

Kadrina Keskkool

**Suuhügieeniharjumused ja hambaarstihirm Kadrina Keskkooli III kooliastme ja
gümnaasiumiõpilaste seas**

Uurimistöö

Keitlin Meribel Mägi

12. klass

Juhendaja Mirell Viru

Kadrina 2025

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
1. SUUHÜGIEEN JA SELLE OLULISUS.....	5
1.1. Vahendid suuhügieeni tagamiseks	6
2. HAMBAARSTIHRM JA PSÜHHOLOOGILISED TEGURID	8
2.1. Hambaarstihirmu leevendamine	9
3. UURIMISMETOODIKA	11
3.1. Valim	11
3.2. Uurimisinstrument	12
3.3. Uurimisprotseduur	13
3.4. Uurimiseetika	13
3.5. Andmeanalüüs	14
4. ANDMEANALÜÜS	15
4.1. Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumused ..	15
4.2. Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste hambaarstihirm ja selle seosed suuhügieeniga	22
4.3. Psühholoogiliste tegurite mõju hambaravi käitumisele III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas	27
KOKKUVÕTE	34
KASUTATUD ALLIKAD	36
LISAD	39
Lisa 1. Ankteetküsimustik	39

SISSEJUHATUS

Hambaarstihirm ja -foobia on keerulise olemusega nähtused, mis nõuavad patsiendi suuhügieeni parandamiseks individuaalset ja teadlikku lähenemist (Beaton et al., 2014). Cianetti jt (2017) leidsid, et hambaravi ärevus on alla 19-aastaste laste ja noorukite seas tavaline probleem ning varasemad uuringud näitavad, et iga kümnes laps kogeb hambaarstihirmu ja -ärevust sellisel määral, mis takistab hambaravi talumist. Hambaarstihirm ja ärevus esinevad sageli nii lastel kui täiskasvanutel ning võivad viia halvenenud suuhügieeni, kaariese sagenemise ja harvamate hambaravivisiitideni (Olak et al., 2013).

Uurimistöö teema „Suuhügieeniharjumused ja hambaarstihirm Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiõpilaste seas” valiti isiklikust huvist. Varasemad uuringud (Cianetti jt, 2017; Olak et al., 2013) on näidanud, et hambaarstihirm on lastel ja noorukitel levinud probleem, mis võib viia ravi vältimise ja suuhügieeni halvenemiseni. Kuna Kadrina Keskkooli õpilaste hulgas ei ole neid seoseid varem põhjalikult uuritud, on oluline mõista, millised tegurid mõjutavad õpilaste suhtumist hambaravi ja suuhügieeni, et aidata neil kujundada tervislikke harjumusi.

Käesoleva uurimistöö eesmärk on selgitada välja Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiõpilaste suuhügieeni harjumused ning uurida, kuidas hambaarstihirm ja erinevad psühholoogilised tegurid mõjutavad nende suhtumist hambaravisse.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimisküsimused:

1. Millised on Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumused?
2. Kuidas mõjutab hambaarstihirm Kadrina Keskkooli õpilaste suuhügieeni harjumusi?

Cianetti jt (2017) leidsid, et hambaarstihirm ja ärevus esinevad sagedamini noorematel lastel, mis takistab hambaravi talumist. Alkan jt (2013) tõid välja, et kõrgeenenud ärevusega inimestel on halvemad suuhügieeniharjumused. Sellest lähtuvalt püstitatakse hüpotees, et Kadrina Keskkooli III kooliastme õpilastel esineb suuremal määral hambaarstihirmu kui gümnaasiumiõpilastel ning see mõjutab negatiivselt nende suuhügieeniharjumusi.

3. Millised psühholoogilised tegurid mõjutavad Kadrina Keskkooli õpilaste hambaarstihirmu ja suhtumist hambaravisse?

Road (2021) on leidnud, et sageli on hambaarstihirm õpitud käitumine, mis võib kujuneda nii isikliku kogemuse kui ka sotsiaalse õppimise kaudu. Randver (2016) järeldas, et kõrgem ärevustase hambaarsti külastamise ees põhjustab emotsionaalset ja sotsiaalset stressi. Uuringu tulemustele tuginedes on püstitatud hüpotees, et Kadrina Keskkooli õpilaste hambaarstihirm ja hambaarsti külastamisega seotud ärevus on tihedalt seotud negatiivsete emotsioonide, varasemate traumeerivate kogemuste ja ebamugavustundega hambaarsti keskkonnas, mis vähendab nende valmisolekut hambaarsti külastada.

Uurimistöö autor tänab Mirell Viru juhendamise ja innustavate nõuannete eest kogu tööprotsessi vältel ning Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilasi, kes leidsid aega, et vastata uuringu küsimustikule.

1. SUUHÜGIEEN JA SELLE OLULISUS

Suuhügieen tähendab suuõõne puhtana ja tervislikuna hoidmist, mille eesmärk on ennetada haigusi ja ebamugavusi. Hea suuhügieen aitab vältida hamba- ja igemehaigusi ning toetab üldist tervist. (Dhage & Chougule, 2019) Levinud on arvamus, et terve hammas peab olema puurimata ja täidisteta, ei vasta tegelikkusele, sest ka puuritud ja täidisega hammas võib olla terve, kui seda ümbritsevad koed on heas seisundis (Ivanov, 2020).

Mitmed hoiatusmärgid, nagu krooniline halb hingeõhk, veritsevad igemed ja hambavalu, võivad viidata suuhügieeni probleemidele (Cleveland Clinic, 2022). Halb suuhügieen võib põhjustada põletikke, kaariest, parodontihaigusi ja teisi probleeme, mis võivad mõjutada ka kogu organismi (Ivanov, 2020). Kõige levinumate suu- ja hambahaiguste hulka kuuluvad hambakaaries ja igemepõletik, mis ravimata jätmisel võivad viia hammaste kaotuseni (Nõmmela & Saag, 2011). Tartu Ülikooli hambaarstiteaduse instituut ja Eesti Hambaarstide Liit (2019) leidsid, et Eesti laste seas on kaariese levik Euroopa keskmisest kõrgem. Nende suu- ja hambahaiguste kujunemisel mängivad rolli mikroorganismid, suitsetamine, diabeet, stress, samuti psühholoogilised tegurid nagu ärevus ja depressioon (Alkan et al., 2013). Psüühikahäired, sealhulgas aktiivsuse- ja tähelepanuhäire (ATH), võivad samuti halvendada suuhügieeni (Alkan et al., 2013). Esihammaste halb seisukord võib eriti tugevalt mõjutada inimese enesehinnangut ja tekitada sotsiaalset ebakindlust, mis omakorda võib pikemas perspektiivis viia psühhosomaatiliste probleemide tekkeni ning avaldada mõju nii vaimsele kui ka füüsilisele heaolule (Nõmmel & Saag, 2011).

Laste suuõõne tervise hoidmiseks soovitatakse alustada hambapesuga kohe esimese piimahamba lõikumisel ning hooldada hambaid kaks korda päevas pehme harjaga, kasutada fluoriidi sisaldavat hambapastat, hambaniiti ja külastada regulaarselt hambaarsti (Shaghaghian & Zeraatkar, 2017). Fluoriidi sisaldavad tooted tugevdavad hambaemaili ja vähendavad tundlikkust mikroobide toodetud hapete suhtes (Nõmmela & Saag, 2011). Hambaarsti tuleks külastada iga 3-6 kuu tagant või sõltuvalt vajadusest (Zažogina, n.d.). Korrapärane suuhügieen koos regulaarse professionaalse hambaraviga aitab säilitada suutervist ka vanemas eas (Nõmmela & Saag, 2011). Lisaks hammaste harjamisele on oluline puhastada ka hambavahed, sest just sealt algab sageli hambaaukude teke (Nõmmela & Saag, 2011).

Breketravi nõuab eriti hoolikat suuhügieeni, kuna breketid muudavad hammaste puhastamise keerulisemaks ja suurendavad hambakatu, kaariese ning igemehaiguste riski. Uuringud on

näidanud, et 16–18-aastased noored järgivad suuhügieeni soovitusi paremini kui 12–15-aastased. Tüdrukud pööravad suuhügieenile rohkem tähelepanu ning kasutavad sagedamini hambavaheharju kui poisid, samas kui nooremad patsiendid vajavad rohkem juhendamist ja motiveerimist. (Smolyar et al., 2021)

1.1. Vahendid suuhügieeni tagamiseks

Hambaharjad jagunevad harjaste jäikuse järgi viieks kategooriaks: väga pehme, pehme, keskmine, tugev ja väga tugev. Tundlike igemete korral tuleks eelistada väga pehmeid harju. Tugeva harjamisjõu korral tuleks vältida tugevaid harju, et vältida igemekahjustusi ja emaili kulumist. (Nõmmela & Saag, 2011) Elektriline hambahari on tavalisest efektiivsem, kuna selle otsik keerleb või vibreerib, võimaldades põhjalikumalt puhastust (Kashunina, 2020). Elektrihambaharjad sobivad eriti hästi lastele, eakatele, puuetega inimestele ja neile, kel on probleeme mootorikaga (Nõmmela & Saag, 2011). Hambaharja või elektriharja otsikut tuleks vahetada iga 3 kuu järel (Kashunina, 2020) või kui harjased on kulunud, sest laialivajunud harjased ei puhasta hambaid efektiivselt ning soodustavad katu kogunemist (Nõmmela & Saag, 2011). Pärast hammastele tehtavat soodapesu või haiguse läbipõdemist on soovitatav asendada hambahari uuega, et takistada vanade bakterite korduvat levikut suus (Kashunina, 2020).

