

Ilusate hammaste ja ortodontilise ravi tähtsus Eesti laste hulgas

Eliis Kaselo, Triin Jagomägi – TÜ stomatoloogiakliinik

hambumusanomaalia, narrimine, rahulolu hammastega

Lapse enesehinnangut mõjutab ka tema enda arvamus oma hammastest ja see, kas lapse sotsiaalne suhtlemine on hambumusanomaalia tõttu raskendatud. Koolieas on noorukile väga oluline eakaaslaste arvamus ja seepärast on narrimine seoses hammastega eriti haavav. Ilmneb, et ortodondid suhtuvad lapse hambumusanomaaliasse kriitilisemalt kui laps ise. Lapse rahulolu oma hammastega korreleerus nõrgalt ortodondi poolt kindlaks tehtud hambumusanomaalia raskusastmetega.

Isiku füüsiline atraktiivsus mängib suhetes kaasainimestega suurt rolli. Füüsiliselt atraktiivne inimene saab paremini hakkama tööd otsides ja lähisuhete loomisel (1, 2). Ühiskond on kehtestanud esteetilised normid nii kehale kui ka näole (1). Ühiskonnast saadav negatiivne tagasiside inimese välimuse kohta langetab enamasti enesehinnangut ja põhjustab negatiivse suhtumise iseendasse (3). Lapse enesehinnangut mõjutab ka tema arvamus oma hammastest ja see, kas lapse sotsiaalne suhtlemine on hambumusanomaalia tõttu raskendatud (4). Inimestevahelistes suhetes on oluline just nähtav osa hammastest (5). Kirjanduse andmeil suhtuvad hambaarstid ja ortodondid kriitilisemalt hambumusanomaaliasse ja selle korrigeerimise vajadusse kui patsient ise (5, 6).

Sageli on füüsiliselt mitteatraktiivsed lapsed kaaslaste hulgas vähem populaarsed kui atraktiivsed lapsed. Koolieas on lapsele väga oluline eakaaslaste arvamus. Narrimine kaaslaste poolt muudab nooruki eraklikuks ja vähendab kollektiivis toimetuleku võimet (7). Narrimine seoses hammastega on eriti haavav (8). Sel puhul soovitatakse sageli ortodontilist ravi, eeldades, et hammaste kenam väljanägemine võimaldab lapsel tulevikus paremini hakkama saada ja parandada eneseteadvust (9). Täiskasvanutel on pärast ortodontilist ravi märgata enesetunde ja enesest lugupidamise suurenemist (8). Samas on kirjanduses

andmeid, et umbes pooli ortodontilist ravi soovivaid patsiente pole kunagi nende hammaste pärast narritud (10).

Inglismaal korraldatud küsitlus õpetajate seas ei näita, et pedagoogid eelistaksid atraktiivset ja ilusamate hammastega õpilast vähem atraktiivsele ning kehvema hammaste välimusega õpilasele (11).

Kõige sagedamini pöörduakse ortodondi poole sooviga parandada näo üldist väljanägemist, mitte funktsioonihäire tõttu (12–14). Enne ortodontilise ravi alustamist usutakse, et ravi mõjutab tulevikus toimetulekut positiivselt isegi siis, kui hammaste ebaregulaarsus on vaevu märgatav. See näitab, kui tänapäeva noorele on tähtsad korrapärased hambad (9). Täiskasvanud hindavad pärast ortodontilist ravi oma hambaid enamasti paremaks kui varem, kuid ravi tulemus ei mõjuta tavaliselt üldist enesehinnangut ega sotsiaalseid suhteid (15). Ortodontilise ravi lõppedes kasvab lapse rahulolu oma hammastega (5, 9), kuid ravist saadavat tulevikutulu on raske hinnata, sest vanusega kasvab teadlikkus ebameeldivast hambumusanomaaliast (8).

Uurimustöö **eesmärgiks** oli selgitada, kuidas laps ja ortodont hindavad lapsel esinevat hambumusanomaaliat. Lisaks selgitati, kui suurt osa küsitletutest on narritud nende hammaste iseärasuse tõttu. Eesmärgiks oli ka otsida seost ilusate hammaste ja oma välimusega rahulolu vahel.

