie buvo veiksmingiausi.

Darbo metodika. Tirtos nėščiosios besigydančios LSMU Kauno ligoninės P. Mažylio gimdymo namuose. Tyrime dalyvavo ir pirmąją apklausą, vertinančią sociodemografinius duomenis ir burnos sveikatos žinias, atsakė 186 dalyvių. Joms buvo vedami virtualūs mokymai – siunčiami keturi laišakai kas dvi savaites su nuoroda į internetinį puslapį „Virtualus odontologas“, kuriame patalpinti straipsniai apie burnos sveikatą, jos priežiūrą ir blogos priežiūros pasekmes. Po virtualių mokymų buvo siūsta antra apklausa, įvertinanti respondenčių žinių lygį po mokymų. Antrą apklausą atsakė ir taip savo dalyvavimą tyrime užbaigė 98 tiriamųjų (52,41% visų dalyvių). Statistinė duomenų analizė buvo atlikta taikant naudojant IBM SPSS (Statistical Package for the Social Science) duomenų apdorojimo paketą. Duomenų ryšiams nustatyti naudota Spearman'o ranginės koreliacijos.

Rezultatai. Daugiau kaip pusei (68,4%) tiriamųjų burnos sveikatos žinių lygis pagerėjo, tą jos pajautė ir pačios, pagal Likerto skalę įvertinusios savo žinių lygį prieš mokymus prastai ir po mokymų – gerai. Spearman'o ranginė koreliacija parodė, kad tiriamųjų dantų būklė, burnos sveikatos žinios prieš ir sveikatos žinių pokytis po virtualių mokymų tiesiogiai koreliavo su skirtingais socialiniais veiksniais (dantų būkle, gyvenamojo būsto statusu ir gaunamomis šeimos bendromis pajamomis kas mėnesį (atskaičius mokesčius), išsilavinimu) ir perskaitytų mokomųjų straipsnių skaičiumi. Burnos sveikatos žinios prieš ir žinių pokytis po virtualių mokymų netiesiogiai koreliavo su gydytojų patvirtintu sergamumu lėtinėmis ligomis bei vaistų vartojimu, paskutinio apsilankymo pas odontologą laiku ir socialiniais veiksniais - tiriamųjų išsilavinimu, amžiumi. Po mokymų tiriamųjų žinios apie burnos sveikatą pagerėjo apie 15 %.

Išvados. Virtualūs burnos sveikatos mokymai buvo naudingi, ypač žemesnio išsilavinimo lygmens jauno amžiaus nėščiosioms. Šie mokymai buvo įvertinti teigiamai ir dalyvės atsakė, jog tikėtina šiuos mokymus rekomenduos draugėms ar kolegėms.

Raktažodžiai. *Nėščiosios, burnos sveikata, virtualūs mokymai, virtuali edukacija, sociodemografinės grupės.*

"Study of the effectiveness of virtual oral health training for pregnant women"

SUMMARY

Aim of the work: To investigate and evaluate whether virtual oral health training for pregnant women was effective and for which social group it was most effective.

Material ir methods: Pregnant women receiving treatment at the maternity hospital of LSMU Kaunas Hospital P. Mažylis were examined. 186 participants answered the first survey assessing sociodemographic data and oral health knowledge. Virtual training was conducted for them - four letters were sent every two weeks with a link to the "Virtualus odontologas" website, which contains articles about oral health, its care and the consequences of poor oral hygiene. After the virtual training, a second survey was sent to assess the level of knowledge of the respondents after the training. 98 subjects (52.41% of all participants) answered the second survey and completed their participation in the study. Statistical data analysis was performed using IBM SPSS (Statistical Package for the Social Science) data processing package. Spearman's rank correlations were used to determine data relationships.

Results: More than a half (68.4%) of the subjects had an improvement in their level of knowledge of oral health, and they felt it themselves, after rating their level of knowledge on a Likert scale as poor before the training and good after the training. Spearman's rank correlation showed that the subjects' dental condition, oral health knowledge before and the change in health knowledge after the virtual training were directly correlated with different social factors (residential housing status and total monthly family income, education), gingival condition and the number of educational articles read. Oral health knowledge before and the change in knowledge after the virtual trainings were indirectly correlated with the presence of chronic diseases and medication use confirmed by doctors, the time of the last visit to the dentist and social factors – education, age. After the training, subjects' oral health knowledge improved by about 15%.

Conclusions: Virtual oral health training was beneficial, especially for young pregnant women with lower levels of education. These trainings were evaluated positively and the participants answered that they would probably recommend these trainings to their friends or colleagues.

Keywords: *Pregnant women, oral health, virtual training, education, sociodemographic groups.*

1. ĮVADAS

Nėštumas – reprodukcinis procesas, kurio metu vaisius vystosi ir galiausiai gimsta į pasaulį [1]. Tai – unikalus, jaudinantis laikotarpis moters gyvenime. Augantis vaisius įsčiose visiškai priklauso nuo sveiko motinos kūno, tenkinančio visus poreikius, todėl nėščios moterys turi imtis priemonių, kad išliktų kuo sveikesnės [2]. Nėščiujų organizme vyksta daug pokyčių, burnos ertmė nėra išimtis, todėl gera burnos higiena nėštumo metu yra nepaprastai svarbi. Burnos sveikata dažnai yra labiausiai apleista sveikatos forma visais gyvenimo etapais ir svarbiausia to priežastis – žmonių sąmoningumo stoka. Nėštumo metu moters kūne įvyksta daug sudėtingų fiziologinių pokyčių, kurių metu burnos sveikata ir nėštumas veikia vienas kitą. Padidėjus hormonų kiekiui nėščios moters burnos ertmė gali būti labiau paveikta dantų problemų dėl bakterijų ir dantų apnašų [1]. Tai savo ruožtu gali neigiamai paveikti vaisiaus vystymąsi, pavyzdžiui, išprovokuoti priešlaikinį gimdymą arba lemti mažą naujagimio svorį [3]. Norint siekti geriausios mamos burnos sveikatos būklės ir geriausio galimo vaisiaus vystymosi, reikia šviesti būsimus tėvelius, ypač nėščiąsias, apie burnos ertmės priežiūrą ir burnos sveikatos įtaką motinos ir vaisiaus gerovei. Penmetsa ir kitų mokslininkų (2018) atlikto lyginamojo tyrimo rezultatai parodė, kad, nepriklausomai nuo lankymosi pas odontologą ar ne, tiriamųjų populiacijų informuotumas apie burnos sveikatą ir ryšį su nepageidaujamais nėštumo rezultatais buvo labai mažas [4]. Tad, atsižvelgiant į temos aktualumą, norima nustatyti, ar virtualūs burnos sveikatos mokymai, skirti skirtingų socialinių grupių nėščiosioms, yra efektyvūs. Šio darbo metu nagrinėjama mokslinė literatūra, kuri aprašo nėščiujų burnos sveikatos virtualius mokymo būdus ir jų rezultatus, bei tiriama ir įvertinama tyrimo metu atliktų virtualių mokymų efektyvumą, siekiant gerinti skirtingų socialinių grupių nėščiujų burnos sveikatos žinių lygį.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

Nėštumas yra natūralus procesas, galintis sukelti tam tikrų pokyčių įvairiose kūno dalyse, įskaitant burnos organus. Kai kurie iš organizmo pasikeitimų sukelia burnos ligas, jei nebūna pakankamai ir laiku pasirūpinta nėščiosios burnos sveikata. Moterims nuo antro ar trečio nėštumo mėnesio gali paūmėti esantis dantenuų uždegimas arba atsirasti nėštumo gingivitas, galimai stiprėjantis visą nėštumo laikotarpį [5]. Su nėštumu susiję imunologiniai pokyčiai, ypač kai kurių neutrofilų funkcijų slopinimas, tikėtinai paaiškina dantų apnašų sukulto gingivito paūmėjimą nėštumo metu [6]. Japonijos mokslininkų tyrime aprašoma, kad nėščiujų burnos sveikatos patikrinimas nėra įprasta procedūra daugelyje klinikų, todėl nėra

standartinių gairių, kurios užtikrintų, kad, kaip prenatalinės priežiūros dalis, visos nėščios moterys būtų reguliariai tikrinamos, gydomos arba siunčiamos pas odontologus [7]. Pagal Ajesh George ir kitų autorių tyrimą (2018), nėščiosios nukreipiamos pas odontologus tik tada, kai pačios pasiskundžia prasta burnos sveikata savo nėštumą prižiūrinčiai gydytojai [8]. Lietuvoje nuo 2014 metų kovo 1-osios įsigaliojo sveikatos apsaugos ministro įsakymas, kuriame nurodyta, kad iki 12-os nėštumo savaitės pabaigos visos nėščiosios turi apsilankyti pas gydytoją odontologą konsultaciniam vizitui [9]. Pasitelkiant burnos sveikatos mokymus burnos audinių ir dantų problemų bei jų komplikacijų prevencija nėštumo laikotarpiu galima keičiant moterų žinias, požiūrį ir praktiką.

Svarbu suprasti kokie burnos sveikatos pakitimai gali pasireikšti būsimai mamai ir kaip tai gali veikti nėštumą. Nėštumas yra natūralus procesas, lydimas didelių tiek fiziologinių, tiek hormoninių pokyčių moters organizme, įskaitant burnos organus [10]. Nėštumo metu atsiranda bendrų burnos problemų, tokių kaip nėštumo gingivitas, gerybiniai dantenuų pažeidimai, dantų paslankumas, dantų erozijos, dantų ėduonis ir periodontitas [11]. Buvo patvirtintas ryšys tarp nėštumo ir gingivito. R. Ranka ir bendraautorių (2018) atliktame tyrime buvo siekiama nustatyti dantų ėduonies ir gingivito paplitimą tarp nėščiųjų ir palyginti jį su nesilaukiančių moterų burnos sveikata. Tyrimo rezultatai parodė, kad nėštumo laikotarpiu moterys 2,2 karto dažniau sirgo dantų ėduonimi ir 1,94 karto dažniau gingivitu nei nesilaukiančios moterys [12]. Gingivitas lydi daugelį nėščių moterų dėl su nėštumu susijusiu hormonų disbalanso. Šiai ligai būdingas lengvas ar sunkus dantenuų uždegimas, su kartu lydinčiu neintensyviu skausmu, blogu kvapu iš burnos, o kai kuriais atvejais reikšminga dantenuų hiperplazija bei kraujavimu [13]. Pacienčių būklė paprastai po gimdymo, kai hormonų lygis normalizuojasi, pagerėja. Itin svarbu nepamiršti individualios burnos higienos principų, nes, negydomas gingivitas gali išplisti ir progresuoti į gilesnių periodonto audinių uždegimą – periodontitą [14]. S.D.S. Conceicao ir bendraautorių (2020) atliktame vienmomentiniame skerspjūvio tyrime, buvo nustatyta, kad periodontito dažnis tarp nėščiųjų svyravo nuo 25,0% iki 90,2% [15]. Periodontitas pažeidžia periodonto audinius: periodonto raištį ir alveolinį kaulą – audinius, kurie laiko dantis žandikaulyje. Šiai ligai gydyti reikalinga profesionali dantų priežiūra. Negydant periodontito liga gali paūmėti, kai dantys tampa paslankūs ir kyla rizika juos netekti [14]. Kita dantenuų problema, kuri gali atsirasti nėštumo metu, yra epuliais. Dažniausiai dėl jų gali būti sunku išvalyti dantis, ar ši išauga yra nepriimtina kosmetiškai. Paprastai epulis išnyksta gimus kūdikiui, tačiau jei jie sukelia rimtų problemų prižiūrint dantis, ar išauga tiek dideli, kad valgant traumuojami, tada odontologas gali pasiūlyti juos pašalinti [10]. Nemažai nėščiųjų skundžiasi

pykinimu. Jei tai sukelia vėmimą, burnoje esanti rūgštis gali padidinti dantų erozijos riziką. Nuolatinis skrandžio rūgšties poveikis suminkština ir nualina kiečiausią danties sluoksnį – emalį, tokiu atveju išsivysto dantų erozijos [16]. G.D. Meless su bendraautoriais (2019) atliko klinikinį tyrimą, kuriame vertino Dramblio Kaulo Kranto nėščiujų burnos sveikatą ir jos pokyčius. Rezultatai parodė, kad 13% tiriamųjų dantys buvo paveikti erozijos ir pas 3,4% besilaukiančių rastas dantenų epulis [17]. Gera burnos sveikata yra itin svarbi bendrai besilaukiančios moters ir jos kūdikio sveikatai. Įrodyta, kad nepakankama burnos sveikatos priežiūra nėštumo metu gali turėti neigiamų pasekmių tiek motinoms, tiek jų naujagimiams [18]. Periodonto liga nėštumo metu susijusi su neigiamomis perinatalinėmis pasekmėmis, įskaitant preeklampsiją. Tai prieštraukulinė būklė, kuriai būdingas aukštas arterinis kraujospūdis, kūno pabrinkimai ir baltymas šlapime (proteinurija) [19]. Be to, kaip perinataline pasekmė gali vystytis priešlaikinis gimdymas, randamas mažas naujagimio svoris ir padidėja vaisiaus mirties galimybė [20]. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp periodontito ir priešlaikinio gimdymo. Moterys, kurios sirgo periodontitu, turėjo 6 kartus didesnę riziką pagimdyti kūdikius prieš laiką, lyginant su moterimis, kurios nesirgo periodontitu [21]. Taigi, besilaukiančios moters burnos sveikata gali kisti, reaguoti į nėštumo sukeltus pokyčius ir simptomus, atsirasti burnos patologijos, kurios gali turėti įtakos vaisiaus sveikatai. Nėščiujų sąmoningumui ir efektyviam atsiradusių patologijų gydymui reikalingos žinios ir gera burnos sveikatos priežiūra.

Nėštumo metu ypač svarbus apsilankymas pas gydytoją odontologą, kuris gali atlikti ne tik profilaktinę priežiūrą ar reikiamą gydymą, bet ir suteikti naudingos informacijos apie nėščiosios galimus burnos sveikatos pakitimus ir individualios burnos higienos metodus bei paaiškinti jų svarbą. Deja, vizitas pas odontologą nėra visų nėščių moterų pasirinkimas. C.Petit ir bendraautoriai (2021) tyrė Prancūzijos nėščiujų žinias ir burnos priežiūros elgesį nėštumo metu. Tyrimas parodė, kad tik 47% nėščių moterų apsilankė pas odontologą nėštumo metu ir tik 18% šių moterų nėštumo metu aptarė burnos sveikatos klausimus su sveikatos priežiūros specialistu, atsakingu už nėštumo stebėjimą [22]. Mažą vizitų skaičių pas odontologą nėštumo metu galėjo lemti nėštumą prižiūrinčio sveikatos specialisto nepakankamas nėščiujų informavimas apie burnos ligas nėštumo metu ir šių ligų prevenciją. Iš kitos pusės, kiekvienam žmogui yra rekomenduoti reguliarūs profilaktiniai apsilankymai pas odontologus rečiausiai kas šešis mėnesius [23]. Jei moteris žino ir laikosi rekomendacijų, tai nėštumo metu būtina turėtų apsilankyti pas gydytoją odontologą. Deja, daliai nėščiujų burnos sveikata nėra prioritetinga, taip pat yra ir kiti veiksniai, trukdantys gauti ir naudotis odontologijos paslaugomis: socialiniai,

ekonominiai, kultūriniai ir edukaciniai aspektai [24]. C.V.Hari ir kitų bendraautorių (2021) atliktame tyrime nustatyta, kad 31% tiriamųjų burnos sveikatos nelaikė prioritetu, 22% moterų apsilankymai pas odontologą nėštumo metu pasirodė nesaugūs ir jos vengė gydytis dantis, nebent tai būtų būtinoji pagalba, net 16% nėščiųjų kitų asmenų buvo patarta nesigydyti pas odontologą [25]. Įrodyta, kad dantų gydymas, pvz., prevencinės, diagnostinės ir terapinės paslaugos nėštumo metu, nėra susijusios su perinatalinėmis komplikacijomis ar nepageidaujama medicininiais reiškiniais [25]. Aktyvaus ligos proceso ir infekcijos negydymo nėštumo metu pasekmės nusveria galimą riziką, kurią kelia dauguma dantų priežiūrai reikalingų vaistų [26]. Dantų gydymas laikomas saugiu bet kurį nėštumo mėnesį, tačiau patogiau ir saugiau nėščiąją gydyti antrąjį trimestrą. Pirmąjį trimestrą dažniau pasireiškia pykinimas ir vėmimas, kas gali apsunkinti odontologinį gydymą. Trečiąjį trimestrą dėl kūdikio svorio nėščioji odontologinio gydymo metu gali jaustis nepatogiai ar net jausti galvos svaigimą [25, 26, 27]. Norint, kad moterys rimčiau žiūrėtų į burnos sveikatą, jos priežiūrą ir suprastų burnos ligų gydymo naudą, reikalinga papildoma nėščiųjų edukacija. Tai pirmiausia galėtų atlikti odontologai nėščiųjų vizito metu. C.A. Vamos ir bendradarbių (2019) atliktoje nėščiųjų apklausoje dauguma dalyvių pranešė, kad nėštumo metu negavo informacijos apie burnos sveikatą iš sveikatos priežiūros specialistų, o gauta informacija buvo iš mažiau patikimų šaltinių: interneto, draugų ar artimųjų. Taip pat tyrimo dalyvės atskleidė burnos sveikatos supratimo spragas ir pademonstravo ribotus gebėjimus vertinti ar pritaikyti informaciją, pvz., teigiamai elgtis siekiant geros burnos sveikatos, atsižvelgiant į savo poreikius ir sveikatos būklę. Tyrime dalyvavusios moterys pareiškė norą, kad burnos sveikatos skatinimas būtų integruotas į prenatalinę priežiūrą [28]. Nėščiųjų požiūris į burnos sveikatą ir jos gerinimą gali keistis informavus nėštumą prižiūrinčiam gydytojui apie jos svarbą arba nukreipus moteris pas gydytoją odontologą profilaktiniams patikrinimams, kurių metu būtų suteikta visa reikalinga burnos sveikatos informacija. Taigi, nėštumo periodu didelė dalis moterų neatvyksta pas gydytoją odontologą profilaktinei apžiūrai ar konsultacijai, kurios metu gydytojas galėtų suteikti daugiau ir patikimesnių žinių apie burnos sveikatą ir jos priežiūrą, pakitimus nėštumo periodu ir burnos patologijų gydymą, nuraminti gydymo saugumu dvejojančią pacientę bei atsakyti į kylančius klausimus.

Deja, mūsų šalyje nėštumo metu vizitas pas odontologą ir edukacinės programos apie burnos priežiūrą nėra nėščiųjų medicininės priežiūros plano dalis. [22, 28]. A.M.Menegaz su kolegomis (2018) atliko sisteminę literatūros apžvalgą apie švietimo intervencijų efektyvumą gerinant klinikinį nėščiųjų elgesį ir burnos sveikatos rezultatus. Atlikta 832 straipsnių paieška,

iš kurių 14 atitiko visus įtraukimo kriterijus. Dauguma tyrimų (n=9), vertinančių elgesio ir periodonto rezultatus, parodė reikšmingą pagerėjimą ir patvirtino mokymų naudą. Visi tyrimai, kuriuose buvo vertinamas eduoines paplitimas, parodė, kad grupėse, kurioms buvo taikoma edukacija, sumažėjo naujų dantų pakitimų ar ligų atvejų. [29] Šis tyrimas taip pat parodė, kad švietimo intervencijos skatina gerinti nėščiųjų burnos sveikatą, tačiau tokių tyrimų, vertinančių nėščiųjų burnos sveikatos edukacijos efektyvumą, yra nedaug. Edukacinės programos retos, nes nėštumą prižiūrinčios akušerės retai diskutuoja apie burnos sveikatą su nėščiosiomis. Akušerių buvo inicijuota sukurti burnos sveikatos odontologijos paslaugų programą, kuria buvo siekiama pašalinti besilaukiančių moterų žinių apie burnos sveikatą nėštumo metu spragas. A. George su kolegomis (2018) darė atsitiktinių imčių kontroliuojamą tyrimą, kurio tikslas buvo įvertinti šios programos veiksmingumą. Tiriamos nėščiosios buvo suskirstytos į tris grupes: pirmą tiriamųjų grupę gavo aktyvią pagalbą iš akušerių – burnos sveikatos apmokymą, patikrinimą ir siuntimą pas gydytoją pagal sudarytą tvarką; antroji grupė gavo aktyvią akušerių pagalbą bei nemokamą odontologinę apžiūrą ir gydymą iš vietinių odontologų; ir trečioji – kontrolinė grupė gavo bendrą burnos sveikatos informaciją vizito metu. Tyrimo rezultatai parodė, kad antra tiriamųjų grupė, gavusi pagalbą iš akušerių ir gydytojų odontologų, pasinaudojo odontologinėmis paslaugomis ir žymiai pagerino burnos sveikatą. [8]. Kitame tyrime buvo vertinama edukacinių intervencijų nauda gilinant Kairo nėščiųjų moterų žinias apie dantų priežiūrą ir periodontito galimas pasekmes nėščiajai [30]. Šis tyrimas parodė, kad dauguma dalyvavusių moterų turėjo prastą žinių apie periodontitą lygį. Tuo tarpu nėščiųjų žinių skirtumas apie dantų priežiūrą ir periodontito baigtis po edukacinio užsiėmimo buvo statistiškai reikšmingai geresnis, palyginus su žiniomis prieš jį. Tai parodo, kad siekiant sumažinti burnos ligų paplitimą, bendruomenėje turėtų būti vykdomos reguliarios nėščiųjų moterų burnos sveikatos ugdymo programos. Taigi, nors tyrimų apie edukacinių intervencijų veiksmingumą nedaug, bet iš šių tyrimų galime spręsti, kad intensyvus burnos sveikatos mokymas nėštumo metu pagerina nėščiųjų žinias ir požiūrį į burnos sveikatą.