Suuhügieeni rutiini võiks kuuluda veel mitmesuguseid abivahendeid (Zažogina, n.d.):

- **Hambaniit**, mis aitab puhastada hambavahesid ja igemeääri. Selle kasutamisel tuleb olla ettevaatlik, et vältida igemete vigastamist (Nõmmela & Saag, 2011).
- **Hambavaheharjad**, mida kasutatakse hambavahesid põhjalikumaks puhastamiseks (Cleveland Clinic, 2022).
- **Keelekaabits**, mis aitab vähendada bakterite hulka suus ja ennetada halba hingeõhku. Keel on bakterite kogunemiskohaks, seega on selle regulaarne puhastamine oluline osa suuhügieenist (Cleveland Clinic, 2022).
- **Irrigaator**, käeshoitav seade, mis puhastab hambavahesid veejoa abil (National Institute of Dental and Craniofacial Research, 2024). See sobib hästi suuremate toidujääkide eemaldamiseks (Cleveland Clinic, 2022).

Täiskasvanutele soovitatakse kasutada fluoriidiga hambapastat, kuna see tugevdab hammaste struktuuri ja vähendab kaariese tekke riski. Suuloputusvahend ei ole hädavajalik korraliku

suuhügieeni korral, kuid seda soovitatakse kasutada lisavahendina suurenenud igeme- või hambahaiguste riski korral. (Gromov, 2021)

2. HAMBAARSTIHIRM JA PSÜHHOLOOGILISED TEGURID

Hambaarstihirm ja -foobia moodustavad psühholoogilise spektri, mis mõjutab tugevalt inimese tervisekäitumist, viies hambaravi vältimiseni, suurendades kaariese riski ning halvendades suuhügieeniga seotud elukvaliteeti (Beaton et al., 2014). Sageli on hambaarstihirm õpitud käitumine, mis võib kujuneda nii isikliku kogemuse kui ka sotsiaalse õppimise kaudu (Road, 2021). Hambaarstihirm võib soodustada negatiivsete harjumuste kujunemist, nagu harvem hambapesu, halvem suuhügieen, käitumisprobleemid ning mõnel juhul isegi vajadus ravimite kasutamiseks (Duker et al., 2022).

Beaton jt (2014) eristavad hambaarstihirmu põhjuseid kaheks:

- Eksogeensed tegurid, nagu varasemad negatiivsed kogemused, teiste eeskuju ning meedia mõju.
- Endogeensed tegurid, nagu pärilikkus, isiksuseomadused (nt neurootilisus) ja intelligentsus.

Hambaarstihirm võib viia oskamatuseni teha koostööd või probleemse käitumiseni, eriti lastel ja noorukitel, tekitades raskusi hambaarstidele: see suurendab stressi, pikendab raviaega ja tõstab kulusid (Cianetti et al., 2017). Samuti on leitud, et aktiivsus- ja tähelepanuhäirega inimesed külastavad hambaarsti harvemini, mis mõjutab negatiivselt igemete tervist (Alkan et al., 2013).

Uuringud on näidanud, et naised tunnevad hambaarstile tulles rohkem ärevust kui mehed, mis viitab nende suuremale vastuvõtlikkusele ärevusele (Randver, 2016). Locker jt (1999) märgivad, et hambaravi ärevus saab sageli alguse lapsepõlves, mil seda kujundavad negatiivsed kogemused. Ka 19. sajandil välditi hambaravi peamiselt valu kartuse tõttu, ning see hirm võib püsida, kuna patsiendid muutuvad tundlikuks hambaravikliiniku keskkonna suhtes (Goldstein, 1985).

Noorukieas ja täiskasvanueas seondub hambaravi ärevus sageli hambaarsti umbusalduse ja tajutud vaenulikkusega (Locker et al., 1999). Hirmu võivad võimendada ka instinktiivsed reaktsioonid, näiteks hingamisteede blokeerimise kartus või ebamugavus lamavas asendis. Suu kui intiimse kehaosa puudutamine hambaraviks vajalike tööriistadega võib samuti tekitada ebamugavust (Road, 2021).

Olak jt (2013) uurisid Lõuna-Eestis 8–10-aastaste laste hambaarstihirmu ning leidsid, et seda põhjustavad eelkõige invasiivsete protseduuride, nagu puurimise ja süstide, kartus, aga ka vanemate

(eriti emade) hirm. Road (2021) kinnitab, et laste hambaarstihirm süveneb, kui nad tajuvad vanemate ärevust või vältivat käitumist. Tambur (2021) leidis, et 15–19-aastaste noorte hambaarsti vältimist mõjutavad perekonna ja lähedaste hoiakud, stress, majanduslikud raskused ning varasemad negatiivsed kogemused. Tähtis on ka vanemate eeskuju ning noorte vähene valmisolek ise hambaarsti visiite korraldada (Tambur, 2021).

Calladine jt (2022) tõid välja, et hambaarsti külastamise vältimist mõjutavad enim kontrolli puudumine, häbitunne, ebamugavus, võimalikud pikaajalised tagajärjed ja ravi kõrge hind. Paljud patsiendid kardavad kriitikat või halbu uudiseid, mistõttu väldivad nad hambaarstivisiite (Road, 2021). Samuti soovitakse rohkem teavet: sageli soovitakse ülevaadet kogu suuõõne seisundist, sealhulgas tervetest hammastest, sest teadmatus tekitab ebakindlust (Calladine et al., 2022).

Lisaks on leitud, et kõrgema ärevusega inimesed pesevad harvemini hambaid, neil esineb sagedamini hammaste kaotust ning halvem suuhügieen. Vastupidiselt sellele järgivad kõrgema haridustasemega inimesed paremini suuhügieeniharjumusi, mille tulemusel on neil paremad hambad ja igemed (Alkan et al., 2013).

2.1. Hambaarstihirmu leevendamine

Hambaarstihirmu leevendamiseks on võtmetähtsusega turvalise, toetava ja mõistva keskkonna loomine, mis aitab ennetada ärevust ning säilitada patsiendi suuhügieeni ja ravivajaduse kontrolli all (Road, 2021). Üks tõhus viis hirmutsükli katkestamiseks on regulaarne hambaarsti külastamine ka kaebuste puudumisel – eriti oluline on see täiskasvanute eeskujuna lastele. Hirmu vähendab ka teadlikkus: mida paremini inimene oma tundeid mõistab, seda paremini suudab ta nendega toime tulla. (Road, 2021)

Inimesed soovivad tunda end hambaravis informeeritult, kontrolli all ning olla kaasatud oma tunnetest ja ootustest rääkimisse. Selline kaasatus aitab luua usaldusliku suhte ja vähendada ärevust (Calladine et al., 2022). Patsientide soovide arvestamine ning ravi kulude selge ja aus kommunikeerimine on samuti olulised usalduse ja rahulolu kujundamisel (Calladine et al., 2022).

Iga hambaarst saab aidata patsiendi ärevust leevendada. Sageli piisab lihtsast, avatud ja siirast suhtlusest – just usalduslik kommunikatsioon aitab hirme ja muresid juba enne ravi algust vähendada (Randver, 2016). Ka Beaton jt (2014) leiavad, et hambaarstiärevuse puhul suudavad

üldhambaarstid sageli tõhusalt aidata, kuid foobia korral tuleb patsient suunata edasi – näiteks psühholoogilisele või farmakoloogilisele ravile.

3. UURIMISMETOODIKA

Uurimistöö „Suuhügieeniharjumused ja hambaarstihirm Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiõpilaste seas“ keskendub õpilaste suuhügieeniharjumustele ning psühholoogiliste tegurite seostele hammaste tervise ja hambaarstihirmuga. Käesoleva uurimistöö raames viidi läbi kaardistusuuring, et saada ülevaade hetkesest olukorrast.

Uuringu käigus selgitati välja Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiõpilaste suuhügieeni harjumused ning uuriti, kuidas hambaarstihirm ja erinevad psühholoogilised tegurid mõjutavad nende suhtumist hambaravisse.

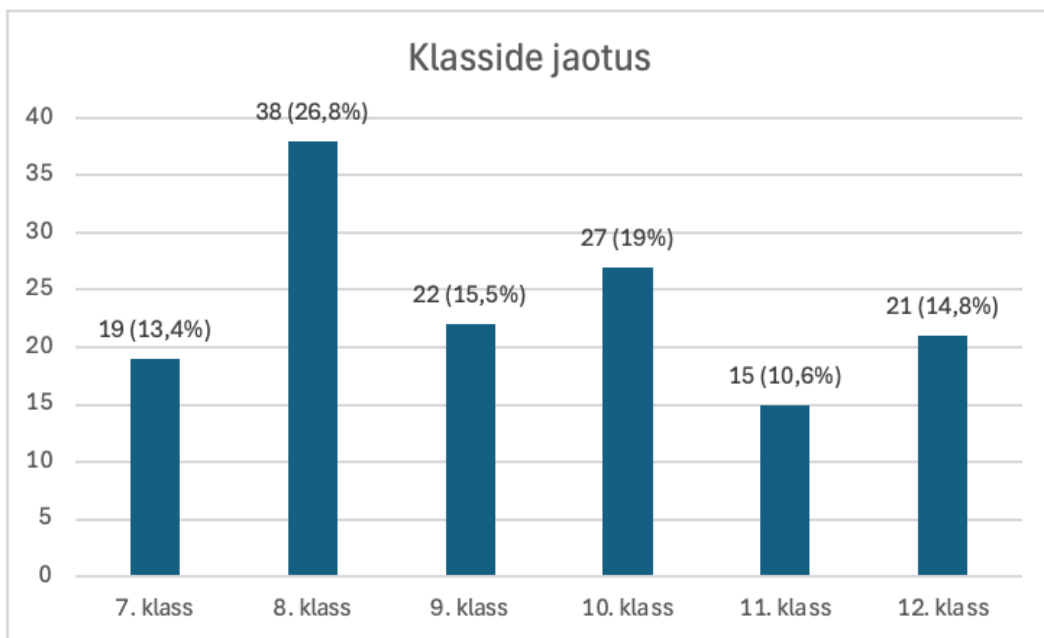
Uurimistöös kasutati kombineeritult nii kvalitatiivseid kui ka kvantitatiivseid andmeanalüüsi meetodeid. Kvantitatiivse uurimise eesmärk on koguda objektiivseid ja arvuliselt mõõdetavaid andmeid selgelt piiritletud nähtuste kohta, kasutades standardiseeritud meetodeid (nt testid, vaatlused, ankeedid) ning teha järeldusi statistilise analüüsi põhjal (Virkus, 2010). III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste avatud vastuseid analüüsiti kvalitatiivse andmeanalüüsi meetodiga ning hiljem võrreldi saadud tulemusi kvantitatiivselt.