Uurimismaterjal ja -meetodid

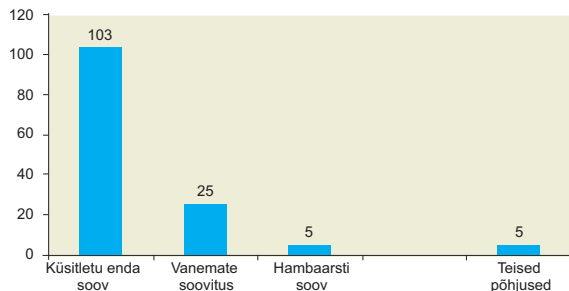
Andmete saamiseks kasutati küsimustikku, millele vastamine oli vabatahtlik ja anonüümne. TÜ stomatoloogiakliiniku lasteosakonnas ja Tallinna ortodontiakeskuses küsitleti 124 last, kellel ei olnud ortodontilist ravi veel alustatud või see oli algusjärgus. Küsitluses osalenud olid vanuses 8–18 a (keskmine vanus 12,3 a). Poisse oli 30 (24,2%) ja tüdrukuid 94 (75,8%). Küsitluslehed täideti kohapeal patsiendi visiidi ajal. Lisaks hindasid ortodontid patsiendi hambumust ja hambumusanomaalia raskusastet. Andmete statistiliseks analüüsiks kasutati korrelatsioonanalüüsi.

Tulemused

Vastanutest 83,7% olid rahul oma välimusega; 35,5% hammastega ning 80,7% arvas, et ilusad hambad aitavad elus paremini hakkama saada. Hüüdnimi oli olemas 72,4%-l, hammaste iseärasuse tõttu oli kaaslaste poolt narritud 60,7% vastanutest. Hüüdnimedest moodustasid enamiku hellitusnimed, mis olid tuletatud eesnimest. Hammastega seotud hüüdnimesid polnud märgitud. Ilu seisukohalt tähtsamatest näoosadest märgiti hambaid, silmi, näokuju, jumet, suud, nina.

Tabel 1. Ortodontilisele ravile pöördumise põhjused

	Väike anomaalia	Keskmine anomaalia	Ulatuslik anomaalia
Küsitletut on narritud	-0,05	-0,09	0,15
Rahulolematus hammastega	0,04	-0,1	0,12
Rahulolematus välimusega	0,05	0,06	-0,11



Tabel 2. Seos hambumusanomaalia raskuse ja küsitletu enesehinnangu vahel (Pearsoni korrelatsioonikoefitsient)

Ortodontilisele ravile pöördumise ajendid – enda soovil või kellegi soovitusel – on toodud tabelis 1.

Lapse rahulolematus oma hammastega, välimusega ja narrimine kaaslaste poolt korreleerisid nõrgalt ortodondi kindlaks tehtud hambumusanomaalia raskusastmetega (vt tabel 2). Nõrk oli korrelatsioon ka hambumusanomaalia raskuse ning küsitlute hinnangu vahel oma välimuse ja hammaste kohta.

Arutelu

Mitmesuguse mahu ja ülesehitusega küsimustikke on uurimistöodes sageli kasutatud ortodontilise patsiendi enesehinnangu, motivatsiooni, sotsiaalse ja psühholoogilise tausta selgitamiseks (6, 11, 12, 16). Käesolevasse uurimusse valiti küsimused nõnda, et teha vastamine võimalikult lihtsaks (valikvastused) ja kiireks.

Tartu Miina Härma Gümnaasiumi koolipsühholoogi Tea Reisti andmeil kogeb 55,6% õpilastest kaasõpilaste kiusamist. Selle põhjuseks võib olla välimus, iseloom, vaimuomadused, käitumine. Meie küsitluse alusel oli kaaslaste narmist kogenud 60,7% vastanutest. Siit võib järeldada, et hambumusanomaalia eraldi ei ole kiusamise põhjus.

Ka meie uuringus ilmnis, et ortodontid suhtuvad lapse hambumusanomaaliale kriitilisemalt kui laps ise (11, 17). Lapse rahulolematus oma hammastega korreleeris nõrgalt ortodondi kindlaks tehtud hambumusanomaalia raskusastmetega. Lapsed ise ei suuda oma hambumusanomaaliaid hinnata, kuna peeglistse vaadates või kaasinimesega suheldes tulevad nähtavale vaid eesmised hambad ning hambumusanomaalia ei tule sellisel vaatlusel ilmsiks (11, 14, 20).

