

Þekking Íslendinga á áhrifum sogávana á tannheilsu barna



VALGERÐUR ELSA JÓHANNSDÓTTIR, TANNSMÍÐUR, BS.

EVA GUÐRÚN SVEINSDÓTTIR, CAND.ODONT., MS, SÉRFRÆÐINGUR Í BARNATANNLÆKNINGUM, LEKTOR Í BARNATANNLÆKNINGUM, TANNLÆKNADEILD HÁSKÓLA ÍSLANDS.

NETFANG: valgerdurelsa@gmail.com, TANNLÆKNABLAÐIÐ 2021; 39(1): 64-68

doi: 10.33112/tann.39.1.6

ÁGRIP

Inngangur: Sogþörf og soggeta barna er ein aðalforsenda þess að börn geti tryggt sér næringu með brjósta- eða pelagjöf. Sogþörf barna er mismikil og fyrir sum börn er næringartengt sog ekki nægilegt til að svala sogþörfinni. Umframsogþörf er þá oft svalað með sögi sem ekki tengist næringarinntöku, s.s. með snuð- eða fingursogi. Slíkt sog getur, auk þess að svala sogþörf, aukið öryggi og vellíðan barna. Sé slíkur sogávani stundaður af of mikilli áfergju eða óæskilega lengi getur hann haft neikvæðar afleiðingar fyrir tann- og munnheilsu, sér í lagi þroska og vöxt kjálkabeina, stöðu tanna og aukið líkur á bitskekkjum.

Tilgangur: Markmið rannsóknarinnar var að meta þekkingu fullorðinna einstaklinga á Íslandi á áhrifum sogávana á tannheilsu barna. Aðferðir: Notuð var meginlega aðferðafræði. Rafrænn spurningalisti var hannaður með forritinu QuestionPro og óskað eftir svörum á samfélagsmiðlinum Facebook. Óskað var eftir þátttakendum 18 ára og eldri og vonast eftir snjóboltaurtaki. Gagnavinnsla var unnin í reikniforritunum Microsoft Excel og SPSS og úrvinnsla með lýsandi tölfræði. Niðurstöður voru birtar í texta, tölflum og myndum.

Niðurstöður: Samtals svöruðu 366 spurningalistanum. Konur voru í miklum meirihluta, 85,5% (n = 314) og tæplega helmingur þátttakenda, 47,3% (n = 173), var með háskólapróf. Þrjú fjórðu hlutar þátttakenda, 77,8% (n = 285), töldu að sogávani gæti haft áhrif á tannheilsu barna. Tæplega 40% töldu áhrifin geta verið tann- eða bitskekkju og algengast var að þekking þátttakenda um málefnið kæmi frá fjölskyldumeðlimum eða vinum (25,8%).

Ályktun: Þekking á áhrifum sogávana á tannheilsu barna virðist vera nokkuð góð meðal almennings. Flestum var kunnugt um hvenær æskilegt væri að stöðva sogávana og stór hluti þátttakenda gerði sér grein fyrir að sogávani gæti haft áhrif á tennur, bein og vefi munnhols. Niðurstöðurnar bentu einnig til að bæta mætti fræðslu til foreldra frá fagaðilum. Hugsanlega væri það hægt með sameiginlegu átaki tannlækna og annarra heilbrigðisstétta.

Lykilorð: Tannsmíði, tannheilsa, sogávani, snuð, fingursog.

Inngangur

Sogþörf barna er eðlislæg hvöt sem gerir vart við sig strax við fæðingu og hefur aðallega verið talin tilkomin vegna líkamlegrar þarfar fyrir næringu (1). Með aukinni þekkingu telja menn í dag að sogþörf sé einnig tilkomin vegna andlegra þarfa barna sem veitir þeim öryggi og vellíðan (1). Sogþörf barna getur verið mismikil og getur sog við að nærast verið nægilegt til að svala þörf sumra barna en önnur hafa meiri sogþörf sem þau svala þá helst með snuðnotkun, fingursogi eða annars konar sozi.

Þrátt fyrir að sogþörf umfram næringartengt sog sé talin eðlileg hjá börnum getur langvarandi sog haft afleiðingar fyrir þroska og vöxt beina, beinabyggingu og vöxt annarra vefja á munnsvæði, auk þess að auka líkur á bitskekkjum (2). Rannsóknir sýna að afleiðingarnar verði einna verstar hjá börnum sem byrja að nota snuð en færa sig síðar yfir í fingursog. Slíkur ávani á sér almennt stað á svipuðum tíma og barnatennur koma í munn og hefur áhrif á stöðu tanna og vöxt beina (3), aðallega tannboga (4).