3.1. Valim

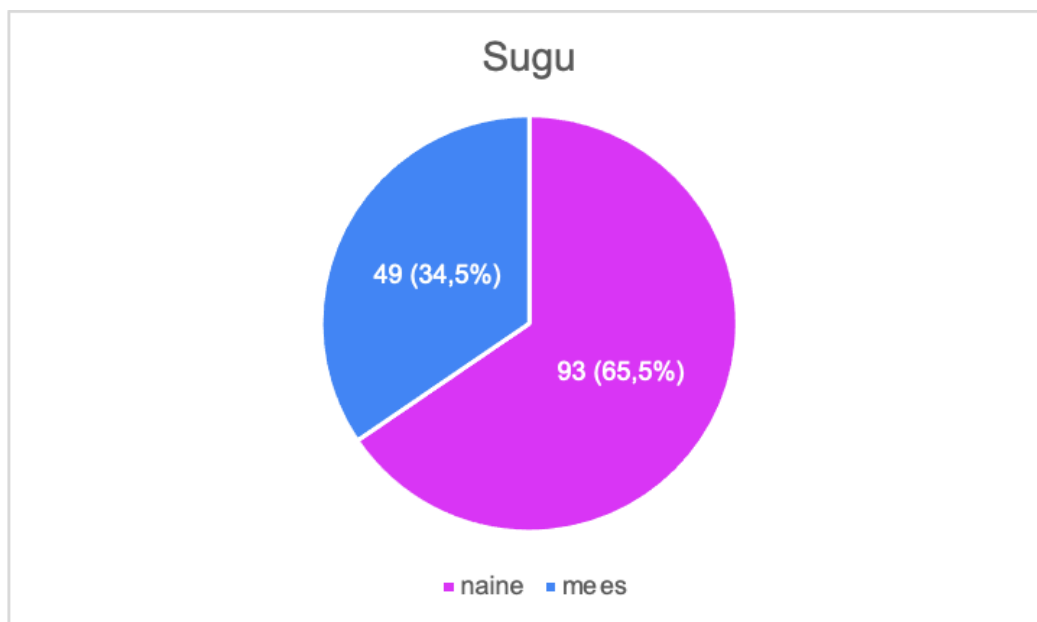
Käesoleva uurimistöö valim koostati kriteeriumvalimi põhiselt, kus kriteeriumiks oli Kadrina Keskkooli III kooliastme või gümnaasiumi õpilaseks olemine. Valim moodustati Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiõpilastest. Valim valiti õpilaste piisava iseseisvuse, väljakujunenud harjumuste ja teadvustamisoskuse tõttu, sest III kooliastme ja gümnaasiumi õpilased seisavad peagi silmitsi iseseisva tervise eest hoolitsemisega.

Potentsiaalse valimi määramiseks kasutati Stuudiumi andmeid, mille alusel on III kooliastmes 13 klassikomplekti ja 195 õpilast kokku ning gümnaasiumis 3 klassikomplekti ja kokku 133 õpilast. Kogu valim koosnes 328 õpilasest. Valimini jõuti, saates uurimistöö küsimustiku kõigile õpilastele Stuudiumi kaudu.

Käesoleva uurimistöö küsimustikule vastas kokku 142 õpilast (43,3% potentsiaalsest valimist), III kooliastmest vastas 79 õpilast (40,5% potentsiaalsest valimist) ja gümnaasiumiastmest vastas 63 õpilast (47,4% potentsiaalsest valimist) (vt joonis 1). Valimisse kuulunud õpilastest 93 (65,5%) olid naised ja 49 (34,5%) olid mehed (vt joonis 2).



Joonis 1. Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiastme õpilaste jaotus klasside alusel



Joonis 2. Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiastme õpilaste jaotus soo alusel

3.2. Uurimisinstrument

Andmed koguti uurimistöö autori poolt koostatud elektroonilise küsimustiku abil. Küsimustik koosnes sissejuhatausest ja kahest teemaplokist, mis sisaldasid valikvastustega küsimusi, avatud

küsimusi ja väiteid, mida pidi hindama Likerti skaala abil. Küsimustikus esitati kokku kaks avatud vastusega küsimust ning 18 valikvastusega (sh Likerti skaalal) küsimust.

Käesoleva uurimistöö andmeanalüüsi osas on esitatud kokkuvõtted andmetest, mis põhinevad nii valikvastustega ja skaalaküsimustel saadud tulemustel kui ka avatud vastustest kogutud teabel. Uurimistöö andmeanalüüsis võrreldakse eraldi III kooliastme ja gümnaasiumiastme õpilaste vastuseid.

Sissejuhatuses koguti üldandmeid, kus esitati kaks küsimust, et välja selgitada vastajate klass ning sugu.

Esimene teemaplokk keskendub suuhügieenile - motiveeritusele, teadlikkusele ja rahulolule seoses hammaste hooldamisega. Teemaploki eesmärk oli saada teavet, millised on Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumused. Selle teemaploki raames esitati kokku üheksa valikvastustega küsimust.

Teine teemaplokk keskendub hambaarsti külastamisega seotud ärevusele, emotsioonidele ning välistele mõjutajatele. Teemaploki eesmärk on uurida hambaarstihirmu ja suuhügieeniharjumuste omavahelisi seoseid ning psühholoogiliste tegurite mõju Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suhtumisele hambaravisse. Selle teemaploki raames esitati kokku 11 küsimust, sh kaks avatud vastusega ja üheksa valikvastustega küsimust.

3.3. Uurimisprotseduur

Uuringu andmeid koguti 2025. aasta märsti- ja aprillikuus veebipõhise küsitlusega, mis saadeti valimisse kuulunud õpilastele Stuudiumi vahendusel.

Küsimustiku koostas ja küsitluse viis läbi uurimistöö autor. Küsimustik viidi läbi *Google Forms* keskkonnas.

3.4. Uurimiseetika

Käesoleva uurimistöö uuringu raames järgiti eetilisi põhimõtteid igas uurimisetapis. Uuringu protseduuri käigus tagati uuritavate anonüümsus ja konfidentsiaalsus.

Käesoleva uurimisprotseduuri käigus saadeti küsimustik juhendaja abil valimisse kuuluvatele õpilastele, kuna uurijal puudus konfidentsiaalsus nõuetest lähtuvalt isikustatud info, kes õpib 7.-12.

klassis. Küsimustiku sissejuhatuses anti vastajale olulist informatsiooni uuringu kohta, sealhulgas uuringu eesmärgi ja läbiviimise protseduur, osalemise vabatahtlikkuse ja anonüümsuse kohta.

Andmete haldamisel järgiti põhimõtteid, mis tagavad uuritavate kaitse (sh anonüümsuse), ning andmeid ei avaldatud klassiti eraldi, vaid üldistatult (nt III kooliaste, gümnaasium). Ligipäas andmetele oli vaid uurijal ja juhendajal ning neid ei jagatud teistele isikutele.

3.5. Andmeanalüüs

Küsimustiku vastused koguti automaatselt *Google Forms* keskkonnast, mille abil küsitlus läbi viidi. Andmete analüüsimisel kasutati andmetöötlusprogrammi *Excel*. Andmed esitati risttabelitena, mis võimaldab selgelt võrrelda III kooliastme ja gümnaasiumi vastuseid.

4. ANDMEANALÜÜS

4.1. Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumused

Käesoleva uuringu eesmärk oli saada teavet Kadrina Keskkooli õpilaste suuhügieeni harjumuste ning psühholoogiliste tegurite seoste kohta seoses hammaste tervise ja hambaarstihirmuga. Selleks uuriti esmalt, millised on Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste üldised suuhügieeni harjumused.

Esmalt küsiti õpilastelt, kui tähtsaks nad oma suuhügieeni peavad (vt tabel 1). Tulemuste põhjal peab enamik õpilasi teemat oluliseks. Tulemused näitavad, et teema olulisust tajutakse mõlemas kooliastmes ühtlaselt kõrgena. III kooliastmes pidas üle poole (62%) vastanuid teemat väga tähtsaks, ülejäänud hindasid seda mõõdukalt oluliseks. Gümnaasiumiastmes oli väga tähtsaks pidajate osakaal veelgi suurem (77,8%). Väheoluliseks ei hinnanud teemat keegi, mis rõhutab selle üldist tähtsust mõlema kooliastme õpilaste hinnangul.