Oma välimusega rahuloluks on igal indiviidil oma arusaamad (16). Ilu seisukohalt tähtsamatest näoosadest oli meie uurimuses märgitud hambaid, silmi, näokuju, jumet, suud, nina. Üldhinnang välimusele kujuneb nende kõigi koosmõjul.

80,7% vastanutest usub, et ilusad hambad aitavad elus paremini hakkama saada. Seetõttu kulutatakse aega ja raha ka hammaste väikeste ebakorrapärasuste likvideerimisele, mis arsti hinnangul ravi ei vaja.

Ortodontilise ravi soovija oli 74,64% juhtudest patsient ise. Vanemate soovil pöördusid ortodonti

poole 18,12% küsitletutest. See näitab, et lapsepoolne motivatsioon ravi saada on üsna suur. Lisaks on oluline ka vanemate ja lähedaste toetus.

Kokkuvõte

Kuna laps ja ortodont ei hinda lapse hambumust samamoodi, tuleb seda ravi planeerimisel arvesse võtta. Mõnikord on ravi vajalik patsiendi enesekindluse ning enesega rahulolu suurendamiseks ka minimaalse hambumusanomaalia korral, mille korrigeerimiseks meditsiinilist näidustust ei ole.

Kirjandus

1. Baldwin DC. Appearance and aesthetics in oral health. *Community Dent Epidemiol* 1980;8:244–56.
2. Shaw WC. The influence of children's dentofacial appearance on their social attractiveness as judged by peers and lay adults. *Am J Orthod* 1981;79:399–415.
3. Shaw WC. Factors influencing the desire for orthodontic treatment. *Eur J Orthod* 1981;3:151–62.
4. Mandall NA, Wright J, Conboy FM, O'Brien KD. The relationship between normative orthodontic treatment need and measures of consumer perception. *Community Dent Health* 2001;18(1):3–6.
5. Espeland LV, Stenvik A. Perception of personal dental appearance in young adults: Relationship between occlusion, awareness and satisfaction. *Am J Dentofacial Orthopedics* 1991;100:234–41.
6. Phillips C, Tulloch C, Dann TV. Rating of facial attractiveness. *Community Dent Epidemiol* 1992;20:214–20.
7. Dion KK, Berscheid E. Physical attractiveness and peer perception among children. *Sociometry* 1974;37(1):1–12.
8. DiBiase AT, Sandler PJ. Malocclusion, orthodontics and bullying. *Dental Update* 2001;28(9):464–6.
9. Birkeland K, Boe OE, Wisth PJ. Relationship between occlusion and satisfaction with dental appearance in orthodontically treated and untreated groups. A longitudinal study. *Eur J Orthod* 2000;22(5):509–18.
10. Baldwin DC, Barnes ML. Psychological factors motivating orthodontic treatment. *I.A.D.R.* 1965;44:461.
11. Shaw WC, Humpreys S. Influence of Children's Dentofacial Appearance on Teacher Expectations. *Community Dent Epidemiol* 1982;10:313–9.
12. Becker A, Shapira J, Chaushu S. Orthodontic treatment for disabled children: motivation, expectation, and satisfaction. *Eur J Orthod* 2000;22:151–8.
13. Mandall NA, McCord JF, Blinkhorn AS, Worthington HV, O'Brien K D. Perceived aesthetic impact of malocclusion and oral self-perceptions in 14-15-year-old Asian and Caucasian children in Great Manchester. *Eur J Orthod* 1999;21:175–83.
14. Gosney MBE. An Investigation into some of the factors influencing the desire for orthodontic treatment. *Br J Orthod* 1986;13:87–94.
15. Albino JEN, Lawrence SD, Tedesco LA. Psychological and social effects of orthodontic treatment. *J Behavioral Medicine* 1994;17(1):81–98.

Summary

Importance of facial aesthetics and orthodontic treatment in Estonian children

Through the years, indications for orthodontic treatment have been changed. Today beside various occlusal situations, there exist also aesthetical and psychological indications. Thereby it is important to know the patient's psychological background and his or her feelings about teeth.

The aim of this study was to determine whether there is an association between the professional's opinion and the child's feelings about teeth.

A total of 124 children completed questionnaire in the dentist's office before they started orthodontic treatment.

Orthodontists seem to give a more critical opinion about malocclusion and the need for treatment. There was found a weak correlation between the child's satisfaction with his/her teeth and the orthodontist's opinion about occlusion.

eliiskaselo@hotmail.ee