Apibendrinant, galima teigti, kad nėštumo metu gautų žinių kiekis apie burnos sveikatą turi tiesioginę įtaką besilaukiančios moters burnos sveikatai, jos priežiūrai, patologijų ir jų komplikacijų, galinčių daryti įtaką vaisiaus sveikatai, prevencijai. Siekiant geriausio būsimos mamos informuotumo apie burnos sveikatą, reikalingos edukacinės programos nėščiosioms, nepamirštant konsultacijos pas gydytoją odontologą. Besilaukiančioms svarbu suprasti, kad nėštumo metu dėl hormoninių pokyčių gali dažniau pasireikšti dantenu uždegimas, atsirasti išaugos (epulis), dantų erozijos, o negydomas gingivitas gali išsivystyti į periodontitą.

Negydomos burnos patologijos gali neigiamai paveikti nėštumo eigą, gimdymą, vaisiaus vystymąsi, todėl svarbu žinoti ir įsisavinti individualios burnos higienos principus, lankytis pas odontologą ir laiku gydyti atsiradusias patologijas. Deja, anksčiau aptarti tyrimai parodė nėščiųjų prastas žinias apie burnos sveikatą ir mažą moterų, apsilankusių pas odontologą nėštumo metu, procentą. Vizitas pas dantų gydytoją svarbus ne tik odontologinėmis intervencijomis, apsaugančiomis nuo patologijų ar jų komplikacijų, bet taip pat jo metu gydytojas gali suteikti reikalingą ir moksliskai pagrįstą informaciją apie būsimos mamos burnos priežiūrą bei atsako į kylančius būsimos mamos klausimus. Nėščių moterų žinios apie burnos sveikatą ryškiai pagerėja ir apsilankymai pas odontologą padažnėja taikant nėščiųjų edukacines intervencijas, todėl reikia atlikti daugiau įvairių mokymų ir efektyvumo tyrimų, siekiant didžiausios naudos besilaukiančių moterų burnos ir vaisiaus sveikatai.

3. TYRIMO TIKSLAS

Ištirti ir įvertinti, ar virtualūs burnos sveikatos mokymai skirti nėščiosioms efektyvūs ir kokiai socialinei grupei jie buvo veiksmingiausi.

4. TYRIMO UŽDAVINIAI

1. Ištirti nėščiųjų socialines ypatybes ir su burnos sveikata susijusių žinių lygį.
2. Įvertinti nėščiųjų burnos sveikatos žinių lygį priklausomai nuo sociodemografinių rodiklių (amžiaus, išsilavinimo, šeimyninės bei finansinės padėties ir būsto statuso).
3. Įvertinti nėščiųjų žinių pokytį po mokymų ir kaip jis pasireiškė skirtingose sociodemografinių rodiklių grupėse.
4. Įvertinti interaktyvių burnos sveikatos mokymų efektyvumą.

5. MEDŽIAGOS IR METODAI

5.1. Etninės aplinkybės

Tyrimui atlikti buvo gautas Lietuvos Bioetikos komiteto leidimas (žr. pried. 10.3). Tyrime dalyvaujančios dalyvės buvo informuotos apie tyrimo eigą ir naudą, taip siekiant užtikrinti savanorišką dalyvavimą. Dalyvių kontaktiniai elektroniniai paštai, skirti periodiškam

mokomosios medžiagos siuntimui ir tyrimo metu gauta informacija yra konfidenciali. Dalyvių atsakymai žinomi tik tyrimą atliekantiems asmenims ir naudojami tik moksliniais tikslais.

5.2. Atranka

Tyrime dalyvauti buvo pakviestos nėščiosios moterys, besilankančios LSMU Kauno ligoninės prof. Prano Mažylio gimdymo namuose. Tyrimas buvo vykdomas trimis etapais. Pirmajame etape, tiriamosios prieš virtualius mokymus savanoriškai pildė pirmąją apklausą (žr. pried. 10.1) raštu apie burnos sveikatą ir pateikė savo elektroninį paštą. Antrame etape, nėščiųjų nurodytais elektroniniais paštais buvo siunčiama informacija apie burnos sveikatą ir jos priežiūrą nėštumo metu. Trečiame etape – po virtualių mokymų, buvo pateikta antroji apklausa (žr. pried. 10.2) identiška pirmajai. Respondentės, atsakiusios tik į pirmąją, bet neatsakiusios į antrąją apklausą, tyrimo nebaigė. Pabaigusios tyrimą, yra tik tos, kurios atsakė į abi – pirmąją ir į antrąją – apklausas.

5.3. Tyrimo eiga

Pirmame etape dalyvės buvo supažindintos su atliekamo tyrimo tikslais, jo vykdymu ir nauda. Tiriamosioms, pasirašius informuoto asmens sutikimo formą (IASF) (žr. pried. 10.4) bei pateikus savo elektroninį paštą, buvo prašoma užpildyti pirmąją anketinę apklausą. Apklausa susideda iš bendrosios dalies, prašant nurodyti, tiriamosios elektroninį paštą, amžių, išsilavinimą, gyvenamąją vietą ir vaikų skaičių šeimoje bei specialiosios dalies, kuri susijusi su klausimais, siekiant įvertinti kuo daugiau informacijos apie tiriamųjų burnos higienos žinias, įpročius ir savo gebėjimus. Visoms tyrime dalyvavusioms nėščiosioms buvo priskirtas kodas, pagal kurį buvo koduojamos atsakytos anketos ir el. paštai. Šiame etape dalyvės buvo kviečiamos prisijungti ir prie socialinėje platformoje „Facebook“ sukurtos privačios grupės, kurioje taip pat buvo teikiama informacinė medžiaga apie pagrindinius burnos sveikatos aspektus. Antras etapas – virtualūs burnos sveikatos mokymai sukurtoje internetinėje svetainėje „Virtualus odontologas“. Į tyrime dalyvaujančiųjų nurodytus el.paštus kas dvi savaites buvo siunčiamas laiškas, kuriame yra nuoroda į patalpintą mokomąjį straipsnį. Iš viso siunčiami keturi laišakai su nuorodomis į keturis straipsnius – apie burnos sveikatą, taisyklingą jos priežiūrą bei sveikus įpročius. Trečias etapas – po virtualių mokymų į dalyvių el.paštus siunčiama antroji apklausa, kurioje buvo klausimai, vertinantys nėščiųjų įgytas žinias apie burnos sveikatą. Šie klausimai buvo identiški pirmajai apklausai, taip pat buvo prašoma nurodyti, kiek straipsnių perskaitė ir kaip vertina šiuos virtualius mokymus. Antroje apklausoje buvo vėl prašoma įrašyti savo el.paštą, kuris leidžia atskirti, koks yra atsakiusiosios kodas ir pirmos bei antros anketos atsakymus priskirti tai pačiai tiriamajai. Nėščiųjų žinios prieš ir po

pravestų virtualių burnos sveikatos mokymų buvo vertinamos balais. Už kiekvieną teisingai atsakytą vieno ar kelių pasirinkimų klausimą gaunamas vienas taškas. Maksimalus galimas balų surinkimas – 35 balai. Atsakymai buvo naudojami siekiant išsiaiškinti Lietuvos nėščiujų, besilankančių LSMU Kauno ligoninės prof. Prano Mažylio gimdymo namuose, turimas žinias bei įgytas žinias, po virtualių mokymų apie burnos sveikatą ir rasti ryšius su sociodemografiniais duomenimis. Statistinė duomenų analizė buvo atlikta taikant naudojant IBM SPSS (Statistical Package for the Social Science) duomenų apdorojimo paketą. Duomenų ryšiams nustatyti naudotos Spearman'o ranginės koreliacijos.

5.4. Darbo hipotezė

Nėščiosioms skirti virtualūs mokymai apie burnos sveikatą gerina nėščiujų burnos sveikatos žinių lygį.

5.5. Tyrimo trūkumai

- Dalis nėščiujų (52,41%) nedalyvavo antrojoje apklausoje.
- Dalis nėščiujų (51%) neperskaitė visų keturių siunčiamų straipsnių.
- Griežtas kelių pasirinkimų klausimų žinių vertinimas

5.6. Tyrimo nauda

Panašių tyrimų, kuriuose būtų vertinamas Lietuvos nėščiosioms skirtų virtualių mokymų apie burnos sveikatą efektyvumas, nėra, todėl šis tyrimas gali būti naudingas suprasti, ar virtualus informacijos pateikimo būdas veiksmingai gerina Lietuvos nėščiujų žinias apie burnos sveikatą, jos priežiūrą bei sveikus įpročius. Pasiūlyti nėščiąsias prižiūrinčioms gydymo įstaigoms taikyti šiuos mokymus kaip medicininės priežiūros plano dalį. Įvertinti mokymų efektyvumą, su didesniu nėščiujų moterų skaičiumi.

6. REZULTATAI

Tyrimo dalyvavo 187 nėščiosios, besigydančios LSMU Kauno ligoninės prof. Prano Mažylio gimdymo namuose. Tiriamosioms buvo išdalinti informuoto sutikimo formos (žr. pried. 10.4) ir pirmieji klausimynai (žr. pried. 10.1), kuriuos užpildė 187 nėščiosios. Po virtualių mokymų (4 straipsnių siunčiamų kas dvi savaites į tiriamųjų nurodytus el.paštus) buvo nusiųsti antrieji klausimynai (žr. pried. 10.2), į kuriuos atsakė 98 nėščiosios (52,41%). Tiriamųjų amžius svyravo nuo 19 iki 43 metų. Bendras tiriamųjų amžiaus vidurkis 29 (SN± 4,58). Vidutiniškai tiriamoji turėjo 30 dantų (SN± 2,35), daugiausia nurodė 32 dantis, o mažiausia – 18 dantų.

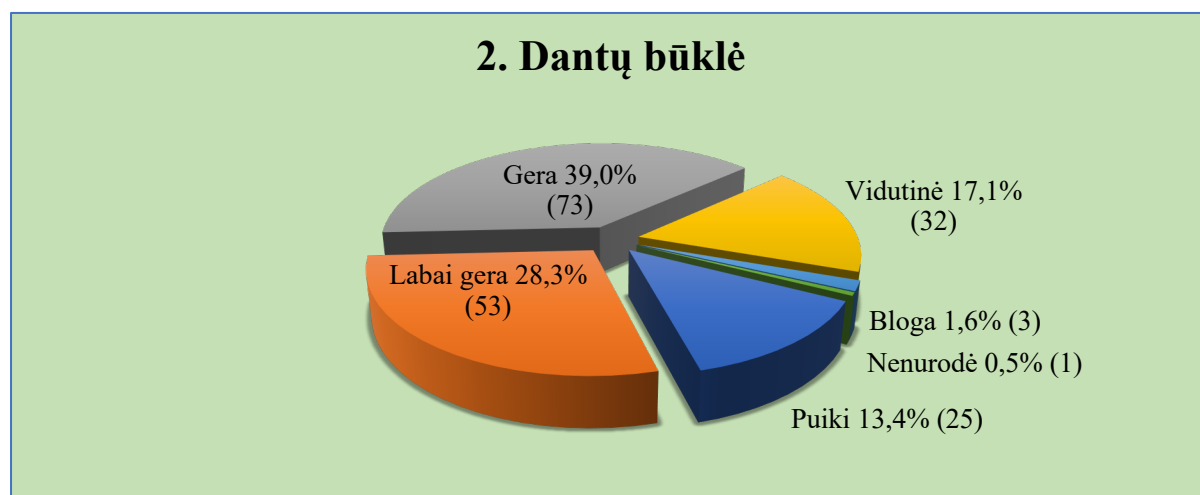
1 pav. Pirmąją apklausą užpildžiusių dalyvių (N=187) pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą, išsilavinimą, pajamas, gyvenimo būsto statusą ir šeimos narių skaičių atsakymų dažnis ir procentinė išraiška.

		Dažnis (N)	Procentais (%)
Gyvenamoji vieta	Miestas	147	78,6
	Miestelis	16	8,6
	Kaimas	23	12,3
	Nenurodė	1	0,5
Išsilavinimas	Magistro laipsnis ir daugiau	51	27,3
	Aukštasis universitetinis	54	28,9
	Aukštasis neuniversitetinis	54	28,9
	Vidurinis	25	13,4
	Nenurodė	3	1,6
Bendros vidutinės šeimos pajamos per mėnesį (atskaičius mokesčius)	Eur 5000 ir daugiau	7	3,7
	Eur 4000-4900	11	5,9
	Eur 3000-3900	39	20,9
	Eur 2000-2900	58	31,0
	Eur 1000-1900	59	31,6
	Eur 0-990	6	3,2
	Nenurodė	7	3,7
Gyvenamojo būsto statusas	Savininkas	65	34,8
	Pirktas su paskola	91	48,7
	Nuomojamas	28	15,0
	Nenurodė	3	1,6
Šeimos narių skaičius	1	3	1,6
	2	104	55,6
	3	63	33,7
	4	11	5,9
	5	1	0,5
	6	1	0,5
	Nenurodė	4	2,2

Pagal 1 pav. matoma, kad didžioji dalis tiriamųjų gyvena mieste, turi aukštąjį universitetinį arba aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, gaunamos pastovios bendros šeimos pajamos yra 1000-1900 Eur, gyvena būste pirktame su paskola ir dažniausias šeimos narių skaičius buvo 2.

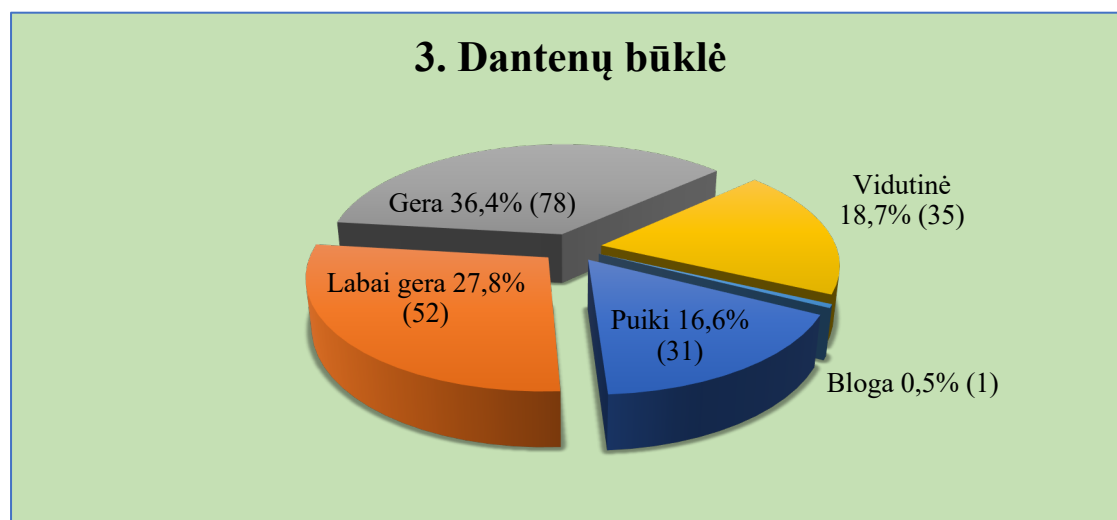
Klausimo „ Kaip apibūdintumėte savo dantų ir dantenų būklę?“ atsakymai pateikti dvejuose atskiruose skritulinėse diagramose (2 pav. ir 3 pav.)

2 pav. Dantų būklės apibūdinimas



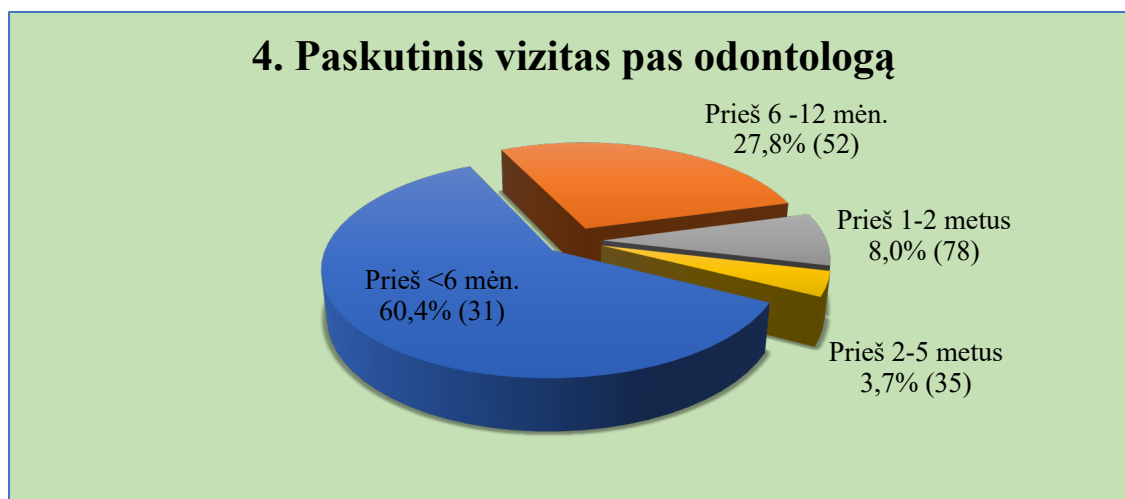
Didžioji dauguma (39%) tiriamųjų savo dantų būklę apibūdino kaip „gera“, nemaža dalis (28,3%) atsakė „Labai gera“, 17,1% - „Vidutinė“, 13,4% - „Puiki“, 1,6% - „Bloga“ ir 0,5% nenurodė.

3 pav. Dantenų būklės apibūdinimas



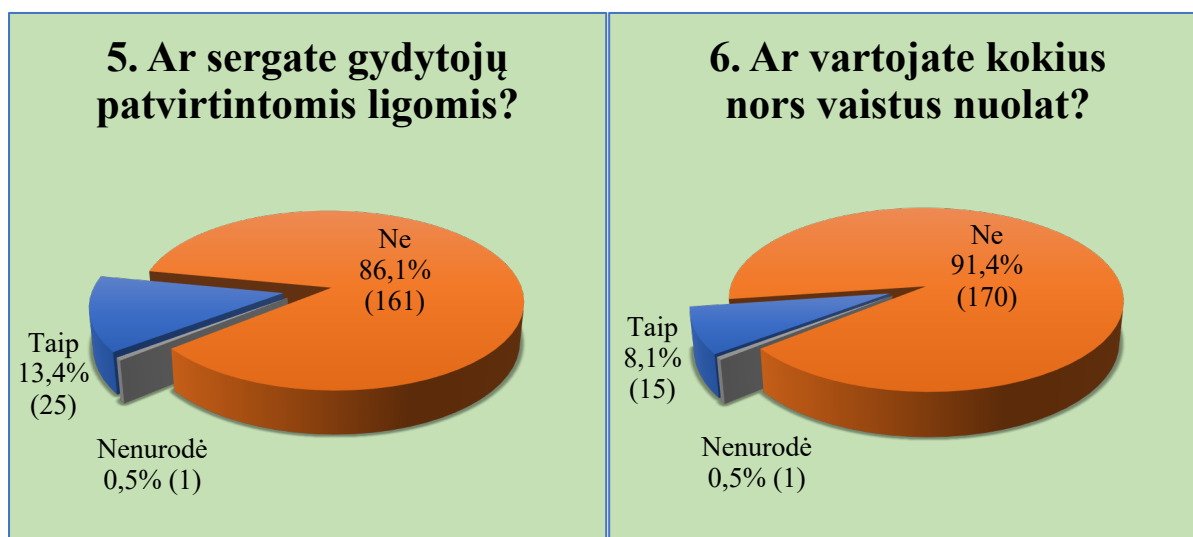
Didžioji dauguma apklaustųjų (36,4%) savo dantenų būklę apibūdino kaip „Gera“, 27,8% atsakė „Labai gera“, 18,7% - „Vidutinė“, 16,6% - „Puiki“, 0,5% - „Bloga“.