Tabel 1. Suuhügieeni tähtsus III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Väga tähtsaks	49 (62%)	49 (77,8%)
Mõõdukalt tähtsaks	30 (38%)	14 (22,2%)
Vähe tähtsaks	0	0

Seejärel uuriti õpilastelt, kui tihti nad pesevad hambaid (vt tabel 2). Tulemuste põhjal pesevad enamus nii III kooliastme (72,2%) kui ka gümnaasiumi õpilastest (84,1%) hambaid kaks korda päevas. Gümnaasiumiõpilaste seas on see harjumus veidi levinum kui nooremas kooliastmes. Harvem või rohkem kui kaks korda päevas pesevad hambaid vaid üksikud õpilased. Üldjoontes järgivad õpilased soovituslikku suuhügieeni sagedust, kusjuures gümnaasistid on pisut järjepidevamad.

Tabel 2. Hammaste pesemise sagedus III kooliastme ja gümnaasiumi võrdluses

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Kord päevas	15 (19%)	8 (12,7%)
Kaks korda päevas	57 (72,2%)	53 (84,1%)
Rohkem kui kaks korda päevas	3 (3,8%)	1 (1,6%)
Harvem	4 (5%)	1 (1,6%)

Kolmandaks uuriti õpilastelt, kui palju nad kulutavad aega igapäevaselt hammaste puhastamiseks (vt tabel 3). Enamik õpilasi nii III kooliastmes (77,2%) kui ka gümnaasiumis (85,7%) kulutavad hammaste puhastamisele 2–5 minutit päevas, mis vastab tervishoiu soovitudele. Märkimisväärselt vähem õpilasi mõlemas kooliastmes hooldavad oma hambaid alla 2 minuti päevas või rohkem kui 5 minutit.

Tabel 3. Hammaste puhastamise kestvus III kooliastme ja gümnaasiumi võrdluses

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Alla 2 minuti	11 (13,9%)	6 (9,5%)
2-5 minutit	61 (77,2%)	54 (85,7%)
Rohkem kui 5 minutit	7 (8,9%)	3 (4,8%)

Järgmiseks uuriti, milliseid suuhügieeni vahendeid kasutavad III kooliastme ja gümnaasiumi õpilased igapäevaseks hammaste hooldamiseks (vt tabel 4). Uuringust selgus, et nii III kooliastme kui ka gümnaasiumi õpilased kasutavad igapäevaselt peamiselt hambaharja (III kooliastmes 98,7%, gümnaasiumis 98,4%) ja hambapastat (III kooliastmes 96,2%, gümnaasiumis 96,8%). Kolmandik

III kooliastme õpilastest kasutab lisaks suuvett (32,9%) ja umbes 30% hambaniiti. Gümnaasiumiõpilastest kasutab hambaniiti umbes $\frac{1}{3}$ (36,5%) ja suuvett umbes $\frac{1}{6}$ (17,5%). Hambavaheharju ja muid vahendeid kasutavad mõlemas kooliastmes vähem õpilasi. Kokkuvõttes kasutavad enamus õpilasi hambaharja ja hambapastat, samas kui hambaniidi ja suuvee kasutamine on veidi vähem levinud.

Tabel 4. Suuhügieenivahendite kasutussagedus igapäevases hambapesus III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste võrdluses

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Hambahari	78 (98,7%)	62 (98,4%)
Hambapasta	76 (96,2%)	61 (96,8%)
Hambaniit	24 (30,4%)	23 (36,5%)
Suuvesi	26 (32,9%)	11 (17,5%)
Hambavaheharjad	10 (12,7%)	7 (11,1%)
Muu	13 (16,5%)	4 (6,3%)

Järgmiseks küsiti õpilastelt, kui tihti nad vahetavad hambaharja või hambapead (vt tabel 5). Tulemused näitavad, et III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste vahel on hambaharja või hambapea vahetamise sageduses vaid väga väike erinevus. Mõlemas kooliastmes vahetab enamus õpilasi (üle poole, üle 55%) hambaharja või hambapead kord kolme kuu jooksul. Gümnaasiumiõpilaste seas vahetab harja harvemini veidi rohkem õpilasi (23,8%), kuid üldiselt on III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste vahe vahetamise sageduses minimaalne. Kord kuus vahetab hambaharja või hambapead umbes 19% õpilastest mõlemas kooliastmes. Kokkuvõttes on vastuste jaotus mõlemas kooliastmes sarnane: enamik õpilasi vahetab hambaharja või hambapead kord kolme kuu jooksul, samas kui väiksem osa teeb seda harvemini või kord kuus.

Tabel 5. Hambaharja või hambapea vahetamise sagedus III kooliastme ja Gümnaasiumi võrdluses

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Kord kuus	15 (19%)	12 (19,1%)
Kord kolme kuu jooksul	47 (59,5%)	36 (57,1%)
Harvem	17 (21,5%)	15 (23,8%)

Õpilastelt küsiti, kui motiveeritud nad on järgima head suuhügieeni, kasutades hindamisskaalat 1–10, kus 1 tähistab väga madalat ning 10 väga kõrget motiveeritust. Tulemused (vt tabel 6) näitavad, et nii III kooliastme kui ka gümnaasiumi õpilaste seas on motivatsioon hammaste eest hoolitsemiseks valdavalt kõrge, kuigi esineb mõningaid erinevusi vanuserühmade lõikes.

III kooliastmes valis enim vastajaid (27,9%) motivatsioonitaseme “8”, viidates tugevale, ent mitte maksimaalsele motiveeritusele. Sellele järgnesid tasemed “9” (19%) ja “10” (17,7%), mis samuti näitavad kõrget motivatsiooni. Mõõdukat motiveeritust (nt tase “5”) mainiti harvemini, samas kui madalaid tasemeid (“1”–“3”) esines üksikjuhtudel. Ka gümnaasiumiõpilaste vastused koondusid peamiselt skaala ülemisse otsa, kus enim valiti tasemed “8” ja “10”. Tähelepanuväärne on, et keegi ei valinud madalaimaid tasemeid (“0”–“2”), mis viitab üldiselt kõrgemale motiveeritusele võrreldes III kooliastme õpilastega.

Tabel 6. III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste motiveerituse tase hea suuhügieeni järgimisel

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
1	2 (2,5%)	0 (0%)
2	2 (2,5%)	0 (0%)
3	2 (2,5%)	0 (0%)
4	4 (5,1%)	1 (1,6%)
5	5 (6,3%)	4 (6,4%)
6	6 (7,6%)	6 (9,5%)
7	7 (8,9%)	11 (17,5%)
8	22 (27,9%)	14 (22,2%)
9	15 (19%)	13 (20,6%)
10	14 (17,7%)	14 (22,2%)

Järgmisena uuriti, kas õpilastel on esinenud suuhügieeniga seotud terviseprobleeme (nt hambaaugud, igemepõletik) (vt tabel 7). Enamik III kooliastme õpilastest (63,3%) vastas, et neil on selliseid probleeme esinenud, samas kui 36,7% märkis, et neil ei ole suuhügieeniga seotud tervisemuresid olnud. Gümnaasiumiõpilastest märkis suur osa vastanutest (73%), et neil on esinenud suuhügieeniga seotud terviseprobleeme. Umbes veerand vastanutest (27%) väitsid, et neil ei ole esinenud selliseid probleeme.

Tabel 7. Suuhügieeniga seotud terviseprobleemide esinemine III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastel

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Jah	50 (63,3%)	46 (73%)
Ei	29 (36,7%)	17 (27%)

III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastelt küsiti, kas nende arvates on neil piisavalt teadmisi õige suuhügieeni kohta (vt tabel 8). III kooliastme õpilastest üle poolte (54,4%) pidasid oma teadmisi piisavaks. Vähem õpilasi (32,9%) ei osanud vastata, kas neil on piisavalt teadmisi õige suuhügieeni järgimiseks, ning 12,7% õpilastest arvasid, et neil ei ole piisavalt teadmisi, et järgida õiget suuhügieeni. Gümnaasiumiõpilastest vastas samuti üle poolte (55,6%), et nad tunnevad, et neil on piisavalt teadmisi õige suuhügieeni järgimiseks. Kolmandik (30,1%) ei teadnud, kas neil on piisavad teadmised, ning 14,3% õpilastest arvasid, et nende teadmised ei ole piisavad.

Tabel 8. Enesehinnang oma teadmiste kohta õige suuhügieeni osas III kooliastme ja gümnaasiumi võrdluses

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Jah	43 (54,4%)	35 (55,6%)
Ei	10 (12,7%)	9 (14,3%)
Ei tea	26 (32,9%)	19 (30,1%)

Lisaks suuhügieeniharjumuste uurimisele küsiti õpilastelt ka rahulolu oma hammaste tervisega, et saada põhjalikum ülevaade. Rahulolu on oluline näitaja, mis võib peegeldada õpilaste teadlikkust oma suuhügieeni tasemest ja motiveeritust selle parandamiseks või hoidmiseks. Õpilastel oli võimalik hinnata oma rahulolu skaalal 1-10, kus 1 tähistas rahulolematust ning 10 rahulolu.

Vastuseid analüüsid selgus (vt tabel 9), et III kooliastme õpilaste seas valiti kõige enam tasemed “9” ja “8” (19%), mis viitavad kõrgele, kuid mitte väga kõrgele rahulolule oma hammastega. Sellele järgnes tase “5” (16,4%), mis näitab mõõdukat rahulolu. Samuti valiti tasemed “10” ja “7” (12,7%). Madalamaid tasemeid (“1”–“4”) valiti harvem, mis viitab sellele, et enamiku õpilaste rahulolu oma hammaste tervisega on pigem hea. Gümnaasiumiõpilaste vastused olid keskmiselt kõrgemad kui III kooliastme õpilastel. Enim valiti tasemed “8” ja “10”, samuti esines märkimisväärne arv vastuseid tasemetelt “9” ja “7”. Keegi ei valinud taset “2”, ning tasemeid “1”, “3” ja “4” valiti vaid vähestel kordadel.

