

Stavovi studenata studija Sestrinstva u Osijeku o oralnom zdravlju

Major, Katarina

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:002180>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-04**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Preddiplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Katarina Major

STAVOVI STUDENATA STUDIJA

SESTRINSTVA U OSIJEKU O

ORALNOM ZDRAVLJU

Završni rad

Osijek, 2022.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Preddiplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Katarina Major

STAVOVI STUDENATA STUDIJA

SESTRINSTVA U OSIJEKU O

ORALNOM ZDRAVLJU

Završni rad

Osijek, 2022.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek

Mentorica rada: doc.dr.sc. Štefica Mikšić, mag.med.techn.

Komentorica rada: doc.dr.sc. Nikolina Lešić, dr.med.dent.

Rad ima 43 lista i 17 tablica.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici doc.dr.sc. Štefci Mikšić mag.med.techn. i komentorici doc.dr.sc. Nikolini Lešić, dr.med.dent. na stručnoj pomoći, podršci te izdvojenom vremenu tijekom izrade ovog završnog rada.

Zahvaljujem se svojoj obitelji i prijateljima na psihološkoj i stručnoj podršci te ohrabriranju tijekom cijelog školovanja i pisanja ovog završnog rada.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Uloga medicinske sestre u održavanju oralnog zdravlja.....	2
2. CILJ RADA	5
3. ISPITANICI I METODE.....	6
3.1. Ustroj studije	6
3.2. Ispitanici.....	6
3.3. Metode	6
3.4. Statističke metode.....	6
4. REZULTATI.....	6
5. RASPRAVA	25
6. ZAKLJUČAK	28
7. SAŽETAK	28
8. SUMMARY	30
9. LITERATURA.....	31
10. ŽIVOTOPIS	33
11. PRILOZI	34

POPIS TABLICA

Tablica 1. Razdioba ispitanika prema spolu.....	7
Tablica 2. Dob ispitanika.....	7
Tablica 3. Kategorije dobi ispitanika.....	7
Tablica 4. Razdioba ispitanika prema studiju.....	8
Tablica 5. Ukupan zbroj HU – DBI upitnika.....	8
Tablica 6. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika.....	9
Tablica 7. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema spolu ispitanika.....	10
Tablica 8. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na spol ispitanika.....	12
Tablica 9. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema dobi ispitanika.....	13
Tablica 10. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na dob ispitanika.....	15
Tablica 11. Tvrdnje HU–DBI upitnika studenata preddiplomskog studija Sestrinstvo.....	16
Tablica 12. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika među studentima preddiplomskog studija.....	18
Tablica 13. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika studenata diplomskog studija.....	18
Tablica 14. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika među studentima diplomskog studija.....	21
Tablica 15. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema razini studija.....	21
Tablica 16. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na razinu studija.....	23
Tablica 17. Povezanost (korelacija) zbroja HU – DBI upitnika i dobi ispitanika.....	24

1. UVOD

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) oralno zdravlje definira kao stanje bez karijesa, parodontalne bolesti, gubitka zuba, kronične boli i novotvorina stomatognatnog sustava, orofacijalnih rascjepa te drugih poremećaja i bolesti koji imaju utjecaj na usnu šupljinu (1). Ljudski organizam međusobno je povezana i nedjeljiva cjelina, sačinjena od niza isprepletenih bioloških procesa u kojoj i najmanja promjena utječe na ostatak sustava. Usna šupljina služi kao pomoć pri probiru i pomaže u dijagnosticiranju brojnih sistemskih oboljenja. Najnovija istraživanja ukazuju na povezanost kroničnih oralnih bolesti i sistemskih poremećaja, uključujući kardiovaskularne i respiratorne bolesti, diabetes mellitus, neurodegenerativne i gastrointestinalne bolesti, komplikacije u trudnoći i brojna druga stanja (2, 3). Stoga, razvidno je da oralno zdravlje u konačnici podržava i odražava zdravlje cijelog tijela (4).