4 pav. Paskutinis vizitas pas odontologą



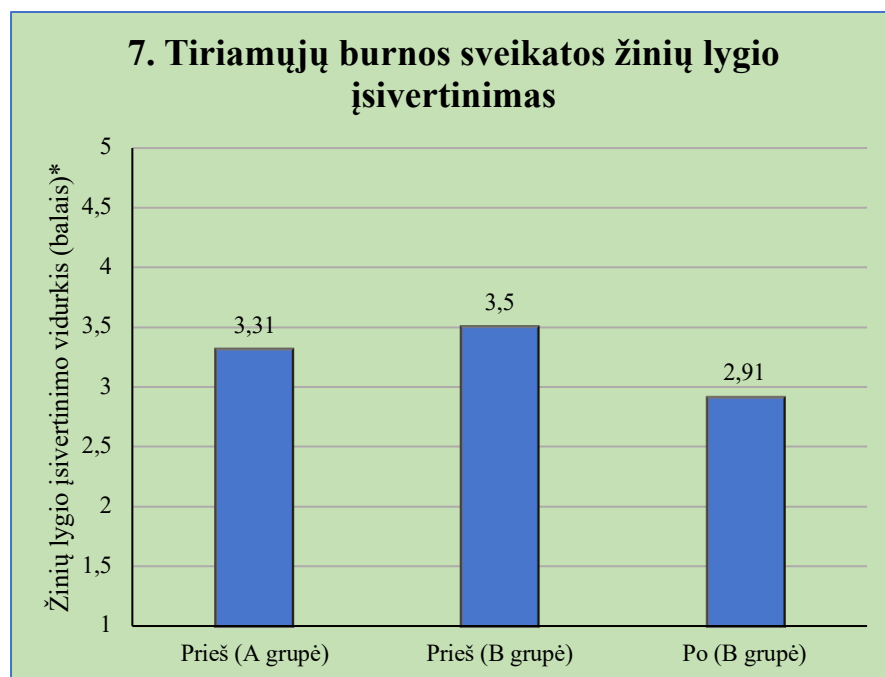
Klausimo „Kada paskutinį kartą lankėtės pas odontologą?“ atsakymai labai neišsiskyrė – 4 pav. Dauguma tiriamųjų (60,4%) atsakė, kad paskutinį kartą pas gydytoją odontologą lankėsi mažiau nei prieš 6 mėnesius.

5 pav. Gydytojų patvirtintų ligų sergamumo ir **6 pav.** vaistų vartojimo dažnis tyrime dalyvavusių tiriamųjų.



Iš visame tyrime dalyvavusių nėščiųjų dauguma atsakė, kad gydytojų patvirtintomis ligomis neserga (86,1%) ir vaistų nevaratoja (91,%).

7 pav. Tiriamųjų burnos sveikatos žinių lygio įsivertinimas.

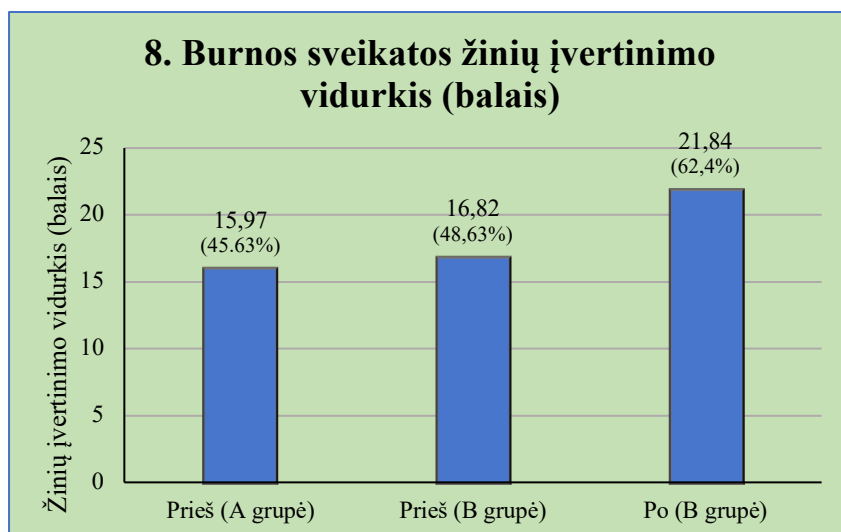


*Žinių lygio įsivertinamo balai: 1- puikus, 2- labai geras, 3- geras, 4-prastas, 5- labai prastas.

7 pav. vaizduojami burnos sveikatos žinių lygio įsivertinimo balais vidurkis, kai respondentai buvo paprašyti įvertinti savo žinias patys nuo 1 (puikaus) iki 5 (labai prasto), pagal Likerto skalę. A grupė – tiriamosios, kurios tyrimo nepabaigė ir atsakė į šį klausimą tik pirmosios apklausos metu prieš mokymus (N=89). Jų atsakymų vidurkis parodė, kad respondentės savo žinių lygį vertino gerai (3,31 balai). B grupė tiriamosios, kurios įvertino savo burnos sveikatos žinių lygį prieš ir po virtualių mokymų (N=98). Prieš mokymus B grupės įvertinimo vidurkis arčiau prasto (3,5 balai). Po mokymų B grupės atstovės į šį klausimą atsakė palankiau ir žinių lygį apibūdino kaip „gerą“ (2,91 balai).

Pirmoje ir antroje apklausoje buvo dalis („Burnos sveikatos žinių klausimynas“), kurioje buvo vieno ar kelių pasirinkimo klausimai. Jais buvo siekiama išsiaiškinti tiriamųjų žinias apie burnos sveikatą ir jos priežiūrą. Už kiekvieną teisingai atsakytą klausimą buvo skiriamas vienas balas. Maksimalus surinktų balų skaičius – 35. Pirmoje apklausoje, kurioje dalyvavo 187 tiriamosios, mažiausias surinktų balų skaičius – 0, didžiausias – 31. Antroje apklausoje, kurioje dalyvavo 98 tiriamosios, mažiausias surinktų balų skaičius – 8, didžiausias – 35.

8 pav. Tiriųjų burnos sveikatos žinių įvertinimo vidurkis.



8 pav. pristatomi burnos sveikatos žinių įvertinimo vidurkiai, kai žinios yra vertinamos balais, apskaičiuojant respondencijų teisingai atsakytų klausimų skaičių. A grupė – tiriamosios, kurios tyrimo nepabaigė ir atsakė į šią apklausos dalį tik pirmosios apklausos metu prieš mokymus (N=89). Jų surinktų teisingų atsakymų vidurkis – 15,97 (45,63%). B grupė – tiriamosios, kurios atsakė į žinias vertinančius klausimus abejose apklausoje – prieš ir po virtualių mokymų (N=98). Prieš mokymus B grupė vidutiniškai teisingai atsakė 16,82 (48,06%) klausimus, o po mokymų vidutiniškai surinko 21,84 balus (62,4%). Tiriųjų baigusiu tyrimą, burnos sveikatos žinios pagerėjo 14,4%.

9 pav. Perskaitytų straipsnių skaičius po burnos sveikatos mokymų.



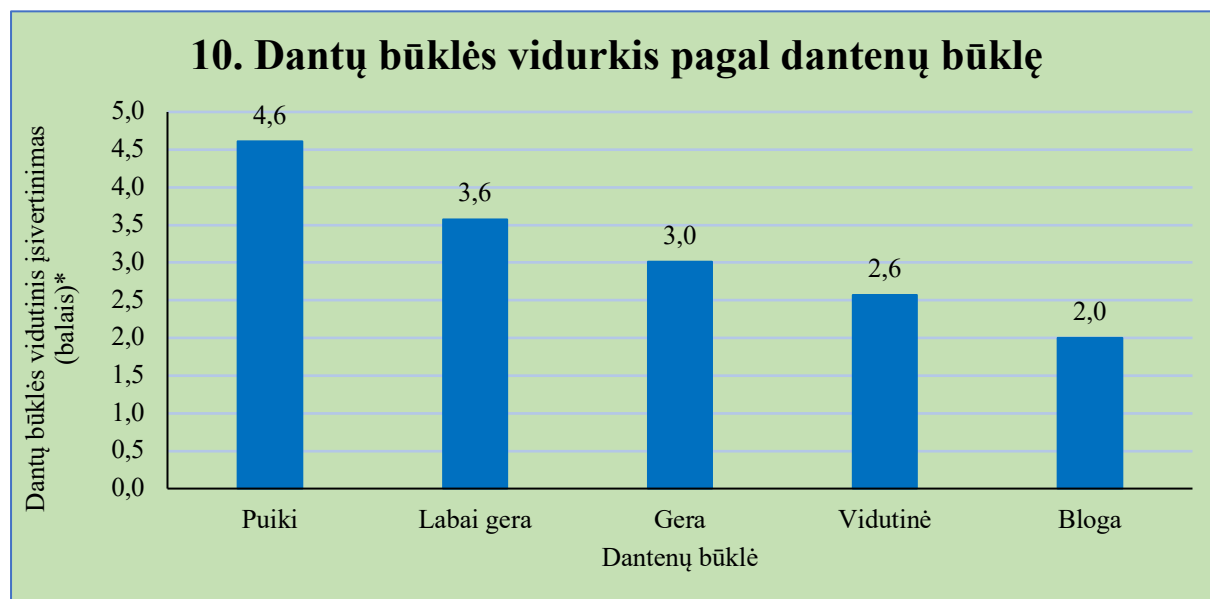
9 pav. pavaizduota kiek tiriųjų perskaitė skirtingą skaičių siūstų straipsnių po mokymų. Į šį klausimą iš viso atsakė 98 tiriamosios. Didžioji dalis – 48 respondentės – atsakė,

kad perskaitė visus keturis straipsnius. Mažiausia dalis (5 nėsčiosios) atsakė, kad neperskaitė nei vieno siųsto straipsnio.

Respondenčių, neperskaičiusių visų keturių siųstų straipsnių, buvo prašoma nurodyti priežastį ar kelias, kodėl to nepavyko padaryti. Didžioji dalis (38 tiramosios) pažymėjo, kad tai lėmė laiko trūkumas, 15 – nėsčiųjų pamiršo, 4 – iškilo techninių problemų ir 1 – buvo neįdomu.

Apskaičiuoti, ar tiriamųjų atsakymai tarpusavyje koreliuoja, buvo naudota Spearman'o ranginė koreliacija. Nustatyta, kad tiriamųjų apibūdinta dantų būklė reikšmingai koreliuoja su dantenų būkle $p < 0,01$, Spearman'o ranginės koreliacijos koeficientas (r) lygus 0,619 (reikšmių skalėje t.y. stipriai). Dantų būklė reikšmingai koreliuoja ir su būsto statusu $p = 0,13$ ir $r = 0,181$. Dantų skaičius reikšmingai koreliuoja su bendromis gaunamomis šeimos pajamomis per mėnesį, $p = 0,26$, koreliacijos $r = 0,167$.

10 pav. Dantų būklės įsivertinimo vidurkis (balais) pagal dantenų būklę.

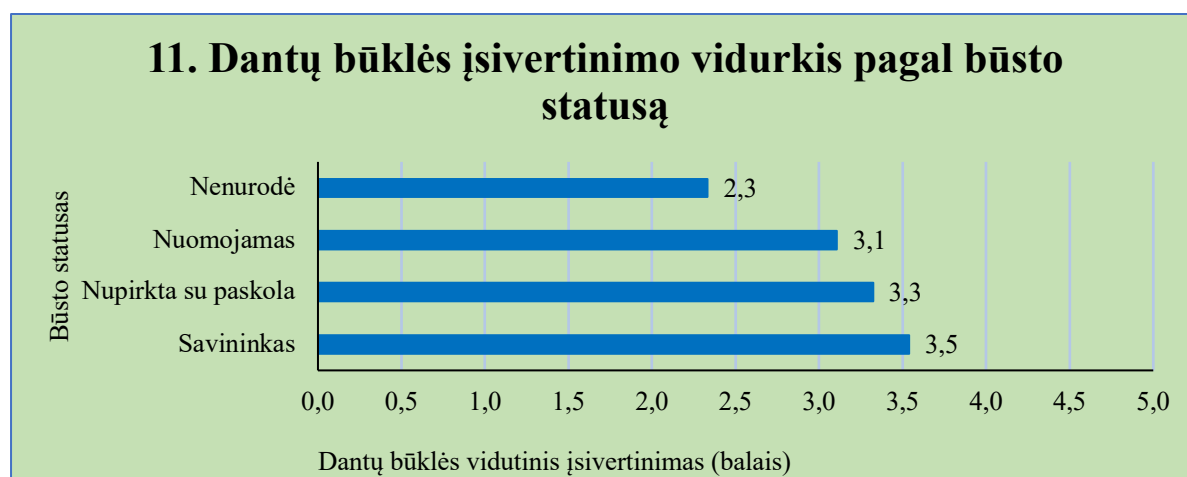


*Dantų būklės vertinimo skalė: 0 – labai bloga, 1 – bloga, 2- vidutinė, 3 – gera, 4- labai gera, 5 – puiki.

Pastaba: Dantenų ir dantų būklę respondentės vertino savarankiškai. Dantų būklė buvo vertinama skalėje nuo 0 (labai bloga) iki 5 (puiki). Viena iš 68 respondenčių, kurios savo dantenų būklę įvertino gerai, savo dantų būklės nenurodė ir nebuvo įtrauktas į dantų būklės vidurkio skaičiavimus. Tik viena respondentė nurodė, kad jo dantenų būklė yra bloga.

10 pav. vaizduojama dantų būklės įsivertinimo balų vidurkis pagal įsivertintą dantenų būklę. Matoma, kad kuo didesnis dantenų būklės vidutinis įsivertinimas, tuo geresnis dantenų būklės įsivertinimas. Ir atvirkščiai – kuo prastesnis dantenų būklės įsivertinimo vidurkis, tuo dažniau savo dantenų būklę respondentės įvertina blogiau.

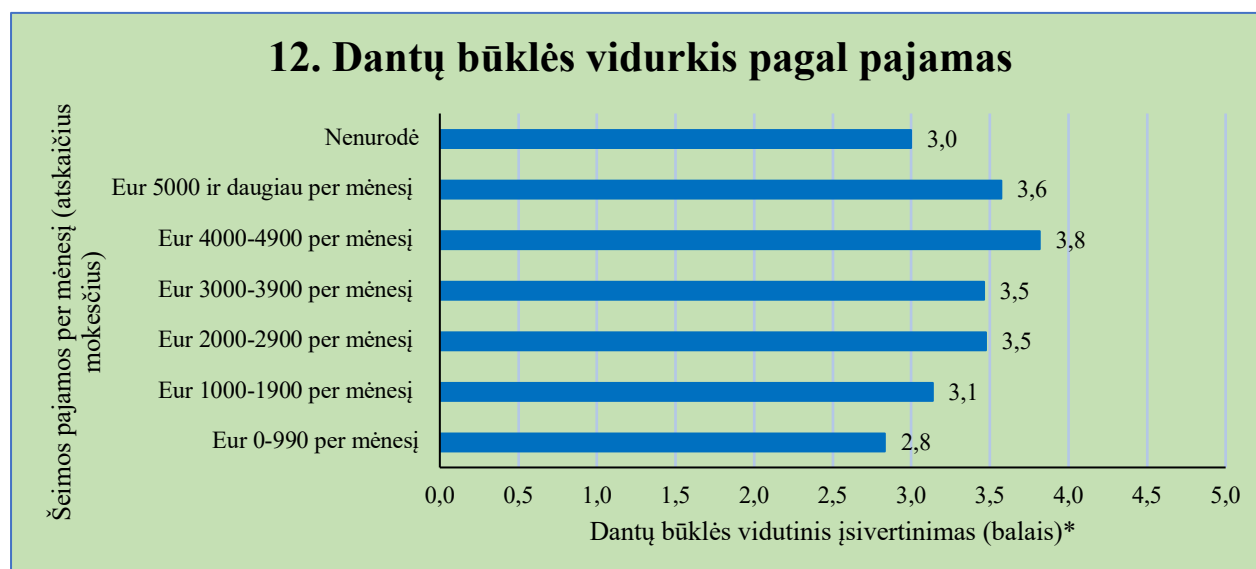
11 pav. Dantų būklės įsivertinimo vidurkis (balais) pagal būsto statusą.



*Dantų būklės vertinimo skalė: 0 – labai bloga, 1 – bloga, 2- vidutinė, 3 – gera, 4- labai gera, 5 – puiki
Pastaba: Dantenų ir dantų būklę respondentės vertino savarankiškai.

11 pav. rodoma tiramųjų dantų būklės įsivertinimo vidutinės reikšmės skirtingo gyvenamojo būsto statuso grupėse. Matoma, jog respondentėlių, nenurodžiusių savo būsto statuso, vidutinis dantų būklės įsivertinimo balas žemiausias – 2,3 (dantų būklė vidutiniška). Aukščiausias dantų būklės įsivertinimo vidurkis – 3,5 balai (dantų būklė gera - labai gera), kuris priklauso moterims pažymėjusioms, kad yra gyvenamojo būsto savininkės.

12 pav. Dantų būklės įsivertinimo vidurkis (balais) pagal bendras šeimos pajamas gaunamas per mėnesį (atskaičius mokesčius).



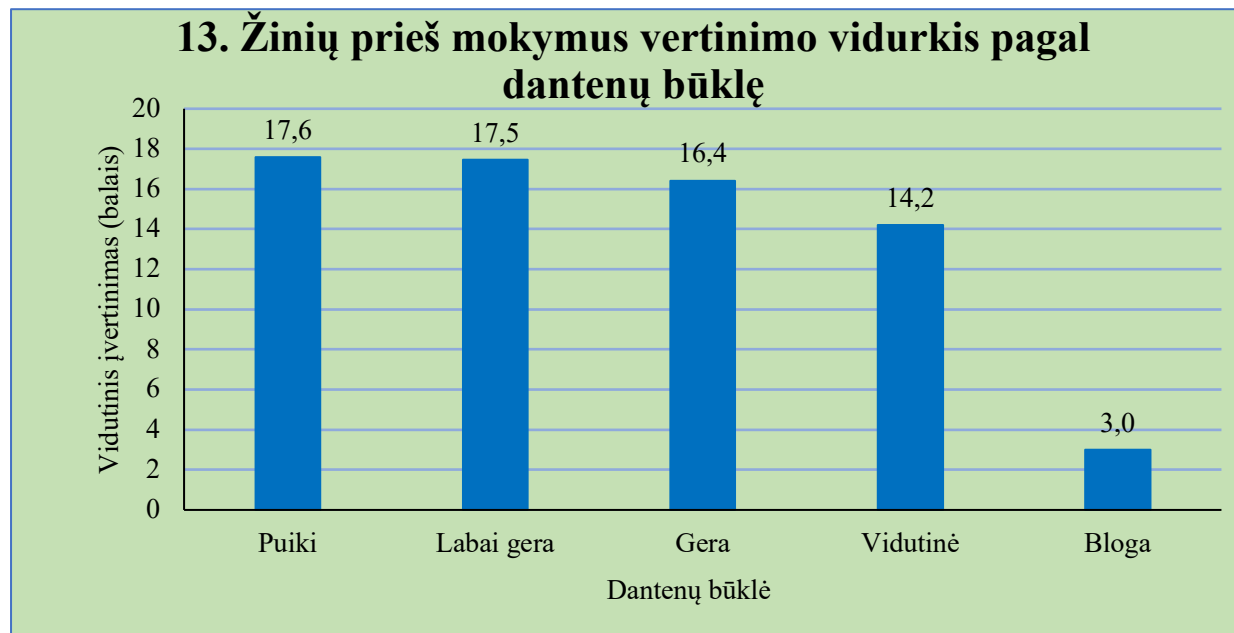
*Dantų būklės vertinimo skalė: 0 – labai bloga, 1 – bloga, 2- vidutinė, 3 – gera, 4- labai gera, 5 – puiki
Pastaba: Dantenų ir dantų būklę respondentės vertino savarankiškai.

12 pav. pavaizduotos tiriamųjų dantų būklės įsivertinimo vidutinės reikšmės pagal skirtingas gaunamas bendras šeimos pajamas per mėnesį (atskaičius mokesčius). Duomenys rodo, jog savo dantų būklę vidutiniškai geriausiai įvertino nėščiosios, kurios nurodė, kad bendros šeimos pajamos siekia 4000- 4900 eurų per mėnesį – 3,8 balai (dantų būklė labai gera). Mažiausias dantų būklės įsivertinimo vidurkis – 2,8 balai (dantų būklė gera) – suskaičiuotas grupėje, kurios bendros šeimos pajamos yra iki 990 eurų per mėnesį (atskaičius mokesčius).

Šeimos bendros pajamos gaunamos kas mėnesį taip pat reikšmingai koreliavo su tiriamųjų nurodytu dantų skaičiumi $p=0,26$, $r=0,167$. Kuo didesnės buvo šeimos gaunamos pajamos, tuo buvo didesnis dantų skaičius.

Taip pat, buvo rastos kelios reikšmingos koreliacijos, kurios turėjo ryšį su žinių lygiu prieš virtualius mokymus. Prieš mokymus žinių lygis reikšmingai koreliuoja su tiriamųjų apibūdinta dantenų bukle $p=0,03$, $r= -0,220$; su išsilavinimu $p=0,15$, $r= 0,245$; su bendromis vidutinėmis šeimos pajamomis per mėnesį $p=0,14$, $r=0,248$; su būsto statusu $p=0,003$, $r=-0,294$; su ligų dažniu $p=0,02$, $r= -0,314$; su vaistų vartojimu $p=0,01$, $r= -0,356$.