Tabel 9. Gümnaasiumi ja III kooliastme rahulolu oma hammaste tervisega

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
1	2 (2,5%)	1 (1,6%)
2	1 (1,3%)	0 (0%)
3	2 (2,5%)	2 (3,2%)
4	5 (6,3%)	2 (3,2%)
5	13 (16,4%)	4 (6,3%)
6	6 (7,6%)	8 (12,7%)
7	10 (12,7%)	9 (14,3%)
8	15 (19%)	15 (23,8%)
9	15 (19%)	9 (14,3%)
10	10 (12,7%)	13 (20,6%)

Analüüsitulemustest selgub, et Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumused on üldjoontes head ning kooskõlas tervishoiu soovitustega. Enamik õpilasi peab suuhügieeni oluliseks, peseb hambaid kaks korda päevas ja kulutab sellele piisavalt aega. Igapäevaselt kasutatakse peamiselt hambaharja ja -pastat, kuid abivahendite (nagu hambaniidi ja suuvee) kasutamine on pigem harvem esinev. Hambaharja vahetatakse valdavalt regulaarselt, iga kolme kuu tagant. Õpilased hindavad oma motivatsiooni ja teadmisi suuhügieeni kohta üldiselt kõrgeks, kuid esineb ka ebakindlust teadmiste piisavuse osas. Suuhügieeniga seotud terviseprobleeme on kogenud märkimisväärne osa õpilastest, ent samas on enamik rahul oma hammaste tervisega.

Kokkuvõttes näitavad tulemused, et õpilaste suuhügieeni harjumused peegeldavad teadlikku ja positiivset suhtumist, kuigi täiendavate hügieenivahendite kasutamise ja teadmiste süvendamise osas on veel arenguruumi. Gümnaasiumiõpilaste seas on märgata veidi küpsemat ja teadlikumat hoiakut, eriti motivatsiooni ja suhtumise osas.

4.2. Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste hambaarstihirm ja selle seosed suuhügieeniga

Uuringu käigus selgitati välja, kuidas mõjutab hambaarstihirm Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumusi.

Esmalt uuriti, kui sageli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilased hambaarsti külastavad. Tulemustest selgus (vt tabel 10), et III kooliastme õpilastest kõige rohkem õpilasi (40,5%) külastab hambaarsti mitu korda aastas ning veidi vähem õpilasi (31,7%) käivad hambaarstil kord aastas. Mõnevõrra harvem (17,7%) käiakse hambaarstil ainult vajaduse korral, ning 10,1% õpilastest teatasid, et külastavad hambaarsti harvem kui kord aastas. Gümnaasiumiõpilaste seas oli kõige sagedasem vastus “korra aastas” (42,9%), sellele järgnes “mitu korda aastas” (39,7%). Umbes kümnendik (11,1%) käib hambaarstil vaid vajadusel ning väiksem osa (6,3%) vähem kui kord aastas.

Tabel 10. Hambaarsti külastamise sagedus III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Mitu korda aastas	32 (40,5%)	25 (39,7%)
Kord aastas	25 (31,7%)	27 (42,9%)
Vähem kui kord aastas	8 (10,1%)	4 (6,3%)
Ainult vajaduse korral	14 (17,7%)	7 (11,1%)

Õpilastelt uuriti, kas nad on kunagi hambaarsti külastamist hirmu tõttu vältinud (vt tabel 11). Enamus III kooliastme õpilasi (79,7%) vastasid, et ei ole seda kunagi teinud, kuid viiendik (20,3%) tunnistas, et on hambaarstile minekut hirmu tõttu vältinud. Gümnaasiumiõpilastest suurem osa (79,4%) vastasid, et nad ei ole varem hambaarstil käimist vältinud hirmu tõttu, kuid umbes viiendik (20,6%) märkis, et on siiski vältinud hambaarsti külastamist just hirmu tõttu.

Tabel 11. Hambaarstikülastuse vältimine hirmu tõttu III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Jah	16 (20,3%)	13 (20,6%)
Ei	63 (79,7%)	50 (79,4%)

III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastelt küsiti, kui suure tõenäosusega nad hambaarsti hirmu tõttu edasi lükkaksid. Õpilased hindasid seda 1–10 skaalal, kus 1 tähendas väga madalat ja 10 väga suurt tõenäosust. Tulemused (vt tabel 12) näitavad, et enamik III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastest ei lükka hambaarsti külastust hirmu tõttu edasi, kuigi leidub ka neid, kes seda teevad.

III kooliastmes valisid enam kui pooled õpilastest (64,5%) taseme “1”, mis viitab väga väikesele tõenäosusele hambaarsti külastuse edasi lükkamiseks. Tasemed “2” kuni “10” valiti harvemini, mis näitab, et enamik III kooliastme õpilastest ei lase hirmul hambaarsti külastust takistada. Gümnaasiumiõpilastest valis enamus (63,4%) samuti taseme “1”, mis viitab sellele, et ka nemad ei karda hambaarsti külastust.

Tabel 12. Tõenäosus hambaarsti edasilükkamiseks III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
1	51 (64,5%)	40 (63,4%)
2	6 (7,6%)	7 (11,1%)
3	4 (5,1%)	6 (9,5%)
4	5 (6,3%)	3 (4,8%)
5	5 (6,3%)	2 (3,2%)
6	3 (3,8%)	0 (0%)
7	1 (1,3%)	3 (4,8%)
8	1 (1,3%)	0 (0%)
9	0 (0%)	0 (0%)
10	3 (3,8%)	2 (3,2%)

Õpilastelt uuriti, kui suur on nende hambaarstihirm skaalal 1–10, kus 1 tähistas väga madalat ja 10 väga tugevat hirmu hambaarstide vastu. Tulemused (vt tabel 13) näitavad, et enamikul III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastest ei ole suurt hambaarstihirmu, kuid vanuserühmade vahel esineb mõningaid erinevusi.

III kooliastmes valiti kõige rohkem (38%) tase “1”, mis viitab väga madalale hambaarstihirmule. Järgnes tase “2” (19%), mis viitab samuti madalale hirmule, ning tasemed “3” ja “4” (8,9%). Kuigi enamus vastajatest hindas oma hirmu madalaks, valiti ka mõningal määral kõrgemaid tasemeid, sealhulgas tase “10” (väga tugev hirm), samuti mõnevõrra rohkem tasemeid “8” ja “5” (6,3%). Gümnaasiumiõpilastest valis enamus (47,6%) tase “1”, viidates väga madalale hambaarstihirmule. Järgnes tase “5” (11,1%), mis viitab keskmisele hirmule, ja tase “4” (9,5%), viidates keskmisest madalamale hirmule. Tasemeid “6” kuni “10” valiti palju harvem.

Tabel 13. Hambaarstihirm III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
1	30 (38%)	30 (47,6%)
2	15 (19%)	5 (8%)
3	7 (8,9%)	5 (8%)
4	7 (8,9%)	6 (9,5%)
5	5 (6,3%)	7 (11,1%)
6	2 (2,5%)	4 (6,3%)
7	4 (5,1%)	3 (4,7%)
8	5 (6,3%)	2 (3,2%)
9	1 (1,3%)	0 (0%)
10	3 (3,7%)	1 (1,6%)

III kooliastmelt ja gümnaasiumilt uuriti, kuidas hambaarstihirm mõjutab nende üldist suuhügieeni (vt tabel 14). Enamus III kooliastme õpilastest (67,1%) vastasid, et hambaarstihirm neid ei mõjuta. Alla poole (35,4%) õpilastest tunnistas, et nad on hirmu tõttu rohkem motiveeritud hambaid hooldama, samas kui mõned (vähem kui 4%) väldivad regulaarseid hambaarsti külastusi.

Gümnaasiumiõpilastest leidis üle poole (66,7%), et hambaarstihirm neid ei mõjuta. Veerand (28,6%) vastas, et nad on hirmu tõttu rohkem motiveeritud oma hambaid hooldama, kuid väiksem osa (6,3%) tunnistas, et nad väldivad hambaarsti külastamist just hirmu tõttu.

Tabel 14. Hambaarstihirmu mõju üldisele suuhügieenile III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Väldin regulaarselt hambaarsti külastamist	3 (3,8%)	4 (6,3%)
Olen motiveeritud rohkem hambaid hooldama	28 (35,4%)	18 (28,6%)
Ei mõjuta	53 (67,1%)	42 (66,7%)

Uurimistulemused näitavad, et nii Kadrina Keskkooli III kooliastme kui ka gümnaasiumi õpilaste seas esineb hambaarstihirm sarnases ulatuses ning selle mõju suuhügieeniharjumustele on mõlemas rühmas sarnane. Mõned õpilased tunnistavad, et hambaarstihirm mõjutab nende käitumist kas hambaarsti külastuste vältimise või motivatsiooni hammaste hooldamiseks suurendamise kaudu, samas kui teistel puudub hirmul märkimisväärne mõju. Enamik õpilasi ei lükka hambaarsti külastust hirmu tõttu edasi. Kokkuvõttes ei täheldatud olulisi erinevusi hambaarstihirmu esinemises ega selle mõjus suuhügieeniharjumustele III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas.