Almenn þekking á áhrifum sogávana á tann- og munnheilsu barna á Íslandi er ekki þekkt. Leiða má líkur að því að flestir á Íslandi eignist barn á lífsleið sinni eða umgangist börn fjölskyldu eða vina. Þar sem snuðnotkun eða fingursog virðist fremur algengt hjá börnum er gagnlegt að vita hversu mikla þekkingu menn hafa um áhrif sogávana fyrir tann- og munnheilsu barna. Slík könnun sem ekki hefur verið gerð hér fyrir getur veitt upplýsingar um hvort fræðsla foreldra sé ábótavant og þörf á frekari fræðslu. Með henni væri hægt að lækka tíðni bitskekkju sem rekja má til sogávana, bæta munn- og tannheilsu barna og draga úr þörf fyrir tannréttingar.

Aðferðir

Rannsóknin var þversniðsrannsókn, byggð á megindlegri aðferðafræði. Leitast var við að skoða þekkingu fullorðinna Íslendinga á sogávonum barna og mögulegum afleiðingum þeirra og unnið úr gögnum með lýsandi tölfræði (5).

Þýði rannsóknar samanstóð af notendum samfélagsmiðilsins Facebook. Vonast var eftir snjóboltaúrtaki þar sem notendur gátu deilt áfram spurningalistanum á eigin Facebook-síðu. Með því var hægt að ná yfir fjölbreyttan hóp einstaklinga óháð félagslegum bakrunni.

Spurningalisti var settur upp í forritinu QuestionPro (QuestionPro Inc. Dallas, TX USA) og hlekk deilt á Facebook. Í upphafi listans voru upplýsingar um rannsóknarefnið. Listinn innihélt 14 spurningar og hófst á bakgrunnsspurningum þar sem spurt var um kyn, aldur og menntunarstig þátttakenda.

Í fyrri hluta listans var þekking um sogávana og áhrif þeirra á tannheilsu metin. Í seinni hluta var leitast við að afla upplýsinga um persónulega reynslu af sogávonum.

Gögn voru unnin í Microsoft Excel (Microsoft Corporation Redmond, WA, USA) og hugbúnaðinum SPSS (IBM SPSS Statistics, IBM, Armonk, NY, USA).

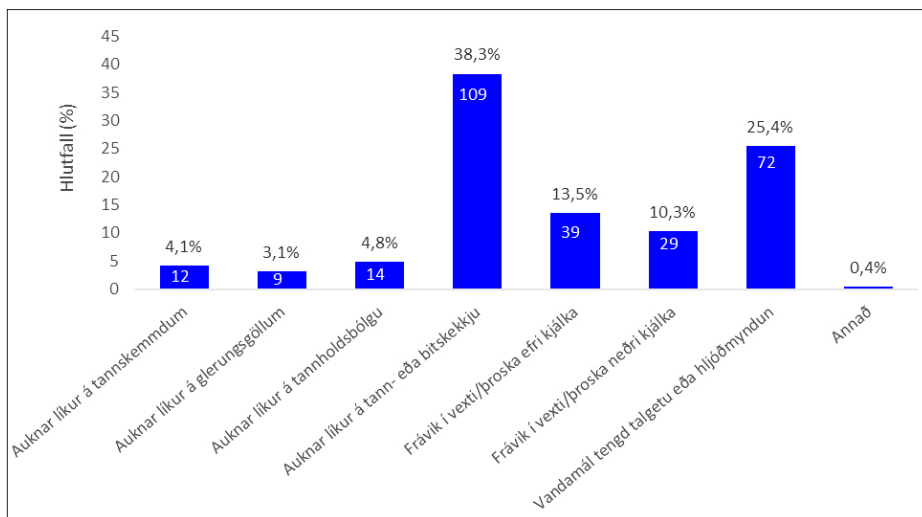
Niðurstöður

Svör bárust frá 366 einstaklingum, 85,8% (n=314) frá konum og 41,0% (n=150) voru á aldursbilinu 18-29 ára. Tæplega helmingur, eða 47,3% (n=173), var með háskólapróf.