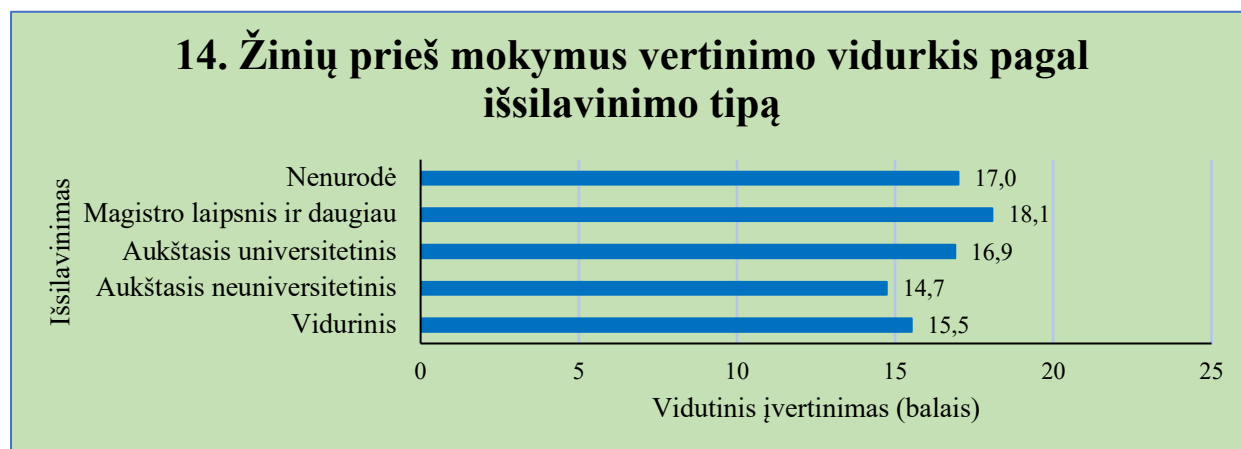
13 pav. Burnos sveikatos žinių vertinimo prieš mokymus vidurkis pagal respondenčių dantenų būklės įvertinimą.



13 pav. iliustruoti burnos sveikatos žinių vertinimo prieš virtualius mokymus vidurkiai pagal respondenčių savo dantenų įvertinimo atsakymus. Vidutiniškai mažiausiai teisingų atsakymų (3 balus) surinkusios yra tiriamosios, kurios savo dantenų būklę įvertino, kaip bloga. Daugiausiai vidutiniškai balų klausimyne surinko nėščiosios savo dantenų būklę apibūdinusios

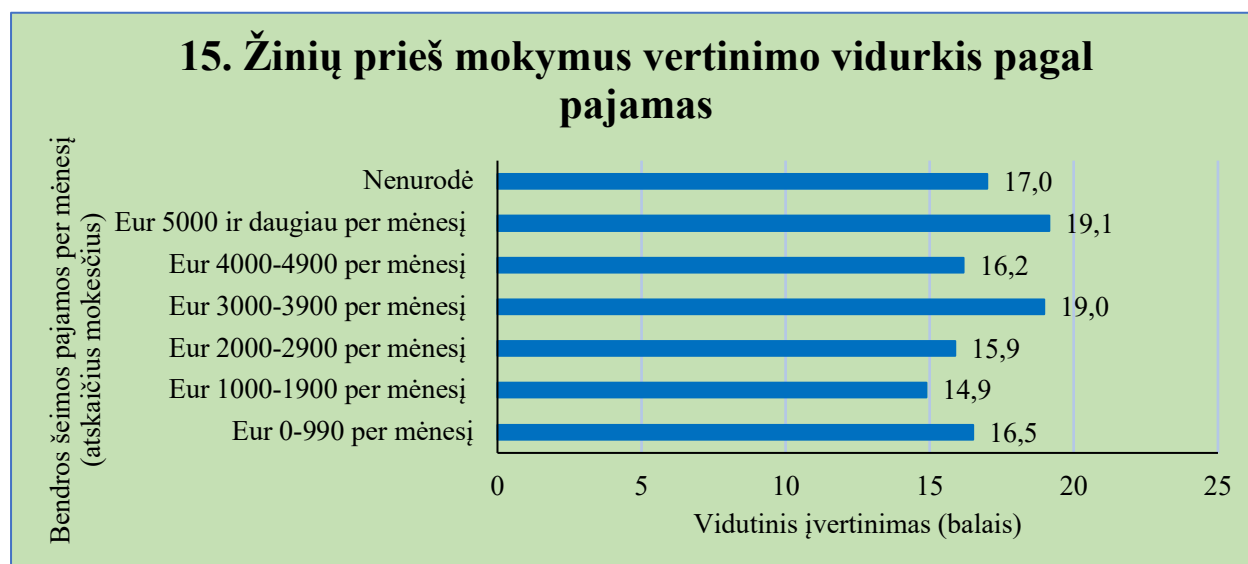
„puikia“ (17,6 balai). Taip pat, respondenčių, savo dantenas įvertinusių labai gerai, balų vidurkis yra 17,5 balai.

14 pav. Burnos sveikatos žinių vertinimo prieš mokymus vidurkis pagal išsilavinimo tipą.



14 pav. pristatomi respondenčių pirmų žinių įvertinimo vidurkių pasiskirstymas pagal išsilavinimą. Daugiausiai žinių apie burnos sveikatą turi tiriamosios, kurių išsilavinimas apima magistro laipsnį ir daugiau, vidutiniškai – 18,1 balų. Mažiausias balų vidurkis priklauso nėščiosioms su aukštuoju neuniversitetiniu išsilavinimu – 14,7 balai.

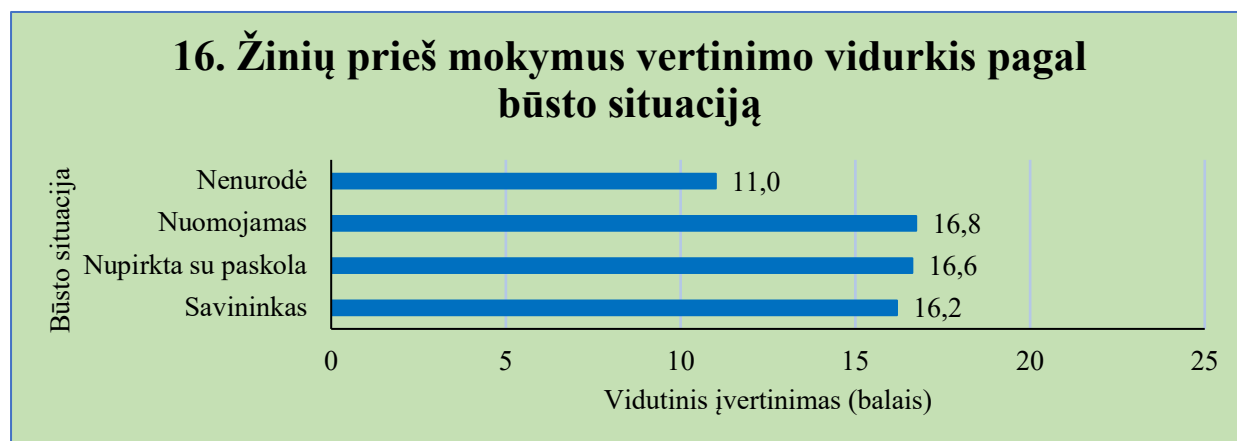
15 pav. Burnos sveikatos žinių vertinimo prieš mokymus vidurkis pagal bendras šeimos pajamas per mėnesį (atskaičius mokesčius).



15 pav. iliustruojamos, kokie burnos sveikatos žinių prieš mokymus rezultatų vidurkiai yra grupėse su skirtingomis bendromis šeimos pajamomis gaunamomis per mėnesį (atskaičius mokesčius). Vidutiniškai mažiausiai – 14,9 balų – surinko respondentės atsakiusios, kad bendros šeimos pajamos yra 1000-1900 eurų per mėnesį. Teisingiausiai atsakiusi grupė (19,1

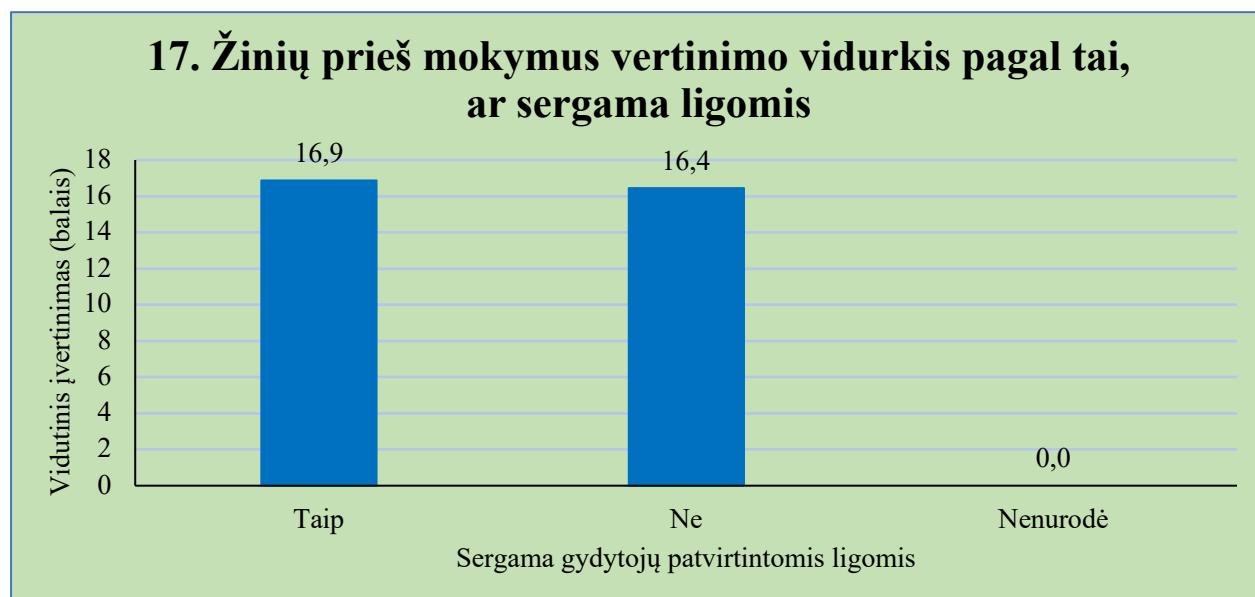
balai) nurodė, kad gauna 5 tūkst. ir daugiau eurų per mėnesį. Taip pat, pagal surinktų balų vidurkį mažai atsilieka tiriamosios, gaunančios 3000-3900 eurų per mėnesį – 19 balų.

16 pav. Burnos sveikatos žinių vertinimo prieš mokymus viurkis pagal gyvenamojo būsto statusą.



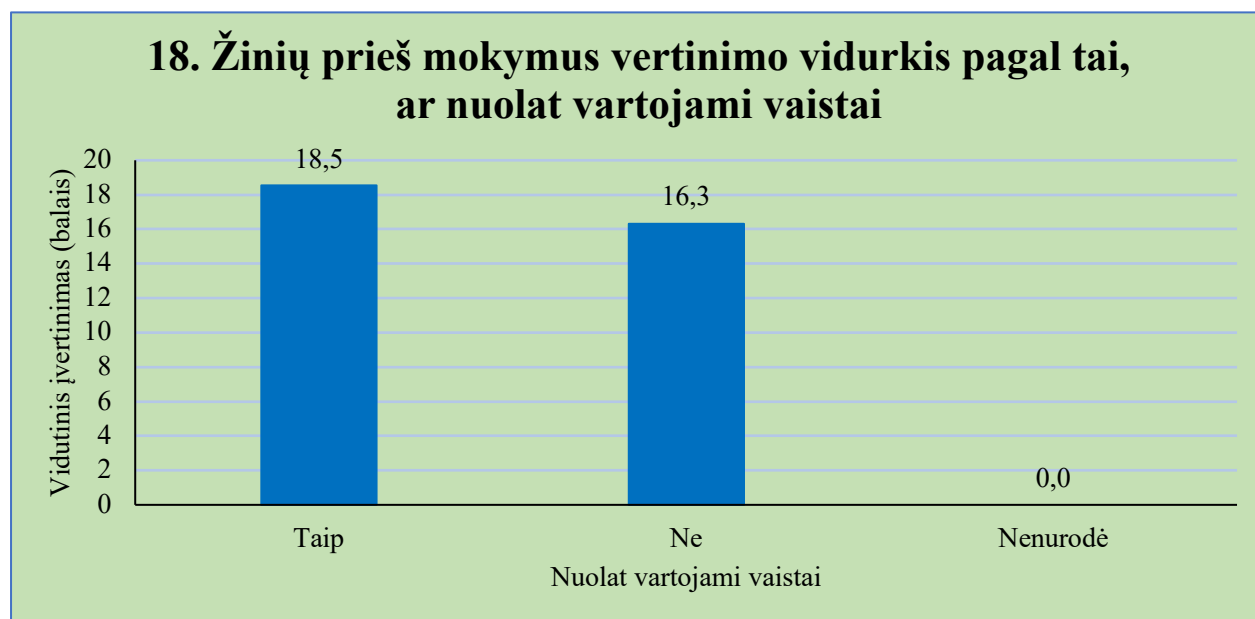
16 pav. pavaizduoti, kokie yra burnos sveikatos vertinimo prieš mokymus rezultatų vidurkiai pagal tiriamųjų esamą būsto statusą. Žemiausias surinktas atsakymų vidurkis (11 balų) priklauso grupei, kuri savo būsto statuso nenurodė. Vidutiniškai daugiausia teisingai atsakymų pateikusių respondenčių nurodė, kad jų gyvenamasis būstas yra nuomojamas (16,8 balai).

17 pav. Burnos sveikatos žinių vertinimo prieš mokymus vidurkis pagal tai, ar sergama gydytojų patvirtintomis ligomis.



17 pav. vaizduoja burnos sveikatos žinių prieš mokymus vertinimo rezultatų vidurkius pagal tai, ar sergama gydytojų patvirtintomis ligomis. Mažiausias rezultatų vidurkis (0 balų) buvo gautas grupės, kuri nenurodė ar serga kokiomis ligomis. Tiriamosios, pažymėjusios pasirinkimą „Taip“, surinko didžiausią teisingų atsakymų vidurkį – 16,9 balų.

18 pav. Burnos sveikatos žinių vertinimo prieš mokymus vidurkis pagal tai, ar yra nuolat vartojami vaistai.

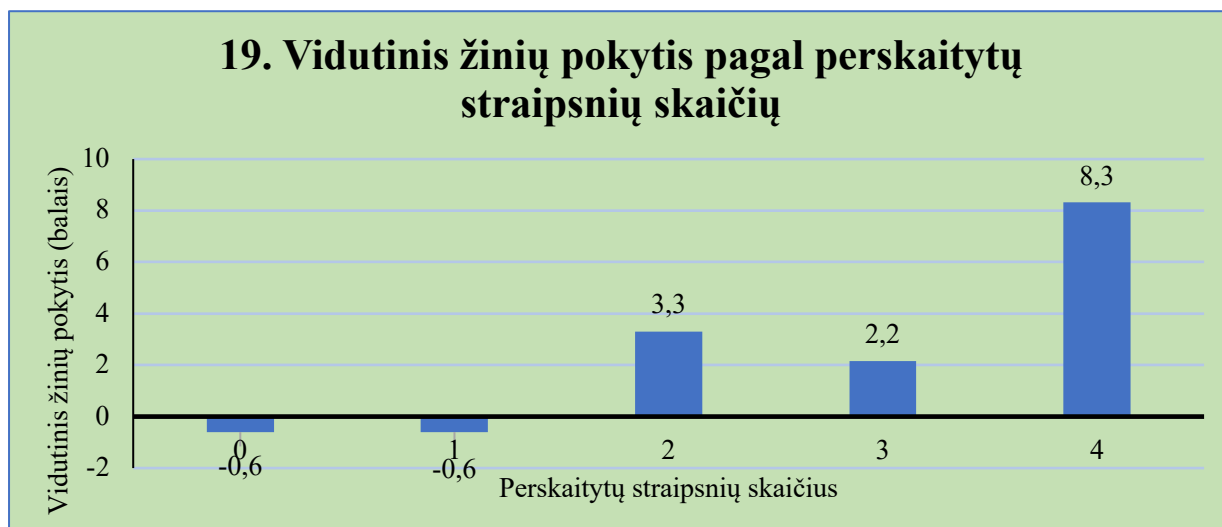


18 pav. pristatomi burnos sveikatos žinių prieš mokymus atsakymų vidurkiai pagal tai, ar tyrime dalyvavusios nėščiosios nuolat vartoja vaistus. Mažiausias surinktų balų vidurkis (0 balų) nenurodė, ar nuolatos vartoja vaistus. Respondenčių grupės, atsakiusios, kad nuolat vartoja vaistus, teisingų atsakymų vidurkis buvo didžiausias – 18,5 balai.

Apskaičiuota, kad po virtualių burnos sveikatos mokymų, kuriuos pabaigė 98 tiriamosios, žinių lygis išliko toks pats arba nepagerėjo 31,6% (N=31) tyrimą baigusių respondenčių, o 68,4% (N= 67) atsakiusių žinių lygis apie burnos sveikatą pagerėjo.

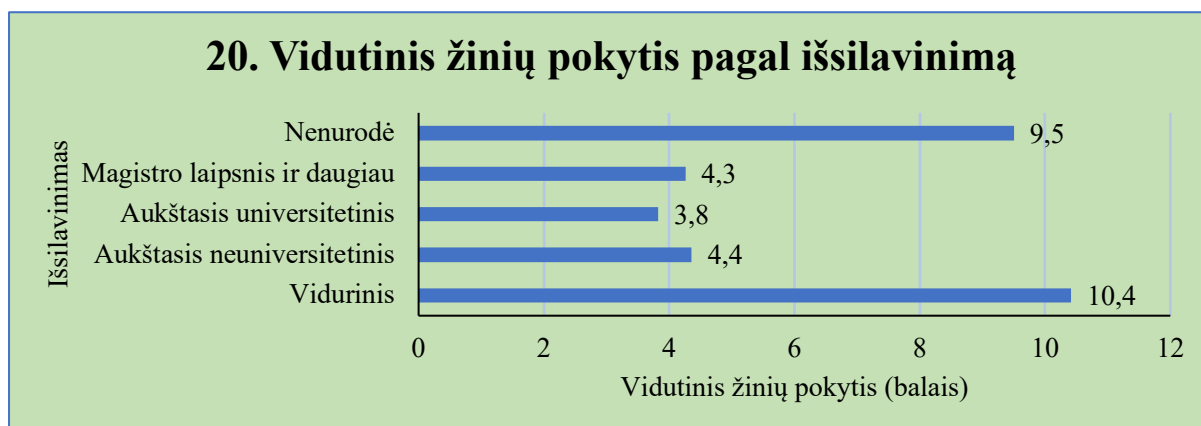
Taip pat, svarbu nustatyti, ar yra reikšmingas ryšys su žinių pokyčiu po virtualių mokymų ir kitais gautais duomenimis. Naudojantis Spearman'o rangine koreliacija rastas reikšmingas ryšys su žinių pokyčiu po virtualių mokymų ir perskaitytu straipsnių skaičiumi $p=0,01$, $r = 0,453$; su išsilavinimu $p=0,43$, $r = -0,205$; su paskutiniu vizito pas gydytoją odontologą laikotarpiu $p=0,01$, $r= 0,374$; tiriamųjų amžiumi $p=0,19$, $r= -0,236$.

19 pav. Vidutinis burnos sveikatos žinių pokytis po mokymų pagal perskaitytų straipsnių skaičių.



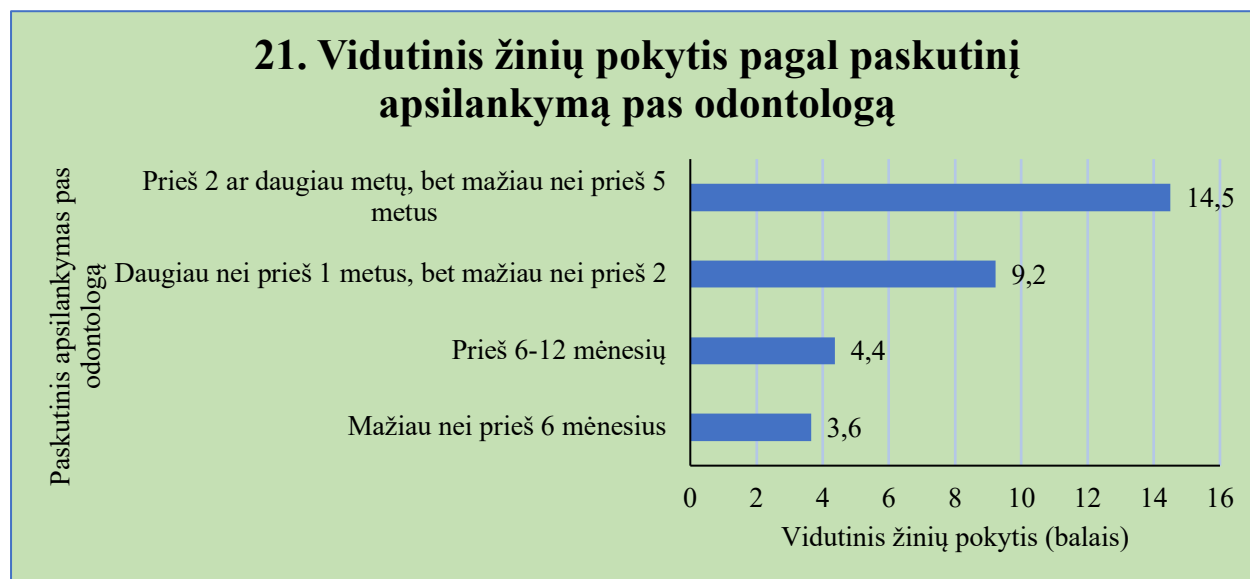
19 pav. vaizduojama, kaip burnos sveikatos žinių prieš ir po atsakymų pokyčio vidurkis pasireiškia grupėse, perskaičiusiose skirtingą straipsnių skaičių. Didžiausias vidutinis žinių pokytis (8,3 balai) matomas grupėje, kuri perskaitė visus keturis siūstus straipsnius. Grupės, kurios neperskaitė nei vieno arba perskaitė vieną straipsnį, buvo nustatytas mažiausias vidutinis pokytis – 0,6 balo.