4.3. Psühholoogiliste tegurite mõju hambaravi käitumisele III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Käesoleva uuringu eesmärk oli välja selgitada, millised psühholoogilised tegurid mõjutavad Kadrina Keskkooli õpilaste hambaarstihirmu ja nende suhtumist hambaravisse.

Õpilastelt küsiti, millised emotsioonid neid valdavad hambaarsti külastamisel (vt tabel 15). III kooliastme õpilastest enamus (51,9%) tunnevad hambaarstil käies rõõmu, samas kui veidi vähem (46,8%) kogevad hirmu. Viiendik (19%) märkis, et tunneb vastikust, 12,6% kogevad üllatust. Kurbust ja viha mainiti 7.-9. klassi õpilaste poolt üksikutel juhtudel. Märkimisväärne on, et mitte ükski III kooliastme õpilane ei tundnud hambaarsti külastades mugavust.

Gümnaasiumiõpilastest tunnevad rohkem kui pooled (61,9%) hambaarsti külastades rõõmu, samas kui märkimisväärne osa (44,4%) kogeb ka hirmu (sh ärevust). Umbes viiendik õpilastest märkisid,

et tunnevad vastikust (20,6%). Kurbust ja üllatust esines harvem ning viha ja mugavustunnet mainiti vaid üksikutel juhtudel.

Tabel 15. Hambaarsti külastamisega seotud emotsioonide võrdlus III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Rõõm	41 (51,9%)	39 (61,9%)
Kurbus	5 (6,3%)	6 (9,5%)
Hirm (sh ärevus)	37 (46,8%)	28 (44,4%)
Viha	2 (2,5%)	1 (1,6%)
Üllatus	10 (12,6%)	7 (11,1%)
Vastikus	15 (19%)	13 (20,6%)
Mugavustunne	0 (0%)	1 (1,6%)

III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastelt uuriti täpsustavalt, kas nad tunnevad enne hambaarsti külastamist ärevust. Vastustest selgub (vt tabel 16), et III kooliastme õpilastest rohkem kui pooled (63,3%) vastasid, et tunnevad enne hambaarsti visiiti ärevust, samas kui kolmandik (36,7%) ei tunne. Gümnaasiumiõpilaste seas jagunesid vastused peaaegu võrdselt – veidi üle poole (50,8%) tunnevad ärevust ja 49,2% mitte.

Tabel 16. Ärevus enne hambaarsti külastamist III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste seas

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Jah	50 (63,3%)	32 (50,8%)
Ei	29 (36,7%)	31 (49,2%)

III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastelt uuriti, mis tekitavad neis hambaarsti külastamisel ärevust. Õpilastelt oli võimalik avatud vastusena välja tuua, mis nende arvates neil kõige enam ärevust tekitab hambaarsti külastamisel. Tulemused (vt tabel 17) näitavad, et III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste ärevust tekitavad tegurid on sarnased, kuid esinevad ka mõned erinevused kooliastmete lõikes.

III kooliastme õpilastest vastasid kõige enam (36,7%), et valu ja selle kartmine tekitavad neis kõige rohkem ärevust. Samuti märkis paljud (30,4%), et neil ei ole hambaarsti külastamise ajal hirmu ega ärevust. Mõned õpilased (11,4%) ei osanud täpselt öelda, mis neid ärevaks teeb, samas kui 10,1% arvasid, et hambaraviks vajalikud tööriistad (sh nende kasutamine suus, puurimine ja süstlad) tekitavad kõige rohkem ärevust. Teised tegurid, nagu varasem halb kogemus (8,9%), teadmatus (3,8%) ja keskkond (sh võõras arst) (2,5%), on samuti mõningaid õpilasi ärevaks ajanud.

Gümnaasiumiõpilastest enamik (42,9%) märkis, et valu kartus on kõige tugevamat ärevustunnet tekitav tegur hambaarsti külastamisel. Paljud (27%) vastasid, et neil ei teki hambaarsti külastamisel ärevust. Kõige sagedamini esines ka vastuseid (14,3%), kus ärevust tekitavad teadmatus protseduuride kohta enne ja nende ajal. Samuti nimetati keskkonda (sh lõhn, võõras arst), tööriistu (sh nende kasutamine suus, puurimine ja süstlad) ning varasemaid halbu kogemusi (11,1%). Mõned õpilased (12,7%) tõid välja ka muud tegurid, nagu hirm arsti arvamuse pärast, arstide ebaviisakus, üldine ebamugavustunne ning kartus hammaste tervise pärast.

Tabel 17. Ärevust tekitavad tegurid hambaarsti külastamisel III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastel

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Muu	7 (8,9%)	8 (12,7%)
Ei tea	9 (11,4%)	0 (0%)
Hirm puudub	24 (30,4%)	17 (27%)
Varasem halb kogemus	7 (8,9%)	7 (11,1%)
Tööriistad	8 (10,1%)	7 (11,1%)
Keskkond	2 (2,5%)	7 (11,1%)
Teadmatus	3 (3,8%)	9 (14,3)
Valu	29 (36,7%)	27 (42,9%)

III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastelt uuriti, kui mugavalt nad tunnevad ennast hambaarsti külastades skaalal 1-10, kus 1 tähistab väga suurt ebamugavustunnet ning 10 väga kõrget mugavustunnet. Tulemused (vt tabel 18) näitavad, et enamik nii III kooliastme kui ka gümnaasiumi õpilastest tunnevad end keskmiselt mugavamalt, kuid esineb ka mõningaid erinevusi vanuserühmade lõikes.

III kooliastmes valis enim vastajaid taseme (22,8%) “5”, viidates mõõdukale mugavusele hambaarsti külastusel. Järgnesid tasemed “8” (16,5%) ja “7” (13,9%), mis viitavad kõrgele mugavustundele, kuid mitte maksimaalsele. Keskmisest madalamaid tasemeid, nagu “4” ja “3” (7,6%), valiti vähem. Gümnaasiumiõpilased valisid enim (23,8%) samuti taseme “5”. Tasemeid “10”, “7” ja “6” (11,1%) valiti mitmel korral, viidates keskmisest kõrgemale mugavustundele.

Tasemeid “2”-“4” valiti vähem, ent “tase 1” esines gümnaasiumiõpilaste seas rohkem kui III kooliastmes - gümnaasiumis kaks korda ja III kooliastmes mitte ühtegi korda.

Tabel 18. Mugavustunne hambaarsti külastusel: III kooliastme ja gümnaasiumiõpilaste võrdlus

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
1	0 (0%)	2 (3,2%)
2	2 (2,5%)	0 (0%)
3	6 (7,6%)	3 (4,7%)
4	6 (7,6%)	2 (3,2%)
5	18 (22,8%)	15 (23,8%)
6	10 (12,7%)	9 (14,3%)
7	11 (13,9%)	9 (14,3%)
8	13 (16,5%)	7 (11,1%)
9	3 (3,8%)	7 (11,1%)
10	10 (12,6%)	9 (14,3%)

Lisaks uuriti III kooliastmelt ja gümnaasiumilt, kas neil on olnud traumeerivaid kogemusi varasemate hambaravi protseduuridega (vt tabel 19). Enamus III kooliastme õpilastest (70,9%) vastasid, et neil ei ole olnud traumeerivaid kogemusi hambaravi protseduuridega, kuid kolmandik (29,1%) õpilastest tunnistas, et neil on selliseid kogemusi olnud. Gümnaasiumiõpilastest vastas suurem osa (71,4%), et neil ei ole olnud traumeerivaid kogemusi hambaravi protseduuridega, samas kui neljandik (28,6%) õpilastest kinnitas, et neil on selliseid kogemusi olnud.

Tabel 19. Traumeerivad kogemused varasemate hambaravi protseduuridega III kooliastme ja gümnaasiumi võrdluses

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Jah	23 (29,1%)	18 (28,6%)
Ei	56 (70,9%)	45 (71,4%)

Viimaseks uuriti III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastelt, mis võiks nende jaoks hambaarsti külastamise mugavamaks teha. Küsimus oli avatud vastustega, mis andis õpilastele võimaluse jagada oma isiklikke arvamusi ja ettepanekuid, kuidas hambaarsti külastus nende jaoks mugavamaks muutuda võiks. Mõlema kooliastme õpilaste vastused (vt tabel 20) olid üldiselt sarnased, kuid esines ka mõningaid erinevusi.

III kooliastme õpilastest vastas suur osa (32,9%), et nad ei tea, mis võiks nende külastust paremaks muuta. Mitmed õpilased (26,6%) märkisid, et neile meeldib hambaarstil käia ning nad ei vaja täiendavaid tegureid, mis külastust mugavamaks muudaks. Paljud (10,1%) õpilased soovitasid, et hambaarstid võiksid olla sõbralikumad, ja mõned (8,9%) arvasid, et külastus oleks mugavam, kui nad ei tunneks valu. Lisaks toodi välja (6,3%), et toredam oleks, kui pärast külastust saaks preemia (nt näts, mänguasi või raha). Samuti esitati mõtteid nagu teleka vaatamine (3,8%), hambaarstil üldse mitte käimine (3,8%) ja suhtlus (nt nutitefonis) protseduuride ajal (2,5%). "Muu" kategoorias (8,9%) toodi välja muusika kuulamine, kartus hammaste olukorra pärast, tekid jm.

Gümnaasiumiõpilaste vastustes leiti, et kõige rohkem (27%) meeldib neil hambaarstil käia. Paljud (23,8%) ei teadnud täpselt, mis võiks külastust mugavamaks muuta. Suur osa (14,3%) leidis, et olukorda muudaks mugavamaks toredamad hambaarstid ja parem suhtlus nii protseduuride vältel kui ka enne nende algust. Vähem (3,2%) õpilasi arvas, et külastus oleks mugavam, kui neil oleks vähem valu või võimalus protseduuride ajal telekat vaadata. Mõned (1,6%) leidsid, et neile meeldiks, kui nad ei peaks üldse hambaarstil käima. "Muu" kategoorias (7,9%) esitati ideid nagu tekk, muusika kuulamine, parem tool, rohkem eestikeelset suhtlust ja narkoosi kasutamine enne protseduuri.