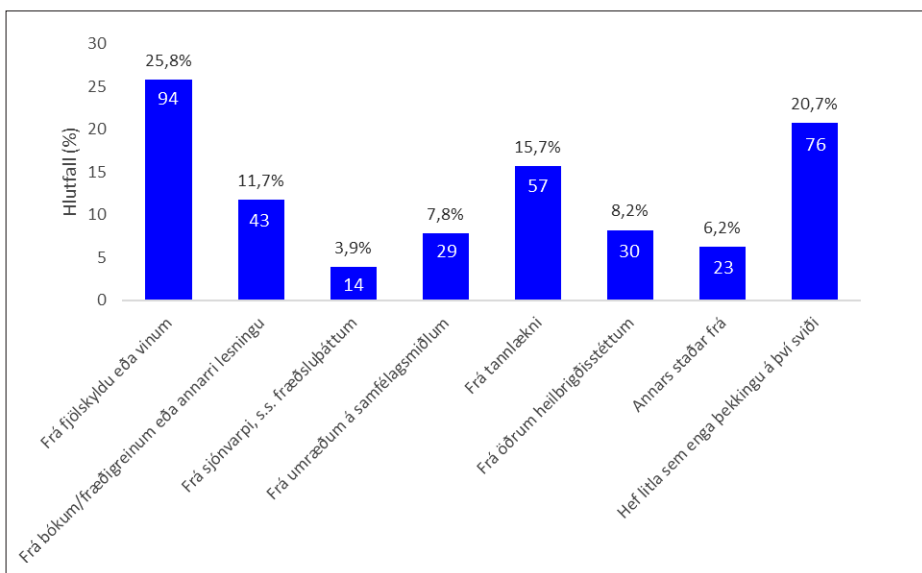
Meirihluti, 78,1% (n=285), taldi sogávana geta haft áhrif á tannheilsu barna. Marktækur munur var á milli kynja og töldu hlutfallslega fleiri konur (n=253; 80,8%) en karlar (n=32; 61,5%) að sogávanar gætu haft áhrif á tannheilsu barna (z=3,11, p=0,001). Marktækur munur var einnig á svörum eftir menntun þar sem hærra hlutfall háskólamenntaðra (n=142; 82,6%) taldi sogávana hafa áhrif á tannheilsu barna samanborið við þá sem höfðu stúdentspróf/iðmenntun (n=103; 77,4%) eða grunn- eða framhaldsskólamenntun (n=39; 66,1%). Tæplega 40% þeirra sem töldu sogávana geta haft áhrif á tannheilsu barna, taldi sogávana geta aukið líkur á tann- eða bitskekkju og rúmlega fjórðungur, 25,4%, taldi sogávana geta þróað vandamál tengd talgetu eða hljóðmyndun (Mynd 1).

Þekking á áhrifum sogávana barna á tann- og munnheilsu kom úr ýmsum áttum (Mynd 2). Rúmlega fjórðungur, 25,8%, aflaði sér þekkingar frá fjölskyldu eða vinum. U.þ.b fimmtungur, 20,7%, taldi sig hafa litla sem enga þekkingu og 15,7% hafði fengið fræðslu frá tannlækni.

Meirihluti, 88,7% (n=323), taldi ráðlegt að börn hættu snuðnotkun eða fingursogi ekki síðar en við þriggja ára aldur (Tafla 1). Samanburður á viðhorfi kvenna og karla til þess hvenær börn ættu að hætta að sjúga snuð eða fingur var kannað með z-prófi. Marktækt fleiri konur, 33% (n=103/312), en karlar, 19,2% (n=10/52), töldu að hætta ætti snuðnotkun og fingursogi við þriggja ára aldur (z=1,99, p = 0,047). Marktækt fleiri karlar, 11,5% (n=6/52), en konur, 3,85% (n=12/312), töldu að hætta ætti ávananum við fjögurra ára aldur (z = 2,37, p=0,018).



Mynd 1: Möguleg áhrif sogávana á tann-og munnheilsu barna að mati þátttakenda (N=285).



Mynd 2: Uppspretta þekkingar þátttakenda um sogávana barna (N=366).

Tafla 1: Svörun þátttakenda um ráðlegan aldur til að hætta snuðnotkun og fingursogi barna.