20 pav. Vidutinis burnos sveikatos žinių pokytis po mokymų pagal išsilavinimą.



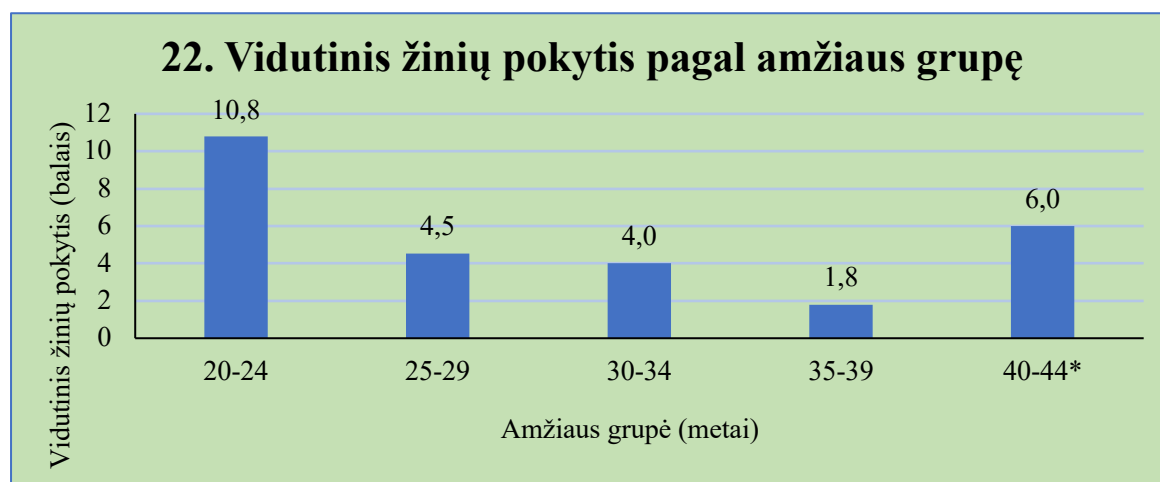
20 pav. rodoma burnos sveikatos žinių prieš ir po atsakymų pokyčio vidurkiai skirtingo išsilavinimo grupėse. Didžiausias vidutinis pokytis (10,4 balai) nustatytas grupėje su viduriniu išsilavinimu. Taip pat, vidutiniškai 9,5 balais pagerėjo atsakymai grupėje, kuri savo išsilavinimo nenurodė. Tiriamųjų, su aukštuoju universitetiniu išsilavinimu, žinių pokyčio vidurkis buvo mažiausias.

21 pav. Vidutinis burnos sveikatos žinių pokytis po mokymų pagal paskutinį apsilankymą pas odontologą.



21 pav. pristatomi burnos sveikatos žinių prieš ir po atsakymų pokyčio vidurkiai pagal paskutinio vizito pas odontologą laiką. Didžiausias vidutinis žinių pokytis pastebimas grupėje, kuri paskutinį kartą lankėsi pas gydytoją odontologą prieš 2 ar daugiau metų, bet ne mažiau nei prieš 5 metus. Moterims, atsakiusioms, kad paskutinį kartą pas odontologą buvo apsilankiusios prieš mažiau nei 6 mėnesius, vidutinis žinių pokytis po mokymų buvo mažiausias – 3,6 balai.

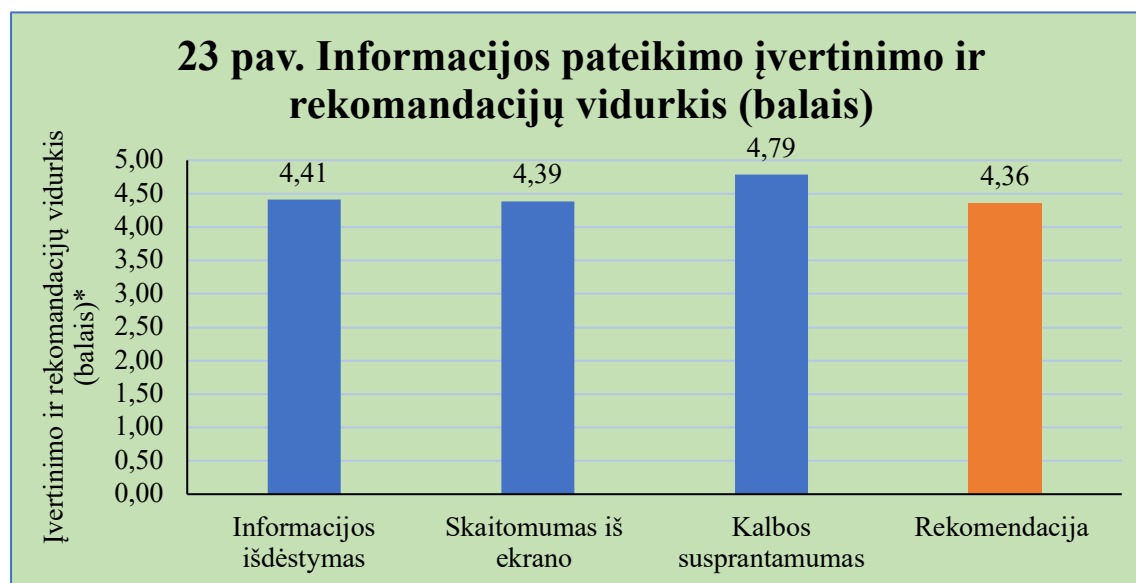
22 pav. Vidutinis burnos sveikatos žinių pokytis po mokymų pagal sudarytą amžiaus grupę.



**40-44 metų grupei priklauso tik dvi tiriamosios.*

22 pav. iliustruota, kaip burnos sveikatos žinių prieš ir po virtualių mokymų atsakymų pokyčio vidurkis pasireiškia įvairiose amžiaus grupėse. Grupėje, kuriai priklauso tiriamosios 35 – 39 metų amžiaus, žinių pokytis mažiausias – 1,8 balų. Didžiausias vidutinis žinių pokytis (10,8 balų) yra jauniausių respondenčių grupėje, kurių amžius yra 20-24 metų.

23 pav. Virtualių mokymų informacijos išdėstymo, skaitomumo iš ekrano, kalbos suprantamumo įvertinimo ir tiriamųjų nurodytos tikimybės rekomenduoti mokymus vidurkiai išreikšti balais.



*Informacijos pateikimo įvertinimas balais: 1- labai prastas, 2- prastas, 3- vidutinis, 4- geras, 5- labai geras. Tikimybė rekomenduoti mokymus draugei/ kolegei: 1 – labai mažai tikėtina, 2- mažai tikėtina, 3- nei taip, nei ne, 4- tikėtina, 5- labai tikėtina.

23 pav. vaizuodujamas virtualių burnos sveikatos mokymų informacijos pateikimo įvertinimo vidurkis balais. Atskirai vertinamas informacijos išdėstymas, skaitomumas iš ekrano ir kalbos suprantamumas. Kalbos suprantamumas įvertinamas geriausiai – vidutiniškai 4,79 balai (labai geras). Prasčiausias informacijos pateikimo vidurkis, kuris vertina skaitomumą iš ekrano yra 4,39 balai (geras). Paprašius respondenčių atsakyti, kokia tikimybė, kad virtualius burnos sveikatos mokymus rekomenduotumėte draugei ar kolegei, vidutinė atsakymų reikšmė yra 4,36 balai, t.y. tikėtina, kad rekomenduotų.

7. REZULTATŲ APTARIMAS

Atliktų tyrimų apie nėštumo sukeltus organizmo pokyčius, nėščiųjų burnos sveikatos žinias ir jų pritaikymą yra nemažai [1,3,4,5,29,30, 31]. Jie analizuoja besilaukiančių moterų taisyklingos burnos sveikatos žinių bei jos priežiūros lygį ir kaip šias žinias panaudoja kasdienybėje. Anketiniai tyrimai rodo, kad būsimų mamų burnos ir dantų priežiūra reikalauja ypatingo dėmesio. Burnos sveikata yra bendros sveikatos dalis ir šiuo laikotarpiu yra dar svarbesnė, nes ji liečia ir būsimą mamą, ir vaisių. Šiuo laikotarpiu besilaukiančiosios gali apsaugoti savo burnos sveikatą imdamosi būtinų profilaktikos priemonių ir išvengti dantų

problemu, kurios gali būti negrįžtamos [32]. Siekiant geros burnos sveikatos, nėščiosios susiduria su įvairiomis kliūtimis. Viena iš pagrindinių šių kliūčių yra žinių trūkumas. Nėra tyrimų, nagrinėjančių virtualių mokymų, skirtų nėščiųjų burnos sveikatos žinių gerinimui. Atliktame trijų dalių tyrime pirmiausia nėščiosioms buvo pateikiamas klausimynas (žr. pried. 10.1), kur renkami tiriamųjų sociodemografiniai duomenys ir vertinamos burnos sveikatos žinios. Antru etapu visos tyrime dalyvaujančios nėščiosios moterys į savo el.paštą gavo virtualius burnos sveikatos mokymus – keturis mokomuosius straipsnius apie burnos sveikatą. Trečiu etapu, siunčiama anketa (žr. pried. 10.2), kurioje tiriamosios atsakinėjo į tuos pačius, su burnos sveikata susijusius, klausimus. Analizuojamas besilaukiančiųjų burnos sveikatos žinių pokytis prieš ir po virtualių mokymų, ieškomas ryšys su sociodemografiniais rodikliais.

Tyrimo rezultatai patvirtinto iškeltą hipotezę ir parodė, kad nėščiųjų, dalyvavusių virtualiuose burnos sveikatos mokymuose, žinių lygis pagerėjo. Tyrimą pradėjo 187-ios besilaukiančios moterys, o tyrimą pabaigė – 98-ios (52,41%). Žinios apie burnos sveikatą pagerėjo 68,4% (N=67) tyrimą užbaigusių dalyvių. Mohamed W.F. su Hanan Elzeblawy Hassan H.E. (2019) atliktame tyrime rezultatai taip pat parodė, kad daugumos dalyvavusių tyrime moterų žinios apie periodontitą buvo prastos. Tuo tarpu, palyginus prieš ir po edukacinio užsiėmimo nėščiųjų žinias apie dantų priežiūrą ir periodontito baigtis, buvo rastas statistškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,001$) [33], kas parodo, kad edukacinės intervencijos yra naudingos, nes gerina burnos sveikatos žinių lygį. Mūsų tyrimo dalyvės turėjo nurodyti, kaip savo burnos sveikatos žinių lygį vertina prieš ir po virtualių mokymų. Įdomu tai, kad grupė, užbaigusi tyrimą (grupė B) vidutiniškai savo žinias įvertino prastai, o po mokymų įvertino “gerai”. Grupė, kuri tyrimo nebaigė (grupė A), prieš mokymus savo žinių lygį įvertino gerai. Didžioji tiriamųjų dalis savo žinių lygį prieš virtualius mokymus vertino į gerą pusę, tačiau Chen R. ir bendraautorių (2023) bei Mohamed W.F. ir bendradarbių (2019) atlikti tyrimai, vertinatys nėščiųjų burnos sveikatos žinias, parodė, kad daugumos tyrimo dalyvių moterų žinios apie periodontitą buvo prastos [34,33]. Tačiau vis tiek galima teigti, kad tyrimą užbaigė nėščiosios, kurios savo burnos sveikatos žinių lygį vertino šiek tiek savikritiškiau. Didelė tiriamųjų apklausos dalį užėmė burnos sveikatos žinių klausimynas, kuriame už kiekvienas teisingai atsakytas klausimas įvertintas vienu balu, maksimalus balų skaičius – 35. Žinių klausimyno rezultatai, turėjo panašumų į prieš tai aptarto klausimo rezultatus – grupė, kuri vidutiniškai surinko mažiausiai (45,63%) galimų balų, buvo ta, kuri atsakė į apklausą tik prieš mokymus ir tyrimo nepabaigė (grupė A). Grupės B, kuri dalyvavo tyrime iki galo, prieš mokymus vidutiniškai teisingai atsakė 48,06% klausimų. Tarp šių dviejų grupių yra nedidelis

žinių, įgautų prieš mokymus, skirtumas, tačiau grupės B teisingai atsakytų klausimų po virtualių mokymų procentas padidėjo iki 62,4%. Rezultatai rodo, kad nėščiąjų, baigusią tyrimą (grupė B) ir dalyvavusių virtualiuose burnos sveikatos mokymuose, žinių lygis pagerėjo. Tai matoma ne tik iš prieš ir po mokymų apklausos metu surinktų balų skirtumo, bet taip pat šį skirtumą pajautė ir pačios tiriamosios, įvertinusios savo žinių lygį po virtualių mokymų vidutiniškai geriau.

Nagrinėjant rezultatus atrastas pačių pacienčių įsivertintos dantų būklės ryšys su dantenų būkle, būsto statusu ir šeimos bendromis pajamomis gaunomis kas mėnesį atskaičius mokesčius. Žinoma, kad dantų ir dantenų būklė yra glaudžiai susijusios. Tai atsispindi ir tyrimo dalyvių atsakymuose, kur matoma, kad kuo savo dantų būklę pacientės vertino geriau, tuo geriau įvertino ir dantenų būklę, ir atvirkščiai (10 pav). Viena iš pagrindinių prastos burnos sveikatos būklės priežasčių yra prasta individuali burnos higiena. Ji lemia ne tik dantų ėduonies atsiradimą, bet taip pat sukelia dantenų ligas – gingivitą ar net periodontitą. Negydant periodontito atsiranda rizika netekti dantų [34,35].

Buvo atrastas dantų būklės ryšys su tiriamųjų būsto statusu ir per mėnesį gaunamomis bendromis šeimos pajamomis. Nors šių klausimų dantų įvertinimo vidurkiai išsiskyrė nedaug, bet iš 11 pav. matoma, kad vidutiniškai dantų būklė įsivertinta prasčiausiai besilaukiančiųjų, kurios savo būsto statuso nenurodė arba gyvena nuomojamame būste. Šis ryšys susijęs su tiriamųjų finansine padėtimi. 12 pav. pavaizduota, kad nėščiosios, nurodžiusios mažiausias gaunamas šeimos bendras pajamas (0-990 Eur) per mėnesį, vidutiniškai įvertino savo dantų būklę prasčiausiai. Suprantama, kad, esant prastesnei finansinei situacijai, burnos sveikatos ligų gydymui ne visada yra teikiamas pirmumas, ar nėščioji jo neįperka. Tai įrodo rasta koreliacija tarp dantų skaičiaus ir gaunamų bendrų pajamų. Anot J.K. Dhillon ir V.P. Mathur (2018), dantų ligų gydymas visose šalyse yra labai brangus, o ligų profilaktika nesudėtinga, efektyvi ir daug pigesnė [36]. Pacientas, nesilankantis pas gydytoją odontologą profilaktiškai, negauna pakankamai reikiamų žinių susijusių su individualia burnos higiena, dėl ko negydomos ligos progresuoja, prastėja burnos sveikatos būklė, skiriamas gydymas, kurį ne kiekviena nėščioji gali ir nori įpirkti. Lietuvoje apdrausti žmonės turi teisę gauti apmokamas medicinos paslaugas be papildomų mokesčių iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo. Visos įstaigos, sudariusios sutartį su valstybine teritorine ligonių kasa ir galinčios teikti tokias paslaugas, yra surašytos VTLK el. puslapyje [37].

Vertinant nėščiujų burnos sveikatos žinių lygį prieš virtualius mokymus, rastas ryšys tarp žinių lygio prieš mokymus ir dantenų būklės, sociodemografinių rodiklių, gydytojų patvirtintų sergamų ligų bei vaistų vartojimo dažnio. Kuo daugiau burnos sveikatos žinių turėjo tiriamosios prieš mokymus, tuo savo dantenų būklę įsivertino geriau. Tai rodo, kad tiriamosios žinančios daugiau, skiria didesnę dėmesį savo burnos sveikatai, kas turi įtakos dantenų sveikatos būklei. Rasta, kad nėščiosios turinčios mažiau burnos sveikatos žinių, yra žemesnio išsilavinimo, turi mažesnes bendras šeimos pajamas, prastesnę būsto statusą. Išsilavinimo lygis, socialinė bei ekonominė padėtis yra susiję su požiūriu į burnos sveikatą ir jos priežiūra [38]. Matoma, kad tiriamosios iš žemesnės socialinės ekonominės grupės turi prastesnę burnos sveikatos supratimą, ką patvirtina ir Ardenghi T.M. su bendraautoriais atlikta (2019) sisteminė apžvalga, kurioje jie įvertino skirtingų socialinių bei ekonominių grupių ryšį ir su burnos sveikata susijusia gyvenimo kokybe [39]. Mūsų tyrimo rezultatai patvirtino, jog žemesnės socialinės ir ekonominės padėties nėščiosios, turėjo prastesnę burnos sveikatą. Įdomu tai, kad mūsų tyrime atrastas burnos sveikatos žinių lygio ryšys su gydytojų patvirtintų ligų sergamumu ir vaistų vartojimo paplitimu tiriamojoje grupėje. Tai reiškia, kad kuo geresnės burnos sveikatos žinios, rastas ir didesnis ligų sergamumo ir vaistų vartojimo dažnis. Tiriamosios įvardijo ligas, kurios atsirado nėštumo metu, pavyzdžiui, gestacinį (nėščiųjų) diabetą. Prašant nurodyti, kokius vaistus vartoja, pasikartojo atsakymai įvardijantys maisto papildus, kurie nėra vaistiniai preparatai.

Rastas burnos sveikatos žinių pokytis po virtualių mokymų ir jo koreliacija su perskaitytų mokomųjų straipsnių skaičiumi, išsilavinimu, paskutinio vizito pas odontologą laiku ir tiriamųjų amžiumi. Rezultatai parodė, kad kuo didesnis žinių pokytis buvo po mokymų, tuo didesnę perskaitytų straipsnių skaičių nurodė tiriamosios. Suprantama, kad kuo daugiau informacijos nėščioji priima ir įsisąmonina, tuo daugiau sužino ir žinių lygis didėja. Rasta, kad kuo žinių pokytis yra didesnis, tuo paskutinis vizitas pas odontologą buvo seniau ir išsilavinimas bei tiriamųjų amžius yra mažesnis. Galime svarstyti, kad vyresnio amžiaus nėščiosios su aukštesniu išsilavinimu ir neseniai apsilankiusios pas gydytoją odontologą per laiką sukaupė daugiau žinių apie burnos sveikatą, nes pačios daugiau domėjosi, galbūt jau buvo susidūrusios su burnos sveikatos mokymais odontologo kabinete. Šiai tiriamųjų grupei virtualūs mokymai nebuvo tokie efektyvūs, nes dalis informacijos jau buvo pažįstama. Kita vertus, ryšys tarp tiriamųjų didesnio žinių pokyčio ir mažesnio amžiaus gali būti aiškinamas tuo, kad jaunesnės pacientės yra imlesnės gaunamai informacijai nei vyresnio amžiaus.

Tiriamosios pateiktos informacijos išdėstymą, skaitomumą iš ekrano įvertino gerai. Kalbos suprantamumas buvo įvertintas labai gerai. Paprašius dalyvių jų pastabų, kai kurios dalyvės komentavo, kad mokinieji straipsniai per ilgi, buvo sunku naviguoti virtualių mokymų internetinėje svetainėje, jei nepasinaudoja siūsta nuoroda. Taip pat, pasiūlė pateikti daugiau vaizdinės medžiagos, galbūt paruošti mokomuosius filmukus, kalbėti temomis apie vaikų dantų priežiūrą ir pateikti konkrečius rekomenduojamų individualios burnos sveikatos priežiūros priemonių pavyzdžius. Respondenčių atsakymai rodo, jog nėščiosios, pabaigusios tyrimą, tikėtinai rekomenduos virtualius mokymus apie burnos sveikatą savo draugei ar kolegei.

Panašių tyrimų, vertinančių nėščioms skirtų virtualių mokymų apie burnos sveikatą efektyvumą, nėra. Šis tyrimas parodė, kad virtualūs mokymai efektyvūs, ypač žemesnės socialinės ekonominės grupės tiriemosioms. Tačiau tyrimas taip pat turi trūkumų, kurie gali daryti įtaką rezultatams. Kartojant šį tyrimą, reikėtų patobulinti burnos sveikatos žinių vertinimą. Dabartinis vertinimas yra labai griežtas kelių pasirinkimų klausimuose, nes neatsižvelgiama, kiek teisingų variantų tiriamaoji pažymėjo, skaičiuojamas balas tik tuo metu, kai pažymimi visi galimi teisingi atsakymo variantai. Tokiu būdu gali būti nepastebimas žinių pagerėjimas. Tyrimo tikslumui padėtų įvairesnė ir didesnė nėščiųjų imtis – iš skirtingų ligoninių, miestų, miestelių. Tęsiant tyrimą, paklausti ar nėščiosios žino, kur odontologinės profilaktikos ir gydymo galimybės yra dalinai finansuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo. Taip pat, norint tobulinti burnos sveikatos virtualius mokymus, reikėtų juos padaryti patrauklesnius nėščiosioms ir atkreipti dėmesį į tiriamųjų pastabas – svetainę padaryti patogesnę vartotojui, informacija pateikti ne tik tekstu, bet ir vaizdinėmis medžiagomis, kalbėti nėščiųjų pasiūlytomis temomis. Virtualūs burnos sveikatos mokymai skirti nėščiosioms gali būti taikomi gydymo įstaigose kaip medicininės priežiūros dalis, kuri padėtų šviesti nėščiąsias apie burnos sveikatos priežiūrą, sveiką gyvenseną, patologijas, jų prevenciją ir gydymą. Tai padėtų gerinti nėščiųjų burnos ir naujagimio sveikatą.