Tabel 20. Hambaarsti külastust mugavamaks muutvad tegurid III kooliastme ja gümnaasiumi võrdluses

Vastusevariant	III kooliaste n (%)	Gümnaasium n (%)
Muu	7 (8,9%)	5 (7,9%)
Preemia	5 (6,3%)	0 (0%)
Ei peaks käima	3 (3,8%)	1 (1,6%)
Telekas	3 (3,8%)	2 (3,2%)
Vähem valu	7 (8,9%)	2 (3,2%)
Suhtlus protseduuride ajal	2 (2,5%)	9 (14,3%)
Toredamad hambaarstid	8 (10,1%)	9 (14,3%)
Kõik on hästi	21 (26,6%)	17 (27%)
Ei tea	26 (32,9%)	15 (23,8%)

Uurimistulemused näitavad, et Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suhtumist hambaravisse mõjutavad mitmed psühholoogilised tegurid, kõige enam rõõm, hirm ja vastikus. III kooliastme õpilased tundsid rohkem ärevust, gümnaasiumiõpilased aga rohkem rõõmu ja veidi kõrgemat mugavustaset. Peamised ärevustekitajad olid mõlemas rühmas valu kartus, teadmatus ja varasemad halvad kogemused. Kokkuvõttes olid erinevused mõlema kooliastme õpilaste hambaarstihirmu ja selle psühholoogiliste mõjude osas pigem väikesed, mis viitab sellele, et hoolimata mõningast vanusest tingitud varieeruvusest on nende kogemused ja hoiakud hambaravi suhtes üldjoontes sarnased.

KOKKUVÕTE

Uurimistöö eesmärk oli välja selgitada Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiõpilaste suuhügieeni harjumused ning uurida, kuidas hambaarstihirm ja erinevad psühholoogilised tegurid mõjutavad nende suhtumist hambaravisse. Uuringu läbiviimiseks koostas autor küsimustiku, millele vastas 142 Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilast, millest 79 kuulus III kooliastmesse ja 63 gümnaasiumiastmesse.

Esimese uurimisküsimuse eesmärk oli välja selgitada, millised on Kadrina Keskkooli III kooliastme ning gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumused. Uurimistulemused näitasid, et Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumused erinevad mõningal määral. Gümnaasiumiõpilased hindavad suuhügieeni kõrgemalt, pesevad hambaid sagedamini ja kauem ning on motiveeritumad oma hammaste eest hoolitsema. III kooliastme õpilased kasutavad seevastu mitmekesisemaid suuhügieenivahendeid ning vahetavad hambaharja sagedamini. Hoolimata sellest, et gümnaasiumiõpilastel esineb rohkem suuhügieeni probleeme, on enamik neist oma hammaste tervisega rahul ning tunneb, et nende teadmised suuhügieeni kohta on piisavad. Kokkuvõttes peegeldavad mõlema kooliastme õpilaste harjumused teadlikku suhtumist suuhügieeni, kuid vanemate õpilaste seas on märgata suuremat motivatsiooni ja järjepidevust hammaste hooldamisel.

Teise uurimisküsimuse eesmärk oli selgitada, kuidas mõjutab hambaarstihirm Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeni harjumusi. Selgus, et kuigi gümnaasiumi õpilased külastavad hambaarsti tihedamini, ei väldi nii III kooliastme kui ka gümnaasiumi õpilased hambaarsti külastamist hirmu tõttu ning hambaarsti visiidi edasilükkamine on mõlemas rühmas haruldane. Samuti ei avaldanud hambaarstihirm olulist mõju ei III kooliastme ega gümnaasiumi õpilaste suuhügieeniharjumustele. Hüpoteesi kohaselt eeldati, et III kooliastme õpilastel esineb suurem hambaarstihirm kui gümnaasiumiõpilastel ning see mõjutab negatiivselt nende suuhügieeniharjumusi. Uurimistulemused ei kinnitanud seda hüpoteesi, kuna hambaarstihirm esines mõlemas vanuserühmas sarnasel tasemel ega mõjutanud märkimisväärselt suuhügieeniharjumusi. Need tulemused on osaliselt vastuolus varasemate uuringutega, näiteks Cianetti jt (2017) ja Alkan jt (2013), kes leidsid, et hambaarstihirm esineb sagedamini noorematel lastel ja on seotud halvemate suuhügieeniharjumustega.

Kolmanda uurimisküsimuse eesmärk oli selgitada, millised psühholoogilised tegurid mõjutavad Kadrina Keskkooli õpilaste hambaarstihirmu ja suhtumist hambaravisse. Tulemuste analüüs näitas, et hambaarstihirmu ja hambaarsti külastamisega seotud ärevust põhjustavad peamiselt negatiivsed emotsioonid, nagu hirm ja vastikus, varasemad traumeerivad kogemused, teadmatus ning ebamugavustunne hambaarsti keskkonnas. III kooliastme õpilastel esines kõrgem hirmutase kui gümnaasiumiõpilastel. Mõlemas vanuserühmas oli ärevust peamiselt põhjustav tegur valu ja selle kartus, samuti hirm hambaravi tööriistade, keskkonna ja varasemate halbade kogemuste ees. Hüpoteesi kohaselt eeldati, et hambaarstihirm ja ärevus on tihedalt seotud negatiivsete emotsioonide, varasemate traumeerivate kogemuste ning hambaarsti keskkonnast tingitud ebamugavustundega, mis vähendab õpilaste valmisolekut hambaarsti külastada. Hüpotees leidis kinnitust ning varasemad uuringud (Road, 2021; Randver, 2016) toetavad seda, rõhutades, et hambaarstihirm on sageli õpitud käitumine ja hambaarsti ees tekkiv ärevus põhjustab emotsionaalset ning sotsiaalset stressi.

Uurimistöö piiranguteks olid materjalide nappus ning vähesed varasemad uuringud antud teemal. Lisaks ei ole Kadrina Keskkoolis hambaarstihirmu ja suuhügieeni kohta varem uuringuid läbi viidud, mistõttu ei olnud võimalik tulemusi võrrelda kooli varasemate andmetega. Samuti puudus ülevaade sellest, kui hästi mõistsid III kooliastme ja gümnaasiumi õpilased küsimustikus esitatud küsimusi, mis võis mõjutada nende teadlikku vastamist.

Käesoleva uurimistöö tulemused rõhutavad vajadust pöörata koolis juba varakult suuremat tähelepanu suuhügieeni teemadele, et tagada kõigi õpilaste põhjalik teadlikkus õigest suuhügieenist ning soodustada tervislikke harjumusi kogu kooliaja vältel. Teema mitmekülgsus võimaldab kaasata tulevikus laiemalt ka teisi kooliastmeid, et saada terviklik ülevaade. Soovituseks Kadrina Keskkoolile on suuhügieeni rutiini järjepidev tutvustamine kõigile õpilastele ning kooliõppe rikastamine spetsialistide kaasabil, mis muudab õppe mitmekülgsemaks, praktilisemaks ja efektiivsemaks. Lisaks on oluline suurendada õpilaste motivatsiooni ja teadlikkust, et toetada nende pikaajalist suuhügieeni hoidmist ning aidata vähendada hambaarsti külastuste vältimist, mis on sageli tingitud hirmust ja ärevusest.

KASUTATUD ALLIKAD

Alkan, A., Cakmak, O., Yilmaz, S., Cebi, T., & Gurgan, C. (2014). Relationship between psychological factors and oral health status and behaviours. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 12(1), 49–56. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a32679>

Beaton, L., Freeman, R., & Humphris, G. (2014). Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. *Medical Principles and Practice*, 23(4), 295–301. <https://doi.org/10.1159/000357223>

Cianetti, S., Lombardo, G., Lupatelli, E., Pagano, S., Abraha, I., Montedori, A., Caruso, S., Gatto, R., De Giorgio, S., Salvato, R., & Paglia, L. (2017). Dental fear/anxiety among children and adolescents: A systematic review. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 18(2), 121–130. https://www.ejpd.eu/pdf/EJPD_2017_2_6.pdf

Cleveland Clinic. (2022). *Oral hygiene*. <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/16914-oral-hygiene>

Dhage, V. S., & Chougule, P. (2019). Importance of oral hygiene in oro-dental diseases: A review study. *International Journal of Research and Review*, 6(12). https://www.ijrrjournal.com/IJRR_Vol.6_Issue.12_Dec2019/IJRR0010.pdf

Goldstein, A. R. (1985, May 26). High emotions in the dentist's chair. *The New York Times*, Section CN, p. 11. <https://www.nytimes.com/1985/05/26/opinion/high-emotions-in-the-dentist-s-chair.html>

Gromov, D. (2021). Hambaarst annab nõu: igapäevase suuhügieeni ABC. *Delfi*. <https://www.delfi.ee/artikkel/93021071/hambaarst-annab-nou-igapaevase-suuhugieeni-abc>

Ivanov, K. (2020). *Mis juhtub tervisega, kui suuhügieen pole piisav?* Loetud aadressil <https://www.virtuaalkliinik.ee/sisuturundus/2020/10/30/mis-juhtub-tervisega-kui-suuhugieen-pole-piisav>