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, problemi vezani uz oralno zdravlje na globalnoj razini još uvijek nisu dobro kontrolirani, unatoč značajnom poboljšanju oralnozdravstvenih mjera među općom populacijom. Novonastale promjene u oralnom zdravlju povezuju se s brzim razvojem oralnih bolesti nakon promjena u životnim navikama kao što je konzumacija prehrane bogate šećerima i ugljikohidratima, nedostatak fluoridacije vode i drugim socio-ekološkim čimbenicima. Visoka učestalost i prevalencija oralnih bolesti globalno kvalificira oralno zdravlje kao ozbiljan javnozdravstveni problem. Tome pridonosi i činjenica da se liječenje oralnih bolesti svrstalo na četvrto mjesto liste najskupljih medicinskih terapija u većini industrijskih zemalja. To oralno zdravlje čini velikim ekonomskim teretom, za pojedince i za zdravstveni sustav u cjelini (5). Zdravstveni odgoj smatra se jednim od temeljnih elemenata uspješnosti prevencije bolesti u nekoliko područja zdravstvene skrbi, uključujući oralno zdravlje i zdravlje zuba (6). Prevencija oralnih bolesti i promicanje oralnog zdravlja može biti usmjereno prema pojedincima, zajednicama ili prema cijeloj populaciji (7). Stavovi i ponašanje pružatelja oralnog zdravlja prema vlastitoj oralnoj higijeni mogu imati velik utjecaj na poboljšanje javnog oralnog zdravlja. Kako pozitivni stavovi o oralnom zdravlju pokazuju predispoziciju za dobro oralno zdravlje i odražavaju se praktički na ukupno zdravlje, pružatelji dentalnih usluga mogu savjetovati bolesnike i prezentirati dobre primjere ispravne oralne higijene kako bi podigli svijest o prevenciji oralnih bolesti kao jednoj od njihovih značajnih odgovornosti (6,8).

U Republici Hrvatskoj nisu provedena istraživanja za identifikaciju oralnih stavova među studentima sestrinstva pomoću upitnika Sveučilišta u Hirošimi – Dental Behavioural Inventory (HU-DBI).

1.1. Uloga medicinske sestre u održavanju oralnog zdravlja

Medicinska sestra/tehničar dio je multidisciplinarnog tima koji skrbi za zdravlje hospitaliziranih bolesnika i korisnika kod kojih se provodi kontinuirana njega, uključujući prevenciju, rano prepoznavanje promjena kao i ublažavanje raznih poteškoća. Osim toga, medicinska sestra/tehničar procjenjuje fizičke i psihološke funkcije bolesnika, uočavajući čimbenike koji mogu pridonijeti poboljšanju zdravlja te čimbenike koji predstavljaju rizik za nastanak bolesti. U zbrinjavanju bolesnika jedna od neizostavnih zadaća procjena je funkcionalne sposobnosti ili razine njegove onesposobljenosti za obavljanje aktivnosti samozbrinjavanja. Prema Marjory Gordon, procjena se utvrđuje pomoću jedanaest obrazaca zdravstvenog funkcioniranja, a to su: percepcija i održavanje zdravlja, prehrana i metabolizam, eliminacija, aktivnosti, odmor i spavanje, kognitivno perceptivne funkcije, samopercepcija, uloge i odnosi, spolnost, stres i sučeljavanje te vrijednosti (9).

Zdravstvena njega temeljni je dio cjelokupne zdravstvene zaštite, a profesija medicinskih sestara ima novu važnu zadaću u kontinuirano ekspanirajućem opsegu prakse, pa između ostaloga one postaju edukatorice te zagovornice oralnog zdravlja. Medicinske sestre najčešće su bolesniku prvi kontakt i mogu biti uzor zdravog ponašanja (4,10). Socijalno kognitivna teorija (SKT) pruža teorijski okvir za razumijevanje procesa pozitivnog modeliranja koji medicinske sestre mogu primjenjivati. SKT je teorija učenja koja predlaže da pojedinci ne odgovaraju jednostavno utjecajima okoline, nego aktivno traže i interpretiraju informacije. Samoučinkovitost je temeljna konstrukcija SKT-a, budući da pojedinci moraju biti sigurni da mogu provoditi ponašanje za koje imaju informacije. Dva primarna načina kojima se utječe na percepciju učinkovitosti su pomoćna iskustva i verbalno uvjeravajuće poruke. Učinkovitost je ojačana kada osoba promatra kako druga osoba uspješno izvodi ponašanje ili kada primi pozitivne verbalne izjave kompetentnog učitelja. U praksi sestrinska profesija igra sastavnu ulogu u promicanju zdravlja i ima značajan utjecaj na izbor načina života bolesnika. Promatranje dobrih oralnih navika i pozitivnih stavova o oralnom zdravlju medicinskih sestara može pomoći bolesniku izgraditi samoučinkovitost te želju da i sami provode dobru praksu oralnog zdravlja. Provedeno istraživanje o odnosu između uvjerenja o tjelovježbi, osobnih navika vježbanja i preporuke za vježbanje bolesnicima, otkrilo je kako medicinske