8. IŠVADOS

1. Didžioji dalis tiriamųjų gyvena mieste, turi aukštąjį universitetinį arba aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, gaunamos pastovios bendros šeimos pajamos yra 1000-1900 Eur, gyvena būste pirktame su paskola ir dažniausias šeimos narių skaičius buvo 2. Prieš mokymus tiriamųjų burnos sveikatos žinių lygis buvo prastas, dalyvės teisingai atsakė vidutniškai mažiau kaip pusę burnos žinias vertinančių klausimų.

2. Prieš mokymus žinių lygio vidurkis buvo žemesnis nėščiujų įvertinusių savo dantenų būklę blogiau, žemesnio išsilavinimo, mažesnių gaunamų bendrų šeimos pajamų kas mėnesį (atskaičius mokesčius), gyvenančių prastesnio statuso gyvenamajame būste.

3. Po burnos sveikatos virtualių mokymų vidutinis žinių pokytis yra didžiausias jaunesnio amžiaus tiriamųjų, kurios perskaitė daugiau siūstų mokomųjų straipsnių, turinčios prastesnį išsilavinimo laipsnį ir pas gydytoją odontologą apsilankiusios seniau nei prieš šešis mėnesius. Taigi, virtualūs mokymai daugiausia žinių suteikė tiriamosioms, kurios buvo iš žemesnės socialinės ekonominės grupės.

4. Šio tyrimo metu nustatyta, kad nėščiosioms skirti virtualūs mokymai apie burnos sveikatą yra efektyvūs. Po virtualių mokymų žinios pagerėjo 68,4 % tyrimą pabaigusią dalyvių ir vidutiniškai teisingai atsakė 15% daugiau atsakymų nei prieš mokymus. Tikėtina, kad pabaigusios tyrimą dalyvės, virtualius burnos sveikatos mokymus rekomenduos savo draugei ar kolegei.

9. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Thakur, D. V., Thakur, D. R., Kaur, D. M., Kaur, D. J., Kumar, D. A., Viridi, D. D., & Jassal, D. S. (2020). Pregnancy & Oral Health and Dental Management in Pregnant Patient. *Journal of Current Medical Research and Opinion*, 3(11).
2. Almaghamsi, A., Almalki, M. H., & Buhary, B. M. (2018). Hypocalcemia in Pregnancy: A Clinical Review Update. *Oman Medical Journal*, 33(6), 453–462.
3. Musskopf, M. L., Milanesi, F. C., Rocha, J. M. D., Fiorini, T., Moreira, C. H. C., Susin, C., Rösing, C. K., Weidlich, P., & Oppermann, R. V. (2018). Oral health related quality of life among pregnant women: a randomized controlled trial. *Brazilian Oral Research*, 32(0).
4. Penmetsa, G., Meghana, K., Bhavana, P., Venkatalakshmi, M., Bypalli, V., & Lakshmi, B. (2018). Awareness, attitude and knowledge regarding oral health among pregnant women: A comparative study. *Nigerian Medical Journal*, 59(6), 70.
5. Chawla, R. M., Mitra, P., Shetiya, S. H., Agarwal, D. R., Narayana, D. S., & Bomble, N. A. (2017). Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women regarding Oral Health Status and Treatment Needs following Oral Health Education in Pune District of Maharashtra: A Longitudinal Hospital-based Study. *The Journal of Contemporary Dental Practice*, 18(5), 371–377.
6. Xu, B., & Han, Y. W. (2022b). Oral bacteria, oral health, and adverse pregnancy outcomes. *Periodontology 2000*, 89(1), 181–189.
7. Liu, P. P., Wen, W., Yu, K. F., Gao, X., & Wong, M. C. M. (2019). Dental Care-Seeking and Information Acquisition During Pregnancy: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(14), 2621.
8. George, A., Dahlen, H. G., Blinkhorn, A., Ajwani, S., Bhole, S., Ellis, S., Yeo, A., Elcombe, E., & Johnson, M. (2018). Evaluation of a midwifery initiated oral health-dental service program to improve oral health and birth outcomes for pregnant women: A multi-centre randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 82, 49–57.
9. LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO ĮSAKYMAS „Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo

patvirtinimo“, 2013 m. rugsėjo 23 d. Nr. V-900, Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo 1 priedas

10. Joseph P. Fiorellini, Hector L. Sarmiento, David M. Kim & Yu-Cheng Chang, (2019). Clinical Features of Gingivitis, *Newman and Carranza's Clinical Periodontology*, 18
11. Deghatipour, M., Ghorbani, Z., Ghanbari, S., Arshi, S., Ehdavivand, F., Namdari, M., & Pakkhesal, M. (2019). Oral health status in relation to socioeconomic and behavioral factors among pregnant women: a community-based cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 19(1).
12. Ranka, R., Patil, S., Chaudhary, M., Hande, A., & Sharma, P. (2018). Prevalence of dental caries and gingivitis among pregnant and nonpregnant women. *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University*, 13(1), 44.
13. Gestation and Oral Health: Insinuations on Pregnancy Outcome and Infant Health - A Review Article. (2020). *ARC Journal of Dental Science*, 5(3).
14. zBond, J. C., Wise, L. A., Willis, S. K., Yland, J. J., Hatch, E. E., Rothman, K. J., & Heaton, B. (2021). Self-reported periodontitis and fecundability in a population of pregnancy planners. *Human Reproduction*.
15. Conceição, S. D. S., Gomes-Filho, I. S., Coelho, J. M. F., Brito, S. M., Silva, R. B., Batista, J. E. T., Figueiredo, A. C. M. G., Hintz, A. M., Lyrio, A. O., Souza, E. S., Pereira, M. G., Loomer, P. M., & Cruz, S. S. D. (2020). An accuracy study of the clinical diagnosis of periodontitis in pregnant women. *Journal of Periodontology*, 92(9), 1243–1251.
16. Mark, A. M. (2021). Pregnancy and oral health. *The Journal of the American Dental Association*, 152(3), 252.
17. Meless, G. D., Guinan, J. C., Sangaré, A. D., Traoré, M., Amangoua, A. A., Danho-Da, V., Datté, A. S., Samba, M., & Bakayoko-Ly, R. (2019). Evaluation of the oral health of pregnant women in prenatal consultations in Côte d'Ivoire. *European Journal of Public Health*, 29(Supplement_4).
18. Marla, V., Srii, R., Roy, D. K., & Ajmera, H. (2018). The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. *Medical Express*, 5.

19. Miller, E. C., Wilczek, A., Bello, N. A., Tom, S., Wapner, R., & Suh, Y. (2022). Pregnancy, preeclampsia and maternal aging: From epidemiology to functional genomics. *Ageing Research Reviews*, 73, 101535.
20. Iheozor-Ejiofor, Z., Middleton, P., Esposito, M., & Glenny, A. M. (2017). Treating periodontal disease for preventing adverse birth outcomes in pregnant women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(6).
21. Uwambaye, P., Munyanshongore, C., Rulisa, S., Shiau, H., Nuhu, A., & Kerr, M. S. (2021). Assessing the association between periodontitis and premature birth: a case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1).
22. Petit C., Benezech J., Davideau J.L., Hamann V., Tuzin N., Huck O. (2021). Consideration of Oral Health and Periodontal Diseases During Pregnancy: Knowledge and Behaviour Among French Pregnant Women. *Oral Health Preventive Dentistry*, 19(1):33-42.
23. Forgie, A., Clarkson, J., & Worthington, H. (2005). Recall intervals for oral health in primary care patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
24. Silva C.C.D., Savian C.M., Prevedello B.P., Zamberlan C., Dalpian D.M., Santos B.Z.D. (2020). Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura, *Cien Saude Colet*, 25(3):827-835.
25. Hari C, V., Paul, J., D'lima, J. P., Parackal, S. T., Thomas, D., & George, R. S. (2021). Oral health awareness and practices in pregnant women: An observational study. *International Dental Journal of Student's Research*, 8(4), 145–151.
26. Iida, H. (2017). Oral Health Interventions During Pregnancy. *Dental Clinics of North America*, 61(3), 467–481.
27. Dragan IF, Veglia V, Geisinger ML, Alexander DC. Dental Care as a Safe and Essential Part of a Healthy Pregnancy. *Compend Contin Educ Dent*. 2018;39(2):86-92.
28. Vamos, C. A., Merrell, L., Livingston, T. A., Dias, E., Detman, L., Louis, J., & Daley, E. (2019b). “I Didn’t Know”: Pregnant Women’s Oral Health Literacy Experiences and Future Intervention Preferences. *Women’s Health Issues*, 29(6), 522–528.

29. Menegaz A.M., Silva A.E.R., Cascaes A.M. (2018). Educational interventions in health services and oral health: systematic review, *Revista de Saude Publica*, 52:52.
30. Educational Program to Enhance Pregnant Women's Knowledge about Dental Care and Periodontitis Outcomes (2019). *ARC Journal of Nursing and Healthcare*, 5(3).
31. Gajendra S., Kumar J.V. (2004). Oral health and pregnancy: a review, *The New York State Dental Journal*, 70(1):40-4.
32. Yenen Z., Atacag T. (2019). Oral care in pregnancy, *Journal of the Turkish - German Gynecological Association*, 28;20(4):264-268.
33. Mohamed W.F., Hassan H.E. (2019). Educational Program to Enhance Pregnant Women's Knowledge about Dental Care and Periodontitis Outcomes, *ARC Journal of Nursing and Healthcare*, 5(3): 23-33.
34. Chen R., Hu W., Pan T., Wang Y. (2023-04). Oral Health Status and Literacy/Knowledge Amongst Pregnant Women in Shanghai, *International Dental Journal*, 73(2): 212-218.
35. Deghatipour M., Ghanbari S., Ghorbani Z., Mokhlesi A.H., Namdari M. (2022). Effect of oral health promotion interventions on pregnant women dental caries: a field trial, *BMC Oral Health*, 22;280 .
36. Dhillon, J.K, Mathur, V.P. (2018). Dental Caries: A Disease Which Needs Attention, *The Indian Journal of Pediatrics*, 85:202–206.
37. Sveikatos priežiūros įstaigos ir paslaugos visoje Lietuvoje <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/paslaugos/e-paslaugos/sveikatos-prieziuros-istaigos-ir-paslaugos-visoje-lietuvoje-3>
38. Selvarajan, N. B., Krishnan, R., & Kumar, S. (2019). Effect of Dental Health Education on the Knowledge and Attitude Among Expectant Mothers: A Questionnaire Study. *Journal of Pharmacy & BioAllied Sciences*, 11(2):194–S197.
39. Ardenghi T.M., Knorst J.K., Meira G.F., Sfreddo C.S., Vettore M.V., Zanatta F.B. (2021). Socioeconomic status and oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis, *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 49: 95– 102.

10. PRIEDAI

10.1 Klausimynas nr.1

Burnos būklės klausimynas suaugusiems

Sociodemografinis ir sveikatos elgesio klausimynas

Lytis (apibraukite)

Vyras

Moteris

Gyvenamoji vieta (apibraukite)

Miestas

Miestelis

Kaimas

2. Kiek jums metų? Įrašykite skaičių _____
(Metai)

3. Kiek savų dantų turite??
Įrašykite skaičių _____
(Dantys)

4. Kaip apibūdintumėte savo dantų ir dantenų būklę? Apibraukite vieną atsakymą.

Dantys	Dantenos
Puiki	Puiki
Labai gera	Labai gera
Gera	Gera
Vidutinė	Vidutinė
Bloga	Bloga
Labai bloga	Labai bloga
Nežinau	Nežinau

5. Ar vakar valėte dantis? Apibraukite vieną atsakymą

Ne 1

Taip, vieną kartą..... 2

Taip, du kartus 3

Taip, daugiau negu du kartus..... 4

6. Ar vakar naudojote išvardintas priemones valydami dantis?

(Atsakyti visus)

	Taip	Ne
Dantų šepetėlį		
Tarpdančių šepetėlį		
Dantų siūlą		

Skalavimo skystį		
Kita		

7. Ar vakar naudojote dantų pastą su fluoru? Apibraukite vieną atsakymą

Taip Ne Nežinau
 1 2 9

8. Kada paskutinį kartą lankėtės pas odontologą? Apibraukite vieną atsakymą

Mažiau nei prieš 6 mėnesius..... 1
Prieš 6-12 mėnesių..... 2
Daugiau nei prieš 1 metus, bet mažiau nei prieš 2..... 3
Prieš 2 ar daugiau metų, bet mažiau nei prieš 5 metus..... 4
Prieš 5 metus ar daugiau..... 5
Niekada nesu lankęsis..... 6

9. Per paskutinį mėnesį, kaip dažnai valgėte ar gėrėte išvardintus produktus, net mažais kiekiais? (Atsakyti visus)

	Kelis kartus per dieną	Kiekvieną dieną	Kelis kartus per savaitę	Kartą per savaitę	Kelis kartus per mėnesį	Nenaudojau paskutinį mėnesį
	6	5	4	3	2	1
Šviežius vaisius, uogas...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sultis.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sausainius, pyragus, tortus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saldžius pyragėlius, bandeles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uogienę.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medų.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saldainius/ledinukus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaiviuosius gėrimus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbatą su cukrumi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kavą su cukrumi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cukrumi saldintus pieno produktus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Daržoves.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pilno grūdo produktus....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pieno produktus (sūrį, natūralų jogurtą)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Šaltai spaustus aliejus....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Kiek vandens stiklinių (apie 200ml) išgėrėte vakar? Įrašykite skaičių

(Stiklinės)

11. Kaip manote, ar jūsų mityba yra naudinga jūsų bendrinei sveikatai? Apibraukite vieną atsakymą

1. labai naudinga
2. naudinga
3. nenaudinga
4. labai nenaudinga
5. sunku atsakyti

12. Kaip manote, ar jūsų mityba yra naudinga jūsų burnos sveikatai? Apibraukite vieną atsakymą

1. labai naudinga
2. naudinga
3. nenaudinga
4. labai nenaudinga
5. sunku atsakyti

13. Ar rūkote/rūkėte kasdien? Apibraukite vieną atsakymą

- Niekada 1
Taip, rūkau dabar 2
Taip, rūkiu anksčiau..... 3

14. Kaip dažnai per paskutinį mėnesį vartojote žemiau išvardintas tabako rūšis?
(Atsakyti visus)

	Kasdien	Kelis kartus per savaitę	Kartą per savaitę	Kelis kartus per mėnesį	Nenaudojau paskutinį mėnesį
Cigaretės.....	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1/2
E-cigaretės.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IQOS Cigaretės.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kita.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patikslinkite _____

15. Kaip dažnai per paskutinį mėnesį vartojote alkoholį, net mažais kiekiais? Apibraukite vieną atsakymą

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| Niekada | <input type="checkbox"/> 1 |
| Vieną kartą per mėnesį..... | <input type="checkbox"/> 2 |
| 2-4 kartus per mėnesį..... | <input type="checkbox"/> 3 |
| 2-3 kartus per savaitę..... | <input type="checkbox"/> 4 |
| 4 ar daugiau kartų per savaitę..... | <input type="checkbox"/> 5 |

16. Apibūdinkite savo mankštą ir fizinę krūvį laisvalaikiu per pastarąjį mėnesį. Jei jūsų veikla skiriasi per mėnesį, nurodykite vidurkį. Apibraukite vieną atsakymą

- Skaitymas, televizoriaus/ekrano žiūrėjimas ar kita sėdima veikla.
- Vaikščiojimas, važiavimas dviračiu ar kitos mankštos formos bent 4 valandas per savaitę (įskaitant ėjimą pėsčiomis ar važiavimą dviračiu į darbo vietą, sekmadienio pasivaikščiojimas ir pan.).
- Dalyvavimas laisvalaikio sporte, intensyvi sodininkystė, sniego kasimas ir pan. bent 4 valandas per savaitę.
- Dalyvavimas sunkiose treniruotėse ar sporto varžybose, reguliariai kelis kartus per savaitę.

17. Koks Jūsų išsilavinimas? Apibraukite vieną atsakymą

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| Jokio formalaus išsilavinimo..... | <input type="checkbox"/> 1 |
| Mažiau nei pradinis..... | <input type="checkbox"/> 2 |
| Pradinis..... | <input type="checkbox"/> 3 |
| Vidurinis..... | <input type="checkbox"/> 4 |
| Aukštasis neuniversitetinis..... | <input type="checkbox"/> 5 |
| Aukštasis Universitetinis | <input type="checkbox"/> 6 |
| Magistro laipsnis ir daugiau..... | <input type="checkbox"/> 7 |

18. Kokios bendros vidutinės jūsų šeimos pajamos per mėnesį (atskaičius mokesčius)? Apibraukite vieną atsakymą

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| Eur 0-990 per mėnesį | <input type="checkbox"/> 1 |
| Eur 1000-1900 per mėnesį | <input type="checkbox"/> 2 |
| Eur 2000-2900 per mėnesį | <input type="checkbox"/> 3 |
| Eur 3000-3900 per mėnesį | <input type="checkbox"/> 4 |
| Eur 4000-4900 per mėnesį | <input type="checkbox"/> 5 |
| Eur 5000 ir daugiau per mėnesį | <input type="checkbox"/> 6 |

19. Kiek jūsų šeimoje yra šeimos narių? Įrašykite

20. Kokia jūsų būsto situacija? Apibraukite vieną atsakymą

- 1) kai danties paviršiuose atsiranda ertmės,
- 2) kai ant dantų paviršiaus, šalia dantėjų, atsiranda gelsvos ar gelsvai – žalsvos apnašos,
- 3) kai valant dantis dantenos kraujuoja,
- 4) kai didėja tarpai tarp dantų,
- 5) kai dantys tampa paslankūs (pradedą „klibėti“).

3. *Pagrindinės* dantų ėduonies priežastys yra (galimi keli teisingi variantai):

- 1) genetika,
- 2) vitaminų trūkumas,
- 3) netaisyklinga mityba,
- 4) rūgštus maistas,
- 5) sūrus maistas,
- 6) apnašas ant dantų.

4. Pagal kokius požymius įtartumėte, kad Jūsų dantys pažeisti dantų erozijų (galimi keli teisingi variantai):

- 1) matoma šiurkšti dėmė danties paviršiuje,
- 2) matomas gelsvai – žalsvas apnašas ant danties paviršiaus,
- 3) matomas danties nudilimas,
- 4) atsiranda tarpai tarp dantų,
- 5) jaučiamas dantų jautrumas.

5. Ką gali nulemti besilaukiančios moters blogą burnos sveikatą? (galimi keli teisingi variantai):

- 1) priešlaikinį gimdymą,
- 2) hipotrofišką naujagimį,
- 3) nėštumo diabetą.

6. Kodėl nėštumo laikotarpiu pablogėja burnos sveikatos būklė? (galimi keli teisingi variantai):

- 1) padidėjęs pykinimo refleksas trukdo kokybiškai išsivalyti dantis,
- 2) dėl pykinimo valgoma po truputį, bet dažnai,
- 3) pasikeitę mitybos įpročiai, daugiau suvartojama angliavandenių.

7. Kada rekomenduojama valyti dantis? (galimi keli teisingi variantai):

- 1) ryte prieš/po valgio,
- 2) vakare po valgio,
- 3) po kiekvieno dienos valgio ir užkandžio,
- 4) iškart pavalgus vaisių, fermentuotų daržovių, gazuotų gėrimų.

Atsakykite į pateiktus klausimus apibraukiant vieną Jums teisingiausią atrodantį atsakymą (galimas tik vienas teisingas atsakymas).

8. Pagrindinė dantų erozijų priežastis yra (galimas tik vienas teisingas atsakymas):

- 1) saldus maistas,
- 2) sūrus maistas,
- 3) rūgštus maistas,
- 4) aštrus maistas,
- 5) vitaminų trūkumas,
- 6) genetika,
- 7) rūkymas.

9. Kuo geriausia valyti dantis (galimas tik vienas teisingas atsakymas)?

- 1) dantų pasta ir šepetėliu,
- 2) mišiniu su valgomąja soda ir šepetėliu,
- 3) dantų pasta, šepetėliu ir tarpdančių šepetėliu,
- 4) dantų skalavimo skysčiu ir dantų šepetėliu,
- 5) dantų šepetėliu.

10. Kokią dantų pastą geriausia naudoti (galimas tik vienas teisingas atsakymas)?

- 1) be fluoro,
- 2) su fluoru,
- 3) su fluoru ir be fluoro pakaitomis,
- 4) nei vienos iš jų.

11. Jei rinktumėtės dantų pastą su fluoru, kaip manote, koks fluoro kiekis pastoje yra tinkamas (galimas tik vienas teisingas atsakymas)?

- 1) 500 ppm,
- 2) 1000 ppm,
- 3) 1450 ppm,
- 4) 5000 ppm.

12. Koks šepetėlis yra tinkamiausias dantų valymui (galimas tik vienas teisingas atsakymas)?

- 1) minkštas,
- 2) labai minkštas,
- 3) vidutinis,
- 4) kietas.