Kashunina, T. (2020). *Hambapesu ABC – kuidas tagada parim suuhügieen?* <https://www.periodent.ee/hambapesu-abc-kuidas-tagada-parim-suuhugieen/>

Kennett Road Dental Practice. (2021). *Fear of visiting the dentist? 5 fears and how to conquer them*. <https://www.kennettdental.co.uk/fear-of-visiting-the-dentist/>

Locker, D., Liddell, A., Dempster, L., & Shapiro, D. (1999). Age of onset of dental anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 37(4), 405–410. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00127-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00127-4)

National Institute of Dental and Craniofacial Research. (2024). *Oral hygiene*. <https://www.nidcr.nih.gov/health-info/oral-hygiene>

Nõmmela, R., & Saag, M. (2011). *Terved hambad kõigile* [E-kursuse materjalid]. Tartu Ülikool, DSpace. <https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/f56bff09-820f-4628-8e0e-94d5e742ba69/content>

Olak, J., Saag, M., Honkala, S., Nõmmela, R., Runnel, R., Honkala, E., & Karjalainen, S. (2013). Children's dental fear in relation to dental health and parental dental fear. *Stomatologija*, 15(1), 26–31. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23732827>

Randver, K. (2016). *Hambaarsti visiidiga seostuva ärevuse ja selle võimalike põhjuste hindamine patsientidel* [Uurimistöö]. Tartu Ülikool, DSpace. <https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/8c097faa-0f17-40a6-b680-08d45ec79cb4/content>

Shaghaghian, S., & Zeraatkar, M. (2017). Factors affecting oral hygiene and tooth brushing in preschool children, Shiraz/Iran. *Journal of Dental Biomaterials*, 4(2), 394–402. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5608069/>

Shaghaghian, S., & Zeraatkar, M. (2017). Factors affecting oral hygiene and tooth brushing in preschool children, Shiraz/Iran. *Journal of Dental Biomaterials*, 4(2), 394–402. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5608069/>

Smolyar, N., Chukhray, N., Lesitskiy, M., Rybert, Y., & Musiy-Sementsiv, K. (2021). Assessment of oral hygiene maintenance in 12–18-year-old children and teenagers with fixed orthodontic appliances. *Stomatologija Baltic Dental and Maxillofacial Journal*, 23(1), 13–17. <https://sbdmj.com/221/221-03.pdf>

Stein Duker, L. I., Grager, M., Giffin, W., Hikita, N., & Polido, J. C. (2022). The relationship between dental fear and anxiety, general anxiety/fear, sensory over-responsivity, and oral health behaviors and outcomes: A conceptual model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2380. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042380>

Tambur, T. (2021). *15-19 aastaste noorte hambaarsti vältimise põhjused ning vanusegrupile suunatud ennetusprogrammid ning ennetustegevused Eesti ja teiste riikide näidetel* [Lõputöö]. Tallinna Tervisehoiu Kõrgkool, DSpace. https://dspace.ttk.ee/bitstream/handle/123456789/157/TE3_Tambur.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Tartu Ülikooli hambaarstiteaduse instituut, & Eesti Hambaarstide Liit. (2019). Uuring: Eesti laste suutervis vajab suuremat tähelepanu. <https://ut.ee/et/sisu/uuring-eesti-lastesuutervis-vajab-suuremat-tahelepanu>

Virkus, S. (2010). *Infokäitumise, info hankimise ja otsingu ning infopädevuse uurimise meetodid*. https://www.tlu.ee/~sirvir/Infootsingu%20teooria/Infokaitumise,%20info%20hankimise%20ja%20%20otsingu%20ning%20infopadevuse%20uurimise%20meetodid/lk_32.html

Zažogina, K. (n.d.). *Suuhügieen lastele ja täiskasvanutele: hambakliiniku õde Kristina Zažogina jagab kasulikke soovitusi*. Ida-Viru Keskhaigla. <https://www.ivkh.ee/et/haiglast/ivkh-uudised/1107-suuhuegieen-lastele-ja-taekasvanutele-hambakliiniku-ode-kristina-zazogina-jagab-kasulikke-soovitusi.html>

LISAD

Lisa 1. Ankteetküsimustik

Olen Kadrina Keskkooli 12. Klassi õpilane Keitlin Meribel Mägi ja teen uurimistööd teemal “Suuhügieeniharjumused ja hambaarstihirm Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumiõpilaste seas”. **Palun osaleda Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilastel uuringus, vastates antud küsimustikule.**

Minu uurimistöö eesmärgiks on analüüsida Kadrina Keskkooli õpilaste suuhügieeniharjumusi ja psühholoogiliste tegurite seoseid hambatervise ja hambaarstihirmuga.

Küsimustik on anonüümne!

Küsimustik koosneb kuni kahest teemaplokist. Osalemine võtab aega umbes 10-15 minutit. Küsimustikule vastamine on **vabatahtlik** ning vastaja võib selle igal hetkel ilma põhjendamata katkestada. **Palun Teil osaleda uuringus kuni 11. aprill 2025.**

Kogutud andmed võimaldavad saada ülevaate Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste hammaste tervisest ning suuhügieeniharjumuste ja psühholoogiliste tegurite seostest.

Minu juhendaja on Mirell Viru.

Küsimuste tekkimisel on võimalik minuga ühendust võtta e-maili teel: keitlin.magi@kadrina.edu.ee.

Üldandmed:

Mis klassis Te õpite?

Valikvastustega küsimus: 7. klass, 8. klass, 9. klass, 10. klass, 11. klass, 12. klass

Sugu

Naine/Mees

I TEEMAPLOKK

I teemaploki eesmärk on saada teavet, millised on Kadrina Keskkooli III kooliastme ja gümnaasiumi õpilaste suuhügieeniharjumused.

Kui tähtsaks peate suuhügieeni?

- Väga tähtsaks
- Mõõdukalt tähtsaks
- Vähe tähtsaks

Kui tihti pesete hambaid päevas?

- Kord päevas
- Kaks korda päevas
- Rohkem kui kaks korda päevas
- Harvem

Kui palju aega kulutate hammaste puhastamisele igapäevaselt?

- Alla 2 minuti
- 2-5 minutit
- Rohkem kui 5 minutit

Milliseid suuhügieeni vahendeid kasutate igapäevaseks hambapesuks?

- Hambahari
- Hambapasta
- Hambaniit
- Suuvesi
- Hambavaheharjad
- Muu

Kui tihti vahetate hambaharja või hambapead?

- Kord kuus
- Kord kolme kuu jooksul
- Harvem

Kui motiveeritud olete järgima head suuhügieeni rutiini? (1 = üldse mitte motiveeritud, 10 = väga motiveeritud)

Skaala 1-10.

Kas Teil on olnud suuhügieeniga seotud terviseprobleeme (nt hambaaugud, igemepõletik)?

- Jah
- Ei

Kas tunnete, et Teil on piisavalt teadmisi õige suuhügieeni kohta?

- Jah
- Ei
- Ei tea

Kui rahul olete oma hammaste tervisega? (1 = väga rahulolematu, 10 = väga rahul)

Skaala 1-10.

II TEEMAPLOKK

II teemaploki eesmärk on koguda teavet Kadrina Keskkooli õpilaste hambaarstihirmu ja suuhügieeniharjumuste seoste ning psühholoogiliste tegurite mõju kohta nende suhtumisele hambaravisse.

Kui tihti külastate hambaarsti?

- Mitu korda aastas
- Kord aastas
- Vähem kui kord aastas
- Ainult vajaduse korral

Millised emotsioonid valdavad Teid hambaarsti külastamisel?

- Rõõm (nt õnnetunne, nauding, rahulolu, uhkus, rahuldus, usaldus jms)
- Kurbus (nt murelikkus, rõõmutus, kahetsus, süü, häbi, üksildus, nukrus, meeleheide jms)
- Hirm (nt ärevus, kartus, närvilisus, mure, jahmatus, halb eelaimus, ettevaatlikkus, kõhklus jms)
- Viha (nt raev, vimm, pettumus, ärritus, nõrdimus, meelepaha, vaenulikkus jms)
- Üllatus (nt imestus, põnevus, hämmastus jms)
- Vastikus (nt põlgus, põlastus, halvakspanu, jälestus, vastumeelsus, ebameeldibuse tunne, ärritus jms)

Kas tunnete ärevust enne hambaarsti külastamist?

- Jah
- Ei

Kas olete kunagi hambaarsti külastamist hirmu tõttu vältinud?

- Jah
- Ei

Kui tõenäoline on, et lükkate hambaarsti külastuse edasi hirmu tõttu? (1 = väga ebatõenäoline, 10 = väga tõenäoline). Skaala 1-10.

Kui tugev on Teie hambaarstihirm? (skaalal 1-10, kus 1 = ei karda üldse, 10 = väga tugev hirm). Skaala 1-10.

Kirjeldage, mis tekitab Teis hambaarsti külastamisel ärevust (nt valu kartus, varasem halb kogemus, teadmatus protseduuride kohta, keskkond, lõhn vms). Avatud vastus.

Kui mugavalt tunnete end hambaarsti toolis istudes? (1 = väga ebamugavalt, 10 = väga mugavalt). Skaala 1-10.

Kuidas mõjutab hambaarstihirm Teie üldist suuhügieeni?

- Väldin regulaarselt hambaarsti külastamist
- Olen motiveeritud rohkem hambaid hooldama

- Ei mõjuta

Kas Teil on olnud traumeerivaid kogemusi varasemate hambaravi protseduuridega?

Jah/Ei

Mis võiks muuta hambaarsti külastuse Teie jaoks mugavamaks? Avatud vastus.

AITÄH VASTAMAST!