sestre koje vjeruju u tjelovježbu te koje i same vježbaju, svoje zdrave navike promovirat će bolesnicima. Ove rezultate podupiru i druga istraživanja koja pokazuju kako će savjetovanje pružatelja zdravstvenih usluga uvelike ovisiti o vrijednostima koje pridaju održavanju vlastitog zdravlja, time naglašavajući i potrebu pozitivnih uvjerenja o oralnom zdravlju i ponašanja i to već u ranoj fazi školovanja (4). Važnost bihevioralnih intervencija za oralno zdravlje naglašena je činjenicom da su oralne bolesti višestruke prirode i na njih uvelike utječe nekoliko čimbenika kao što je oralna higijena, redoviti stomatološki pregledi, pušenje duhana i suočavanje sa stresom (11).

Medicinske sestre pružaju zdravstvenu njegu bolesnicima u različitim okruženjima kao što su bolnice, rehabilitacijske jedinice, ustanove za zdravstvenu njegu starijih osoba te ustanove za zdravstvenu njegu u zajednici. Jedan od sastavnih dijelova zdravstvene njege bolesnika je i svakodnevna oralna higijena, posebice kod bolesnika na mehaničkoj ventilaciji (12). Provedena istraživanja ukazuju kako se oralna higijena bolesnika često neadekvatno provodi i posljedično dovodi do pogoršanja oralnog zdravlja hospitaliziranih bolesnika. Ne samo što loše oralno zdravlje negativno utječe na oralne funkcije i psihičko blagostanje, nego predstavlja i rizik za lokalno i/ili sustavno širenje oralnih mikroorganizama. Mikroorganizmi dentalnog plaka mogu biti specifičan izvor bolničke infekcije bolesnika smještenih u jedinicama intenzivne njege. Također, postoji značajna korelacija između razine oralne higijene (indeks zubnog plaka i indeks plaka na jeziku) s brojem febrilnih dana i incidencije upale pluća (13). Pogoršanju oralnog zdravlja bolesnika, osim nedostatka formalnog znanja medicinskih sestara, pridonosi i različita literatura o učestalosti i sredstvima za provođenje oralne njege koja se razlikuje od autora do autora. Osim toga, nisu točno definirani protokoli za zdravstvenu njegu usne šupljine, upravo oni bi mogli poslužiti u svrhu ujednačenosti i dosljednosti intervencija. Iako postoje jednostavni i učinkoviti obrasci za evaluaciju provedene zdravstvene njege usne šupljine, oni se ne upotrebljavaju na svim odjelima/klinikama. Iz toga proizlazi nužnost edukacije medicinskih sestara o njezi usne šupljine, a ona se treba provoditi na način koji omogućuje analizu i mjerenje provedenih postupaka (12). Potrebno je već u ranoj fazi obrazovanja medicinskih sestara u edukacijski program uvrstiti oralno zdravlje kao temeljnu komponentu cjelokupnog zdravlja (4). Trenutni srednjoškolski nastavni programi za medicinske sestre te programi na studijima sestrinstva sadrže ograničenu integraciju sadržaja o oralnom zdravlju i nedostatni su za zadovoljavanje oralnozdravstvenih ciljeva. Od ukupnog nastavnog plana i programa studija sestrinstva najčešće je samo polovica jednog akademskog sata posvećena oralnom zdravlju. Osim toga,