Ar sutinkate su žemiau pateiktais teiginiais: pažymėkite „X“ Jums atrodantį vieną teisingą atsakymą.

	Nesutinku	Sutinku	Nežinau
a) Mitybos įpročiai veikia danteną.			
b) Periodonto ligų pagrindinė priežastis yra dantų apnašas.			
c) Tarpdančių šepetėliu ar siūlu pakanka valyti 2-3 kartus per savaitę.			
d) Cukraus vartojimo kiekis turi didesnę įtaką ėduonies išsivystymui nei cukraus vartojimo dažnis.			
e) Arbata su trupučiu cukraus yra nekenksminga dantims.			
f) Vaisių sultys yra kenksmingos dantims.			
g) Vartojant saldų maistą kartu su pagrindiniu patiekalu, mažiau vystosi ėduonis.			
h) Dažnas sūrio valgymas gali sukelti dantų ėduonį.			
i) Rūkymas nepasiekia po dantenomis esančių dantų palaikančių audinių, todėl jų nepaveikia.			
j) Rūgščiai pavalgys reikia iš karto valytis dantis.			
k) Periodonto ligos nesukelia blogo burnos kvapo.			
l) Ėduonis vystosi dėl susikaupusio dantų apnašo.			
m) Saldus maistas nėra ėduonies priežastis.			
n) Saldus maistas yra periodonto ligų priežastis.			
o) Šviežiai spaustos vaisių sultys nekenkia dantims.			
p) Kava be cukraus nekenkia dantims.			
q) Vaisinė arbata be cukraus yra naudinga dantims.			
r) Žalia/juoda arbata be cukraus yra kenksminga dantims.			
s) Dantų apnašų valymas yra periodonto ligų profilaktikos priemonė.			
t) Periodonto ligos paveikia tik danteną, bet ne dantis.			
u) Medinį/plastikinį tarpdančių krapštuką reikia naudoti kaskart pavalgys.			
v) Periodonto ligų negalima išvengti, jei jos nulemtos genetiškai.			
w) Vanduo su citrina yra saugu Jūsų dantims.			

Kaip manote, koks yra jūsų burnos sveikatos žinių lygis?

1. puikus
2. labai geras
3. geras
4. prastas
5. labai prastas
6. sunku atsakyti

Burnos sveikatos saviveiksmingumo klausimynas

Ar sutinkate su šiais teiginiais?

	Nesutinku	Trupučių nesutinku	Nežinau	Trupučių sutinku	Visiškai sutinku
1. Aš tikiu savo sugebėjimais išlaikyti gerą burnos sveikatą					

2. Manau, kad valytis dantis yra sudėtinga					
3. Aš sugebu atvykti į visus suplanuotus vizitus pas gyd. odontologą					
4. Gerai žinau, kieno klausti, kai turiu klausimų apie burnos sveikatą					
5. Aš sugebu naudoti tarpdančių siūlą/tarpdančių šepetėlį kasdien					
6. Aš sugebu valyti dantis streso arba išgyvenimo periodais					
7. Aš galiu užsirašyti pas odontologą, kai man to reikia					
8. Manau, kad naudotis dantų siūlu yra sudėtinga					
9. Man būtų naudingi reguliarūs priminimai apsilankyti pas odontologą					
10. Aš sugebu valyti dantis kasdien					
11. Aš sugebu pasirūpinti savo burnos sveikata streso arba išgyvenimo periodais					
12. Man pavyksta reguliariai lankytis pas odontologą					
13. Aš sugebu naudoti tarpdančių siūlą streso arba išgyvenimo periodais					

Kaip manote, koks yra jūsų burnos sveikatos saviveiksmingumas?

1. puikus
2. labai geras
3. geras
4. prastas
5. labai prastas
6. sunku atsakyti

10.2. Klausimynas nr.2

Burnos būklės klausimynas suaugusiems

Sociodemografinis ir sveikatos elgesio klausimynas

5. Ar vakar valėte dantis?

- Ne 1
 Taip, vieną kartą..... 2
 Taip, du kartus 3
 Taip, daugiaunegu du kartus..... 4

6. Ar vakar naudojote išvardintas priemones valydami dantis?

(Atsakyti visus)

	Taip 1	Ne 2
Dantų šepetėlį.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarpdančių šepetėlį.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dantų siūlą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skalavimo skystį.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kita.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patikslinkite.....		

7. Ar vakar naudojote dantų pastą su fluoru? .. 1 Taip Ne Nežinau
 2 9

9. Per paskutinį mėnesį, kaip dažnai valgėte ar gerėte išvardintus produktus, net mažais kiekiais? (Atsakyti visus)

	Kelis kartus per dieną	Kiekvien ą dieną	Kelis kartus per savaitę	Kartą per savaitę	Kelis kartus per mėnesį	Nenaudoja u paskutinį mėnesį
	6	5	4	3	2	1
Šviežius vaisius, uogas...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sultis.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sausainius, pyragus, tortus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saldžius pyragėlius, bandeles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uogienę.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medų.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saldainius/ledinukus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaiviuosius gėrimus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbatą su cukrumi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kavą su cukrumi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cukrumi saldintus pieno produktus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Daržoves.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pilno grūdo produktus....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pieno produktus (sūrį, natūralų jogurtą)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Šaltais spaustus aliejus....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Kiek vandens stiklinių (apie 200ml) išgėrėte vakar?

(Stiklinės)

11. Kaip manote, ar jūsų mityba yra naudinga jūsų bendrinei sveikatai?

1. labai naudinga
2. naudinga
3. nenaudinga
4. labai nenaudinga
5. sunku atsakyti

12. Kaip manote, ar jūsų mityba yra naudinga jūsų burnos sveikatai?

1. labai naudinga
2. naudinga
3. nenaudinga
4. labai nenaudinga
5. sunku atsakyti

13. Ar rūkote/rūkėte kasdien?

- Niekada 1
Taip, rūkau dabar 2
Taip, rūkiau anksčiau..... 3

14. Kaip dažnai per paskutinį mėnesį vartojote žemiau išvardintas tabako rūšis?
(Atsakytivisus)

	Kasdien	Kelis kartus per savaitę	Kartą per savaitę	Kelis kartus per mėnesį	Nenaudojau paskutinį mėnesį
	6	5	4	3	1/2
Cigaretės.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-cigaretės.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IQOS Cigaretės.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kita.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patikslinkite _____

15. Kaip dažnai per paskutinį mėnesį vartojote alkoholį, net mažais kiekiais?

- Niekada 1
Vieną kartą per mėnesį..... 2
2-4 kartus per mėnesį..... 3
2-3 kartus per savaitę..... 4
4 ar daugiau kartų per savaitę..... 5

16. Apibūdinkite savo mankštą ir fizinę krūvį laisvalaikiu per pastarąjį mėnesį. Jei jūsų veikla skiriasi per mėnesį, nurodykite vidurkį.

Skaitymas, televizoriaus/ekrano žiūrėjimas ar kita sėdima veikla	<input type="checkbox"/>	1
Vaikščiavimas, važiavimas dviračiu ar kitos mankštos formos bent 4 valandas per savaitę (įskaitant ėjimą pėsčiomis ar važiavimą dviračiu į darbo vietą, sekmadienio pasivaikščiavimas ir pan.).....	<input type="checkbox"/>	2
Dalyvavimas laisvalaikio sporte, intensyvi sodininkystė, sniego kasimas ir pan. bent 4 valandas per savaitę.....	<input type="checkbox"/>	3
Dalyvavimas sunkiose treniruotėse ar sporto varžybose, reguliariai kelis kartus per savaitę.....	<input type="checkbox"/>	4

Burnos sveikatos žinių klausimynas

Atsakykite į pateiktus klausimus apibraukiant Jums atrodančius teisingus atsakymus (galimi keli teisingi atsakymai).

13. Dantų ėduonis, tai būklė, kai (galimi keli teisingi variantai):

- 5) dantys tampa paslankūs (pradedama „klibėti“),
- 6) danties paviršiuje atsiranda skylė (ertmė),
- 7) ant danties paviršiaus, šalia dantenu, atsiranda gelsvos ar gelsvai – žalsvos apnašos,
- 8) atsiranda šiurkšti dėmė danties paviršiuje.

14. Periodonto ligos – tai būklės, kai (galimi keli teisingi variantai):

- 6) kai danties paviršiuose atsiranda ertmės,
- 7) kai ant dantų paviršiaus, šalia dantenu, atsiranda gelsvos ar gelsvai – žalsvos apnašos,
- 8) kai valant dantis dantenos kraujuoja,
- 9) kai didėja tarpai tarp dantų,
- 10) kai dantys tampa paslankūs (pradedama „klibėti“).

15. Pagrindinės dantų ėduonies priežastys yra (galimi keli teisingi variantai):

- 7) genetika,
- 8) vitaminų trūkumas,
- 9) netaisyklinga mityba,
- 10) rūgštus maistas,
- 11) sūrus maistas,
- 12) apnašas ant dantų.

16. Pagal kokius požymius įtartumėte, kad Jūsų dantys pažeisti dantų erozijų (galimi keli teisingi variantai):

- 6) matoma šiurkšti dėmė danties paviršiuje,
- 7) matomas gelsvai – žalsvas apnašas ant danties paviršiaus,
- 8) matomas danties nudilimas,

- 9) atsiranda tarpai tarp dantų,
- 10) jaučiamas dantų jautrumas.

17. Ką gali nulemti besilaukiančios moters bloga burnos sveikata? (galimi keli teisingi variantai):

- 4) priešlaikinį gimdymą,
- 5) hipotrofišką naujagimį,
- 6) nėštumo diabetą.

18. Kodėl nėštumo laikotarpiu pablogėja burnos sveikatos būklė? (galimi keli teisingi variantai):

- 4) padidėjęs pykinimo refleksas trukdo kokybiškai išsivalyti dantis,
- 5) dėl pykinimo valgoma po truputį, bet dažnai,
- 6) pasikeitę mitybos įpročiai, daugiau suvartojama angliavandenių.

19. Kada rekomenduojama valytis dantis? (galimi keli teisingi variantai):

- 5) ryte prieš/po valgio,
- 6) vakare po valgio,
- 7) po kiekvieno dienos valgio ir užkandžio,
- 8) iškart pavalgius vaisių, fermentuotų daržovių, gazuotų gėrimų.

Atsakykite į pateiktus klausimus apibraukiant vieną Jums teisingiausią atrodantį atsakymą (galimas tik vienas teisingas atsakymas).

20. Pagrindinė dantų erozijų priežastis yra:

- 8) saldus maistas,
- 9) sūrus maistas,
- 10) rūgštus maistas,
- 11) aštrus maistas,
- 12) vitaminų trūkumas,
- 13) genetika,
- 14) rūkymas.

21. Kuo geriausia valyti dantis?

- 6) dantų pasta ir šepetėliu,
- 7) mišiniu su valgomąja soda ir šepetėliu,
- 8) dantų pasta, šepetėliu ir tarpdančių šepetėliu,
- 9) dantų skalavimo skysčiu ir dantų šepetėliu,
- 10) dantų šepetėliu.

22. Kokią dantų pastą geriausia naudoti?

- 5) be fluoro,
- 6) su fluoru,
- 7) su fluoru ir be fluoro pakaitomis,
- 8) nei vienos iš jų.

23. Jei rinktumėtės dantų pastą su fluoru, kaip manote, koks fluoro kiekis pastoje yra tinkamas?

- 5) 500 ppm,
- 6) 1000 ppm,
- 7) 1450 ppm,
- 8) 5000 ppm.

24. Koks šepetėlis yra tinkamiausias dantų valymui?

- 5) minkštas,
- 6) labai minkštas,
- 7) vidutinis,
- 8) kietas.

Ar sutinkate su žemiau pateiktais teiginiais: pažymėkite „X“ Jums atrodantį vieną teisingą atsakymą.

	Nesutinku	Sutinku	Nežinau
x) Mitybos įpročiai veikia dantenas.			
y) Periodonto ligų pagrindinė priežastis yra dantų apnašas.			
z) Tarpdančių šepetėliu ar siūlu pakanka valyti 2-3 kartus per savaitę.			
aa) Cukraus vartojimo kiekis turi didesnę įtaką ėduonies išsivystymui nei cukraus vartojimo dažnis.			
bb) Arbata su trupučiu cukraus yra nekenksminga dantims.			
cc) Vaisių sultys yra kenksmingos dantims .			
dd) Vartojant saldų maistą kartu su pagrindiniu patiekalu, mažiau vystosi ėduonis.			
ee) Dažnas sūrio valgymas gali sukelti dantų ėduonį.			
ff) Rūkymas nepasiekia po dantenomis esančių dantį palaikančių audinių, todėl jų nepaveikia.			
gg) Rūgščiai pavalgius reikia iš karto valyti dantis.			
hh) Periodonto ligos nesukelia blogo burnos kvapo.			
ii) Ėduonis vystosi dėl susikaupusio dantų apnašo.			
jj) Saldus maistas nėra ėduonies priežastis.			
kk) Saldus maistas yra periodonto ligų priežastis.			
ll) Šviežiai spaustos vaisių sultys nekenkia dantims.			
mm) Kava be cukraus nekenkia dantims.			
nn) Vaisinė arbata be cukraus yra naudinga dantims.			
oo) Žalia/juoda arbata be cukraus yra kenksminga dantims.			

pp) Dantų apnašų valymas yra periodonto ligų profilaktikos priemonė.			
qq) Periodonto ligos paveikia tik dantenas, bet ne dantis.			
rr) Medinį/plastikinį tarpdančių krapštuką reikia naudoti kaskart pavalgius.			
ss) Periodonto ligų negalima išvengti, jei jos nulemtos genetiškai.			
tt) Vanduo su citrina yra saugu Jūsų dantims.			

Kaip manote, koks yra jūsų burnos sveikatos žinių lygis?

7. puikus
8. labai geras
9. geras
10. prastas
11. labai prastas
12. sunku atsakyti

Burnos sveikatos saviveiksmingumo klausimynas

Ar sutinkate su šiais teiginiais?

	Nesutinku	Truputį nesutinku	Nežinau	Truputį sutinku	Visiškai sutinku
14. Aš tikiu savo sugebėjimais išlaikyti gerą burnos sveikatą					
15. Manau, kad valytis dantis yra sudėtinga					
16. Aš sugebu atvykti į visus suplanuotus vizitus pas gyd. odontologą					
17. Gerai žinau, kieno klausti, kai turiu klausimų apie burnos sveikatą					
18. Aš sugebu naudoti tarpdančių siūlą/tarpdančių šepetėlį kasdien					
19. Aš sugebu valyti dantis streso arba išgyvenimo periodais					
20. Aš galiu užsirašyti pas odontologą, kai man to reikia					
21. Manau, kad naudotis dantų siūlu yra sudėtinga					
22. Man būtų naudingi reguliarūs priminimai apsilankyti pas odontologą					

23. Aš sugebu valytis dantis kasdien					
24. Aš sugebu pasirūpinti savo burnos sveikata streso arba išgyvenimo periodais					
25. Man pavyksta reguliariai lankytis pas odontologą					
26. Aš sugebu naudoti tarpdančių siūlą streso arba išgyvenimo periodais					

Kaip manote, koks yra jūsų burnos sveikatos saviveiksmingumas?

- 7. puikus
- 8. labai geras
- 9. geras
- 10. prastas
- 11. labai prastas
- 12. sunku atsakyti

Vartotojų pasitenkinimo ir įsitraukimo klausimynas

1. Kiek straipsnių perskaitėte?

(Straipsniai)

2. Jeigu neperskaitėte visų straipsnių, nurodykite priežastis:

- Laiko trūkumas
- Man neaktualu
- Neįdomu
- Techninės problemos
- Pamiršau
- Kita

Patikslinkite _____

3. Ar prisijungėte prie Facebook grupės:

- Taip
- Ne

4. Parašykite tris (3) aspektus apie facebook grupę, kas jums patiko?

5. Parašykite tris (3) aspektus apie facebook grupę, kas jums NEpatiko?

6. Parašykite tris (3) aspektus apie internetinį puslapį, kas jums patiko?

7. Parašykite tris (3) aspektus apie internetinį puslapį, kas jums NEpatiko??

8. Ką manote apie informacijos išdėstymą

Įvertinkite skalėje nuo 1 iki 5, kur 1 = labai painus ir 5 = labai aiškus

9. Skaitomumas iš ekrano

Įvertinkite skalėje nuo 1 iki 5, kur 1 = labai sudėtingas ir 5 = labai lengvas

10. Kalba

Įvertinkite skalėje nuo 1 iki 5, kur 1 = visiškai nesuprantama ir 5 = labai suprantama

11. Kokia tikimybė, kad rekomenduotumėte svetainę draugui / kolegai?

Įvertinkite skalėje nuo 1 iki 5, kur 1 = labai mažai tikėtina ir 5 = labai tikėtina

10.3. Bioetikos leidmas



VILNIAUS REGIONINIS BIOMEDICININIŲ TYRIMŲ ETIKOS KOMITETAS
sui generis darinys prie VILNIAUS UNIVERSITETO

LEIDIMAS ATLIKTI BIOMEDICININĮ TYRIMĄ

2019-10-08 Nr.2019/10-1162-652

Tyrimo pavadinimas:

**Burnos sveikatos problemų sprendimo, taikant interaktyvų mokymą,
efektyvumo tyrimas**

Protokolo Nr.:	1
Versija:	2
Data:	2019 09 19
Informuoto asmens sutikimo forma:	2 2019 09 19
Pagrindinis tyrėjas:	Rūta Bendinskaitė
Išlaigos pavadinimas: Adresas:	VšĮ Vilniaus Universiteto ligoninės Žalgirio klinika Žalgirio g. 115, Vilnius
Leidimas galioja iki:	2023 10

Leidimas išduotas Vilniaus regioninio biomedicininų tyrimų etikos komiteto posėdžio (protokolas Nr. 2019/10), vykusio 2019 m. spalio 8 d. sprendimu.

Pirmininkas

prof. dr. (HIP) Saulius Vosylus

Vėselių gatvė
Universiteto g. 3
01513 Vilnius

Daravienės kampinė ir steigėjų
Juridinių asmenų registre
Kodas 211650210

Komiteto duomenys:
M. K. Čiurlionio g. 21, LT-03101 Vilnius
Tel. (8 51) 268 6938, e. p. etik@m.lva.lt

Pasibaigus tyrimui privaloma VRBTEK raštu informuoti apie tyrimo pabaigą bei pateikti tyrimo ataskaitos santrauką.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo "Dėl leidimų atlikti biomedicininį tyrimą išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo" (*Žin.*, 2008, Nr. 6-225, 2016 m. sausio 8 įsakymo Nr. V-27 redakcija (galiojanti suvestinė redakcija (nuo 2017-01-04))

VII skyrius 40. Leidimas atlikti biomedicininį tyrimą galioja iki biomedicininio tyrimo paraiškoje nurodytos tyrimo pabaigos datos.

VII skyrius 41. Biomedicininių tyrimų užsakovas, jo įgaliotas atstovas ar pagrindinis tyrėjas per **30 kalendorinių dienų** nuo biomedicininio tyrimo pabaigos **privalo raštu pranešti** leidimą išdavusiam Lietuvos bioetikos komitetui ar regioniniam biomedicininių tyrimų etikos komitetui apie biomedicininio tyrimo pabaigą ir per **90 kalendorinių dienų** nuo biomedicininio tyrimo pabaigos **pateikti** biomedicininio tyrimo **vykdymo ataskaitos santrauką**.

Įsakymo nuostata taikoma visiems biomedicininiams tyrimams.

10.4. Informuoto asmens sutikimo forma

INFORMUOTO ASMENS SUTIKIMO FORMA

Biomedicininio tyrimo pavadinimas:

„Burnos sveikatos problemų sprendimo, taikant interaktyvų mokymą, efektyvumo tyrimas“

Protokolo Nr.: 1

Užsakovas: Vilniaus Universiteto ligoninės Žalgirio klinika

Adresas: Žalgirio g. 115, 117, Vilnius, Lietuva

Tel.: 8 5 272 1031

El. paštas: info@zalgirioklinika.lt

Užsakovo atstovas: prof. Alina Pūrienė

Atsakingas tyrėjas¹: dr. Rūta Bendinskaitė

Tel.: 8 5 278 0383

El. paštas: ruta.bendinskaite@zalgirioklinika.lt

Tyrimo centro pavadinimas: Vilniaus Universiteto ligoninės Žalgirio klinika

Adresas: Žalgirio g. 115, 117, Vilnius, Lietuva

Tel.: 8 5 272 1031

El. paštas: info@zalgirioklinika.lt

1. Kokia šio dokumento paskirtis?

Šioje formoje pateikiama Jums skirta informacija apie biomedicininį tyrimą, aptariamos tyrimo atlikimo priežastys, mokslinio tyrimo procedūros, nauda, rizika, galimi nepatogumai ir kita svarbi informacija. Jei nuspręsite dalyvauti, prašysime Jūsų pasirašyti šią sutikimo formą, kuria sutinkate tyrimo metu vykdyti gydytojo tyrėjo ir tyrimo komandos nurodymus. Pasirašydami šį dokumentą, sutinkate dalyvauti moksliniame tyrime. Neskubėkite ir atidžiai perskaitykite šį dokumentą, jei nesupratote kokio nors žodžio ar teiginio, visus iškilusius klausimus būtinai užduokite tyrėjui nurodytais kontaktais. Prieš priimdami sprendimą, galite pasitarti su šeimos nariais, draugais ar savo gydytoju.