	Karlar		Konur		Alls	
	n	%	n	%	n	%
1 árs eða yngri	6	(1,6)	39	(10,7)	45	(12,4)
2 ára	27	(7,4)	138	(37,9)	165	(45,3)
3 ára	*10	(2,7)	*103	(28,3)	113	(31,0)
4 ára	*6	(1,6)	*12	(3,3)	18	(4,9)
5 ára eða eldri	0	(0)	2	(0,5)	2	(0,5)
Veit ekki	3	(0,8)	18	(4,9)	21	(5,8)
Samtals	52	(14,3)	312	(85,7)	364	(100)

*Marktækur munur milli hópa, $p < 0,05$

Umræður

Í rannsókn þessari var leitast við að kanna þekkingu almennings á Íslandi á áhrif sogávana á tannheilsu barna. Niðurstöður benda til þess að þekking fullorðinna á sogávana og mögulegar afleiðingar þeirra sé nokkuð góð og að almenningur sé meðvitaður um hvenær ráðlegt sé að barn hætti sogávana sínum til að minnka líkur á neikvæðum afleiðingum. Niðurstöður benda þó til þess að uppspretta þekkingar geti verið óáreiðanleg og að auka mætti fræðslu frá viðeigandi heilbrigðisstétum.

Um 92% Íslendinga nota samfélagsmiðilinn Facebook reglulega (6). Facebook ætti því að vera góður vettvangur fyrir rafrænar kannanir sem ættu að rata til breiðs hóps fólks. Svörum við rannsókninni var þrátt fyrir það lakari en vonast var til en ýmsar ástæður gætu legið að baki. Hugsanlega eru notendur orðnir leiðir á svörum spurningalista, því mikið er um ýmsar kannanir og rannsóknir á vefmiðlum. Einnig getur áhugaleysi á viðfangsefninu sjálfu haft áhrif og að auki var spurningalistinn sendur á óvissutímum í samfélaginu og heiminum öllum, þegar COVID-19 heimsfaraldur geisaði.

Þrjár fjórðu hlutar þátttakenda töldu sogávana geta haft áhrif á tannheilsu barna. Flestir töldu tann- og bitskekkjur (38,3%) og vandamál tengd talgetu eða hljóðmyndun (25,4%) vera líklegustu afleiðingar ávananna. Umtalsvert færri töldu sogávana geta haft áhrif á vöxt og þroska kjálkabeina, en af þeim töldu fleiri að áhrif gætu komið fram í efri kjálka (13,5%) en neðri kjálka (10,3%). Mögulega hefur ásýnd afleiðinga áhrif á þá upplifun, en opið bit hefur útlitslega meiri afleiðingar fyrir efri en neðri góm. Það sama mætti segja um krossbit, en þröngur efri gómur getur verið meira áberandi en víður neðri gómur. Um 12% þátttakenda taldi sogávana geta aukið líkur á tannskemmdum, glerungsgöllum eða tannholdsþólgu. Rannsóknir sem sýna fram á tengsl sogávana við glerungsgalla eða tannholdsþólgur eru höfundum ókunnar og almennt ekki talin vera til staðar. Tannskemmdir á hinn bóginn má tengja við snuðnotkun, ef snuði er dýpt í sætan drykk eða fæðu áður en barnið sýgur það (7).

Af þeim 285 þátttakendum sem töldu sogávana geta haft áhrif á tannheilsu barna sögðust 18,5% hafa litla sem enga þekkingu á áhrif slíkra ávana. Því má draga þá ályktun að almenningi finnist eðlilegt að sogávani geti haft neikvæðar afleiðingar fari umfang ávanans úr hófi fram. Af þeim 81,5% sem töldu sig hafa einhverja þekkingu á málefnum höfðu flestir fengið hana frá fjölskyldu eða vinum. Leiða má líkur að því að oft sé um reynslusögur og

ráðleggingar að ræða og því óljóst hversu áreiðanlegar upplýsingarnar eru.

Rannsóknin leiddi í ljós að þekking á áhrifum sogávana á tannheilsu barna virðist vera nokkuð góð meðal almennings. Flestum var kunnugt hvenær æskilegt væri að barn hætti sogávana sínum og stór hluti gerði sér grein fyrir að hann gæti aukið líkur á tann- og bitskekkjum, valdið frávikum í vexti og þroska kjálkabeina og aukið líkur á vandamálum tengdum talgetu og hljóðmyndun. Á hinn bóginn bentu niðurstöður til að bæta mætti fræðslu til foreldra frá fagaðilum, en talsvert stór hluti fékk upplýsingar frá ófaglærðum eða úr öðrum sem ekki teljast til áreiðanlegra heimilda. Með samvinnu barnalækna og tannlækna væri mögulegt að fræða foreldra um sogávana og áhrif þeirra snemma á lífsleið ungbarna. Einnig væri unnt að útbúa fræðslubækling sem afhenda mætti í ungbarnaefirtíli. Þannig væri líklegt að upplýsingar næðu til sem flestra.