2. Kodėl atliekami biomedicininiai tyrimai?

Svarbu suprasti, kad biomedicininis tyrimas skiriasi nuo įprastos klinikinės praktikos. Įprastos klinikinės praktikos tikslas yra pagerinti Jūsų sveikatos būklę ar užkirsti kelią naujų ligų atsiradimui, pagrindinis biomedicininio (mokslinio) tyrimo tikslas – gauti naujų medicinos mokslo žinių, kurios ateityje padėtų kitų šiomis ligomis sergančių pacientų sveikatai ar šių ligų profilaktikai. Kitaip tariant, pagrindinis šio tyrimo tikslas nėra tiesioginė nauda Jūsų sveikatai.

3. Kodėl atliekamas šis tyrimas?

2017-2019 m. buvo atliktas „Nacionalinis burnos sveikatos tyrimas“, kurio metu ištirta beveik 3000 Lietuvos gyventojų 5-ioose didžiausiuose Lietuvos miestuose ir 10-yje atsitiktinai parinktų miestelių ir kaimų. Tyrimas atskleidė, kad Lietuvos gyventojų burnos būklė yra bloga visose tirtose amžiaus grupėse. Atliekant išsamią pacientų apklausą ir apžiūrą tapo aišku, kad tyrimo dalyviai ne tik neturėjo reikiamų burnos higienos įpročių ir įgūdžių, bet ir reikiamų žinių tinkamai burnos sveikatai užtikrinti. Daugelis tiriamųjų, ypač 65-74 m. grupėje, teigė, kad žinių, susijusių su sveikata, jie ieško internete, pasitiki didžiuosiuose Lietuvos internetiniuose portaluose pateikiama informacija, nors ir nesidomi šio turinio kokybe. Lietuvos gyventojai dažnai jaučiasi sutrikę, kai internete randa prieštaringą informaciją, yra linkę pasikliauti abejotinos kokybės rekomendacijomis, kurios dažniausiai būna paruoštos tam kompetencijos neturinčių asmenų. Tyrimo metu paaiškėjo, kad gyventojams trūksta ne tik žinių, bet ir motyvacijos, galvodami apie odontologinį gydymą, jie yra linkę nerimauti. Tapo aišku, kad tam, kad pagerintume Lietuvos gyventojų burnos sveikatą, būtina pagerinti visuomenės žinias šia tema, tam pasitelkiant įvairias šiuolaikines priemones, nes dauguma odontologinių ligų yra būklės, kurių galima išvengti. Mokslinėje literatūroje vis plačiau kalbama apie tai, kad šį tikslą lengviausia pasiekti skaitmeninėmis mokymo priemonėmis, kurios yra pigus ir efektyvus būdas pasiekti didelę visuomenės dalį, net ir gyvenančius atokiose šalies vietose ar turinčius mobilumo sunkumų. Aiškėja tai, kad interaktyviomis priemonėmis sėkmingai gali naudotis ne tik jauni žmonės, bet ir vyresnio amžiaus, atokesnėse vietovėse

gyvenantys gyventojai ar tie, kurie gėdijasi savo burnos būklės, vengia vizitų pas gydytojus. Todėl mūsų tyrimo tikslas yra sukurti interaktyvaus mokymo svetainę, skirtą burnos sveikatos problemų sprendimui, ir įvertinti jos efektyvumą.

4. Kokie asmenys pasirenkami dalyvauti šiame tyrime?

Mūsų tyrime kviečiame dalyvauti visus vyresnius nei 18 metų Lietuvos gyventojus. Į skirtingas tiriamųjų grupes tiriamieji bus priskiriami pagal tai, ar atitinka jų grupei keliamą kriterijų: nėštumas/ amžius virš 60 m./ fizinė negalia/ patiriami seilėtekio sutrikimai/ protinės negalios asmens globėjai/ patiriantys odontologinio gydymo nerimą. Visi likę, tyrime norintys dalyvauti, asmenys, neatitinkantys šių kriterijų bus priskirti specialių odontologinės priežiūros poreikių neturinčių asmenų tiriamųjų grupei.

5. Kas atlieka/užsako šį biomedicininį tyrimą?

Šio biomedicininio tyrimo užsakovas yra Vilniaus Universiteto ligoninės Žalgirio klinika. Šį tyrimą atlieka Vilniaus Universiteto ligoninės Žalgirio klinikos tyrėjai. Interaktyvių mokymų dalį, kurioje šiuolaikiškais edukacinėmis priemonėmis kelsime visuomenės odontologinių žinių, susijusių su mityba, lygi finansuoja Valstybinis visuomenės sveikatos stiprinimo fondas.

6. Tikimybė patekti į skirtingas tiriamųjų grupes ir dalyvavimo šiose grupėse ypatybės.

Į skirtingas tiriamųjų grupes ir jiems skirtas mokymo programas pateksite pagal tai, prie kurios grupės galite būti priskirti: jei esate besilaukianti moteris – pateksite į nėščiujų mokymų programą, atitinkamai, jei esate žmogus su fizine negalia, vyresnio amžiaus (virš 60 m. amuo), žmogus, globojantis proto negalią turintį asmenį ar kenčiate nuo seilėtekio sutrikimų – būsite priskirti į Jums skirtas programas, kurių metu mokysitės, kaip taisyklingai maitintis ir prižiūrėti burnos sveikatą, kad išvengtumėte odontologinių ligų. Jei patiriate nerimą, galvodami apie odontologines procedūras, būsite priskirti odontologinio gydymo nerimo programai, kurios metu Jums bus paaiškinta apie odontologinio gydymo metu atliekamas procedūras, nerimo kontrolės odontologinio gydymo metu būdus, mokoma, kaip taisyklingai rūpintis burnos sveikata. Jei nepriklausote nei vienai šių grupių – būsite priskirtas prie specifinės odontologinės rizikos neturinčios tiriamųjų grupės ir mokysitės pagal mokymų programą, kurios metu sužinosite, kaip taisyklingai maitintis ir prižiūrėti burnos sveikatą, kad išvengtumėte odontologinių ligų.

7. Kiek truks Jūsų dalyvavimas šiame tyrime?

Bendra tyrimo trukmė – keturi metai, per šį laiką mes ne tik surinksime duomenis apie mūsų mokymų efektyvumą, bet ir paruošime mokslines publikacijas, svarbias Lietuvos ir pasauliniu mastu.

Jei patiriate nerimą, galvodami apie odontologines procedūras ir būsite priskirti odontologinio gydymo nerimo programai, Jūsų dalyvavimas truks 6 mėnesius.

Jei esate besilaukianti moteris, Jūsų dalyvavimas truks 3 mėnesius.

Jei esate žmogus su fizine negalia, Jūsų dalyvavimas truks 3 mėnesius.

Jei esate vyresnio amžiaus (virš 60 m. asmuo), Jūsų dalyvavimas truks 3 mėnesius.

Jei esate žmogus, globojantis proto negalią turintį asmenį, Jūsų dalyvavimas truks 3 mėnesius.

Jei kenčiate nuo seilėtekio sutrikimų, Jūsų dalyvavimas truks 3 mėnesius.

Jei būsite priskirtas prie specifinės odontologinės rizikos neturinčių tiriamųjų grupės, Jūsų dalyvavimas truks 3 mėnesius.

Dalyvavimo tyrime metu, po to kai sutiksite dalyvauti, būsite paprašytas du kartus atsakyti į anketą ir kas 2 savaites perskaityti po vieną Jums skirtą publikaciją mūsų internetinėje mokymų svetainėje.

8. Kokiose šalyse bus vykdomas šis tyrimas?

Tyrimas bus atliekamas Lietuvoje.

9. Kiek tiriamųjų dalyvaus numatyta šiame tyrime?

Tikimasi, kad šiame biomediciniame tyrime dalyvaus apie 900 žmonių.

10. Ką Jums reikės daryti?

Jei būsite priskirtas nėščiąjų/ žmonių su fizine negalia/ vyresnio amžiaus (virš 60 m. asmuo)/ žmonių, globojančių proto negalią turintį asmenį/ žmonių, kenčiančių nuo seilėtekio sutrikimų/ specifinių odontologinių poreikių neturinčių asmenų grupėms, po to, kai sutiksite dalyvauti tyrime, el. paštu atsiųsime Jums pirmąją anketą, paprašysime atsakyti į jos klausimus ir atsiųsime pirmąją nuorodą į Jums paruoštą straipsnį mūsų interaktyvių mokymų svetainėje. Vėliau, kas 2 savaites paprašysime Jūsų perskaityti ar peržiūrėti dar po vieną Jums skirtą publikaciją (tekstus, mokomuosius video ir pan.). Peržiūrėjus visas šešias mūsų paruoštas mokomasias publikacijas, paprašysime dar kartą atsakyti į tyrimo anketą bei pasidalinti, kas

Jums patiko ar nepatiko mokymuose. Dalyvavimo mokymuose metu apie Jus bus renkama ši informacija: Jūsų vardas, pavardė, Jūsų amžius, lytis, gyvenamoji vietovė, išsilavinimas, žinios odontologinių ligų profilaktikos tema.

Jei patiriate odontologinio gydymo nerimą, po to, kai sutiksite dalyvauti tyrime, el. paštu atsiųsime Jums pirmąją anketą, paprašysime atsakyti į jos klausimus ir atsiųsime pirmąją nuorodą į Jums paruoštą straipsnį mūsų interaktyvių mokymų svetainėje. Vėliau, kas 2 savaites paprašysime Jūsų perskaityti ar peržiūrėti dar po vieną Jums skirtą publikaciją (tekstus, mokomuosius video ir pan.). Peržiūrėjus visus dvyliką mūsų paruoštų mokomųjų publikacijų, paprašysime dar kartą atsakyti į tyrimo anketą bei pasidalinti, kas Jums patiko ar nepatiko mokymuose. Dalyvavimo mokymuose metu apie Jus bus renkama ši informacija: Jūsų vardas, pavardė, Jūsų amžius, lytis, gyvenamoji vietovė, išsilavinimas, lankymosi pas odontologą dažnis, Jūsų patiriamos emocijos įvairių odontologinių procedūrų ir situacijų metu, Jūsų charakterio savybių savęs-vertinimas.

11. Ar dalyvavimas biomediciniame tyrime Jums bus naudingas?

Tikimės, kad dalyvavimas tyrime Jums bus naudingas: gausite sveikatai reikalingų žinių, kurias galėsite pritaikyti kasdienėje burnos priežiūroje ir mityboje, taip ilgainiui sulaukiant burnos sveikatos pagerėjimo ar užkertant kelią naujoms burnos ir bendros sveikatos ligoms. Jei dalyvausite odontologinio nerimo mokymuose, ne tik gausite sveikatai naudingų žinių, bet ir, tikėtina, mažiau nerimausite prieš odontologinį gydymą, jo metu, rečiau atidėliosite odontologinius vizitus, todėl Jūsų burnos būklė gali pagerėti. Kokybiška, specialistų parengta informacija galėsite naudotis nepriklausomai nuo Jūsų ekonominės būklės, gyvenamos vietos, mobilumo galimybių, taip pat, jei gėdijatės savo burnos būklės ar nedrįstate įvairių klausimų užduoti savo odontologui.

12. Kokia su dalyvavimu šiame tyrime susijusi rizika ir nepatogumai?

Numatoma, kad tyrimo metu patirsite tik laiko sąnaudų nepatogumus, kai savo laiką skirsite anketinei apklausai (ją atsakyti užtruksite iki 10 minučių) ir paruoštos informacijos skaitymui (vieną publikaciją turėtumėte peržiūrėti per 5-10 minučių).

Jei dėl nenumatytų aplinkybių (force majeure ar nenugalima jėga, trečiųjų asmenų nusikalstamos veikos ir pan.), kurios mums nėra žinomos ir kurioms įtakos negalime daryti, konfidenciali informacija taptų prieinama tretiesiems asmenims, kuriems ją suteikti nebuvote davęs sutikimo, mes iš karto Jus apie tai informuosime. Tačiau mes visais būdais stengsimės

užtikrinti, kad Jūsų asmens duomenys, tvarkomi šio biomedicininio tyrimo tikslu, nebūtų prieinami tretiesiems asmenims, kuriems jos suteikti nebuvote davę sutikimo ir įgyvendinsime duomenų saugumo priemones, skirtas apsaugoti asmens duomenis nuo atsitiktinio ar neteisėto atskleidimo, taip pat nuo bet kokio kito neteisėto tvarkymo.

13. Jei atsitiktų kas nors negero?

Šio biomedicininio tyrimo metu bus taikomi tik neintervenciniai tyrimo metodai, kurie nekelia rizikos Jūsų sveikatai, todėl biomedicininis tyrimas nėra apdraustas biomedicininio tyrimo užsakovų ir pagrindinių tyrėjų civilinės atsakomybės draudimu.

14. Ar galėsite nutraukti dalyvavimą tyrime?

Jūs galite nutraukti dalyvavimą tyrime bet kuriuo metu. Jei nuspręsite nutraukti savo dalyvavimą, būsite paprašytas išsiųsti apie tai pranešantį laišką mokymams skirtu el. paštu, paštu (adresuotu biomedicininio tyrimo „Burnos sveikatos problemų sprendimo, taikant interaktyvų mokymą, efektyvumo tyrimas“ tyrėjams, Žalgirio g. 115, 117, Vilnius, Lietuva) ar telefonu (8 5 272 1031). Jūsų prašymas bus iš karto užregistruotas, o asmeninės informacijos rinkimas tuoj pat sustabdytas ir, jei pageidausite, įrašai sunaikinti, nes Jūs turite teisę nesutikti, kad biomedicininio tyrimo tikslu toliau būtų naudojama informacija apie Jus, gauta šio tyrimo metu. Per 3 darbo dienas būsite informuoti apie Jūsų oficialų pasitraukimą iš tyrimo.

15. Jūsų dalyvavimo tyrime nutraukimo aplinkybės ir kriterijai

Jei dėl kokių nors nenumatytų, nuo mūsų nepriklausančių, priežasčių (pavyzdžiui, būtų nutrauktas jo finansavimas) tyrimas ar jo dalis būtų sustabdytas ar nutrauktas, būsite informuotas apie tai elektroniniu paštu, paaiškinant priežastis.

16. Kokias pasirinkimo galimybes turėsite, jeigu nesutiksite dalyvauti šiame tyrime arba atšauksite sutikimą jame dalyvauti?

Tyrime dalyvaujate savanoriškai, todėl turite teisę atsisakyti, o pradėjęs galite bet kada iš jo pasitraukti. Jūsų sprendimas atsisakyti dalyvauti ar nutraukti dalyvavimą tyrime nedarys jokios įtakos teikiamai įprastinei sveikatos priežiūrai.

17. Ar dalyvaudami šiame tyrime patirsite kokių nors išlaidų?

Už dalyvavimą šiame tyrime atlygis Jums nebus mokamas. Taip pat nenumatoma, kad patirtumėte kokių nors išlaidų dalyvaujant tyrime.

18. Ar Jūsų asmens duomenys bus konfidencialūs?

Atliekant biomedicininį tyrimą gauta sveikatos informacija, leidžianti nustatyti asmens tapatybę, yra konfidenciali ir gali būti teikiama tik pacientų teises ir asmens duomenų apsaugą reglamentuojančių įstatymų nustatyta tvarka.

Siekiant apsaugoti duomenų konfidencialumą, Jums bus suteiktas specialus kodas, kuris bus nurodomas visuose dokumentuose, išskyrus dokumentą, kuriame Jūsų vardas, pavardė ir el. pašto adresas bus susietas su Jums suteiktu kodu. Šis dokumentas bus saugomas pagrindinio tyrėjo seife, į kurį prieigą turi tik jis ir įgaliotas tyrėjas.

Kompiuteriai, kuriuose iki atspausdinimo popieriniu formatu bus saugomi elektroniniai tyrimo dokumentai ir duomenys, bus apsaugoti slaptažodžiu. Prisijungimo kodus žino tik tyrėjai, šie duomenys atnaujinami kas mėnesį.

Atliekant šį tyrimą gauta sveikatos informacija nelaikoma konfidencialia ir gali būti paskelbta be Jūsų sutikimo, jeigu ją paskelbus nebus galima tiesiogiai ar netiesiogiai nustatyti Jūsų tapatybės.

19. Kas ir koku tikslu galės susipažinti su Jūsų asmens duomenimis?

Pasirašydami šią formą sutinkate, kad tyrimo centro tyrėjai, tyrimus kontroliuojančios institucijos (tokios kaip Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba, etikos komitetai) galės susipažinti su visa šio tyrimo tikslais apie Jus surinkta informacija. Kitiems asmenims ar įmonėms bus teikiami tik užkoduoti sveikatos duomenys, neleidžiantys tiesiogiai nustatyti Jūsų tapatybės. („Užkoduoti“ reiškia, kad dokumentuose bus nurodomas ne Jūsų vardas ir pavardė ar el. pašto adresas, o specialus numeris, kurį susieti su Jūsų asmeniu galės tik gydytojas tyrėjas).

Surinktus duomenis tyrimo gydytojai naudos tik šio klinikinio tyrimo tikslais. Jūs turite teisę sužinoti, kokie duomenys buvo surinkti, taip pat galite reikalauti ištaisyti, sunaikinti ar sustabdyti savo asmens duomenų tvarkymo veiksmus, jei nuspręsite pasitraukti iš tyrimo anksčiau numatyto laiko. Tada tyrėjai apie Jus neberinks naujos informacijos.

20. Kiek laiko bus saugomi tyrimo metu surinkti duomenys ir kas už tai bus atsakingas?

Surinkta informacija bus saugoma popieriniu formatu 10 metų Vilniaus Universiteto ligoninės Žalgirio klinikoje, seife, prie kurio priėjimą turi tik pagrindinis tyrėjas. Vėliau Jūsų

asmens duomenys bus sunaikinti tyrimo centro nustatyta tvarka. Už dokumentų saugojimą tyrimo centre bus atsakinga sveikatos priežiūros įstaiga kartu su pagrindiniu tyrėju.

21. Kas įvertino šį biomedicininį tyrimą? Į ką kreiptis, jeigu iškiltų klausimų?

Iškilus papildomiems klausimams dėl tyrimo, kreipkitės į gydytoją tyrėją Indrę Stankevičienę, tel.: 861651644.

Dėl savo kaip tyrimo dalyvio teisių galite kreiptis į leidimą atlikti šį biomedicininį tyrimą išdavusį Vilniaus regioninį biomedicininių tyrimų etikos komitetą, M. K. Čiurlionio g. 21 (228 kab.), Vilnius, LT-03101. Tel. (8-5) 268 6998, el. paštas: rbtek@mf.vu.lt.

22. Kita svarbi informacija, kuri gali turėti įtakos Jūsų apsisprendimui sutikti ar atsisakyti dalyvauti biomedicininiame tyrime.

Dalyvaudamas šiame tyrime Jūs gausite tiesioginę naudą, nes sužinosite, kaip pagerinti savo burnos sveikatą bei prisidėsite prie visos šalies gerovės, prisidedant prie žinių, reikalingų efektyvioms sveikatos gerinimo strategijoms, gavimo.

SUTIKIMAS DALYVAUTI BIOMEDICININIAME TYRIME

Aš perskaičiau šią Informuoto asmens sutikimo formą ir supratau man pateiktą informaciją. Man buvo suteikta galimybė užduoti klausimus ir gavau mane tenkinančius atsakymus. Supratau, kad galiu bet kada pasitraukti iš tyrimo, nenurodydama(s) priežasčių. Supratau, kad norėdama(s) atšaukti sutikimą dalyvauti biomedicininiame tyrime, elektroniniu paštu turiu apie tai informuoti tyrėją. Patvirtinu, kad turėjau užtektinai laiko apsvarstyti man suteiktą informaciją apie biomedicininį tyrimą. Supratau, kad dalyvavimas šiame tyrime yra savanoriškas. Patvirtinu, kad sutikimą dalyvauti šiame biomedicininiame tyrime duodu laisva valia. Leidžiu naudoti asmens duomenis ta apimtimi ir būdu, kaip nurodyta Informuoto asmens sutikimo formoje. Patvirtinu, kad gavau Informuoto asmens sutikimo formos egzempliorių, pasirašytą tyrėjo.

Asmuo (ar kitas sutikimą turintis teisę duoti asmuo)

_____	_____	_____	_____	_____	_____
vardas	pavardė	atstovavimo pagrindas	parašas	pasirašymo data <i>MMMM-mm-dd</i>	pasirašymo laikas _:_

Patvirtinu, kad suteikiau informaciją apie biomedicininį tyrimą aukščiau nurodytam asmeniui.
Patvirtinu, kad asmeniui buvo skirta pakankamai laiko apsispręsti dalyvauti biomediciniame tyrimo, atsižvelgiant į biomedicininio tyrimo pobūdį, taip pat įvertinus kitas aplinkybes, galinčias daryti įtaką priimamam sprendimui.

Aš skatinau asmenį užduoti klausimus ir į juos atsakiau.

Tyrėjas ar kitas jo įgaliotą biomedicininį tyrimą atliekantis asmuo

_____	_____	_____	_____	_____	_____
vardas	pavardė	pareigos tyrime	parašas	<i>MMMM-mm-dd</i> pasirašymo data	__:_ pasirašymo laikas