Heimildir

1. Bishara SE, Warren JJ, Broffitt B, Levy SM. Changes in the prevalence of nonnutritive sucking patterns in the first 8 years of life. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2006;130(1):31–36. doi:10.1016/j.ajodo.2004.11.033
2. Koch G, Poulsen S, Espelid I og Haubek D. (2017). *Pediatric Dentistry: A Clinical Approach* (3. útgáfa): Wiley-Blackwell.
3. Moimaz SA, Garbin AJ, Lima AM, Lolli LF, Saliba O og Garbin CA. Longitudinal study of habits leading to malocclusion development in childhood. *BMC Oral Health*, 2014;14:96. doi:10.1186/1472-6831-14-96
4. Duncan K, McNamara C, Ireland AJ og Sandy JR. Sucking habits in childhood and the effects on the primary dentitions: findings of the Avon Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood. *Int J Paediatr Dent* 2008;18(3):178-188. Doi: 10.1111/j.1365-263X.2007.00905.x
5. Amardóttir RH. (2016). Megindlegar rannsóknir: Gerð rannsóknaráætlunar og yfirlit yfir helstu rannsóknarsnið. Sigríður Halldórsdóttir (ritstj.), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (2. útgáfa, 377–392): Háskólinn á Akureyri.
6. MMR. (2019). Facebook enn vinsælasti samfélagsmiðillinn. Sótt af <https://mmr.is/frettir/birtar-nieurstoeur/781-facebook-enn-vinsaelasti-samfelagsmidhillinn>
7. Colombo S, Gallus S, Beretta M, et al. Prevalence and determinants of early childhood caries in Italy. *Eur J Paediatr Dent*, 2019;20(4), 267–273. doi:10.23804/ejpd.2019.20.04.02

English Summary

Adult's knowledge towards the effect of sucking habits on children's oral health in Iceland

VALGERÐUR ELSA JÓHANNSDÓTTIR, DENTAL TECHNICIAN, BS

EVA GUÐRÚN SVEINSDÓTTIR, DDS, MS, ASSISTANT PROFESSOR AND HEAD OF PEDIATRIC DENTISTRY, FACULTY OF ODONTOLOGY, UNIVERSITY OF ICELAND.

ICELANDIC DENTAL JOURNAL 2021; 39(1): 64-68

doi: 10.33112/tann.39.1.6

Introduction: All babies are born with the need to suck. This need and the baby's ability to suck are the main prerequisites for essential nutrition through breast- or bottle-feeding. However, the need for sucking varies between babies and some of them may have to satisfy their extra need with non-nutritive sucking, such as pacifier or digit sucking. In addition to satisfying the need to suck, non-nutritive sucking can provide children with increased safety and well-being. However, if such sucking habits become too extended or prolonged, negative consequences may follow for dental health, mostly in form of disturbances in development and growth of the jaw bones, tooth positions and malocclusion.

Purpose: The aim of this study was to evaluate the knowledge of adults in Iceland regarding the effect of sucking habits on children's oral health.

Methods: Quantitative methodology was used. An online questionnaire was distributed on social media (Facebook), with a link to the software QuestionPro. Participants, aged 18 and older, were requested to participate, with hopes for snowball sampling. Data was collected and analyzed with Microsoft Excel and SPSS. The results are presented in text, charts, and graphs.

Results: A total of 366 individuals completed the questionnaire. Women were in the vast majority, 85.5% (n = 314), and almost half of the participants, 47.3% (N = 173) had a university degree. According to the responses, over three-quarters of them, 77.8% (n = 285), believe that sucking habits can affect children's oral health. Almost 40% believe sucking habits can cause malocclusion and most of the knowledge participants had seemed to come from family or friends (25.8%).

Conclusion: The results indicate that knowledge regarding the effects of sucking habits on children's oral health seems to be quite good among the general public. Most participants knew at what age the sucking habit needed to end and a large part realized that sucking habits could affect the teeth, bones and tissues of the oral cavity. On the other hand, the findings indicate that education could be needed for parents from professionals. That could be possible through the cooperation of dentists and other health professionals.

Keywords: Dental technology, oral health, sucking habits, pacifier, digit sucking.

Correspondence: Valgerður Elsa Jóhannsdóttir, e-mail: valgerdurelsa@gmail.com