nerijetke su i negativne percepcije o provođenju njege usne šupljine među medicinskim sestrama koje uključuju opise straha i gađenja te stavove da je takva briga neugodna, opterećujuća, nepoželjna, problematična i trivijalna (14). Za rješavanje ovih izazova Odbor za pristup oralnozdravstvenim uslugama preporučio je razvoj temeljnih kompetencija kao i nastavne planove i programe za nedentalne zdravstvene djelatnike, kako bi se svi uključili u promicanje oralnog zdravlja i prevenciju bolesti. Kao odgovor na ovu preporuku, studiji sestrištva morat će podučiti studente prepoznavanju rizika za nastanak oralnih bolesti, provođenju osnovnih oralnih pregleda, poučavanju o oralnom zdravlju, savjetovanju o zdravom načinu života i pravilnoj prehrani te konačno upućivanju bolesnika stručnjacima iz područja dentalne medicine prema utvrđenoj potrebi (15). Nakon provedene edukacije medicinske sestre bi bile kompetentne utvrditi stanje oralnog zdravlja bolesnika po prijemu, procijeniti potrebu za pregledom doktora dentalne medicine te izraditi plan oralne zdravstvene njege. Osim toga, bile bi sposobne obučavati i nadzirati njegovatelje pri pružanju potpore bolesnicima u provođenju oralne higijene. S obzirom na međuprofesionalnu podršku, medicinske sestre mogu poboljšati i održavati oralno zdravlje starijih ljudi kada tim bolesnicima neposredan pristup doktoru dentalne medicine nije dostupan. Medicinske sestre koje provode zdravstvenu njegu u zajednici mogu preuzeti vodeću ulogu u osiguravanju integrirane oralne zdravstvene skrbi (16). Iznimno je važno osigurati potpunu oralnu skrb za bolesnike koji su dugotrajno hospitalizirani, za psihički oboljele i one koji su fizički ograničeni zbog svog zdravstvenog stanja. Potrebno je osvijestiti kako pogoršanje oralnog zdravlja može negativno utjecati na opće zdravstveno stanje bolesnika. Neadekvatna oralna skrb za bolesnike, uz posljedice na sustavno zdravlje, može dovesti do problema kao što su primjerice karijes, parodontalna bolest ili apscesi zuba. Ovi se problemi mogu pojaviti kao posljedica zdravstvenog stanja bolesnika, nuspojava uzimanja lijekova te kao posljedica prethodne neadekvatne oralne higijene. Dakle, potrebno je educirati zdravstveno osoblje koje pruža njegu uz krevet (prvenstveno medicinske sestre) o svim patološkim promjenama u usnoj šupljini koje mogu biti uzrokovane zdravstvenim stanjem bolesnika ili kao posljedica uzimanja lijekova kako bi se spriječilo svako pogoršanje koje može dovesti do drugih zdravstvenih problema (17).

2. CILJ RADA

Cilj rada je ispitati stavove studenata sestrinstva preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo u Osijeku o oralnom zdravlju. Specifični cilj je ispitati stavove studenata sestrinstva preddiplomskog i diplomskog studija o oralnom zdravlju u odnosu na studij, akademsku godinu, spol i dob. Sekundarna svrha je ukazati na područja obrazovnih mogućnosti za modeliranje najbolje prakse oralne higijene, unutar i među zdravstvenim profesijama.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Studija je ustrojena kao presječno istraživanje (18).

3.2. Ispitanici

Ispitanici su studenti sveučilišnog preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo u Osijeku. U istraživanje je bilo uključeno ukupno 124 studenta koji su u vrijeme provođenja istraživanja pristali ispuniti anketni upitnik. Istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, a provedeno je u razdoblju od veljače do svibnja 2022. godine.

3.3. Metode

Metoda prikupljanja podataka bila je anketni upitnik Sveučilišta u Hirošimi – Dental Behavioural Inventory (HU-DBI) o oralnom zdravlju. Razvio ga je Kawamura kako bi ispitao ponašanje, percepciju i stavove u vezi s oralnim zdravljem. Anketni upitnik sastoji se od 20 pitanja iz HU-DBI upitnika na koja su ponuđeni dihotomni odgovori (slažem se/ne slažem se). Prilikom izračunavanja HU-DBI rezultata; po jedan bod pridodan je za svaki od odgovora koji se slaže na stavke 4, 9, 11, 12, 16, 19 i jedan bod za svaki odgovor koji se ne slaže na stavke 2, 6, 8, 10, 14, 15. Maksimalni HU-DBI rezultat je 12. Veći zbroj bodova predstavlja bolje oralno zdravlje. Upitnik je dopunjen s 4 dodatna pitanja koja se odnose na opće podatke o ispitanicima: dob, spol, studij koji pohađaju te godinu studija koju pohađaju (19, 20).

3.4. Statističke metode

Kategorijski podatci prikazani su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom te medijanom i granicama interkvartilnog raspona jer slijede asimetričnu raspodjelu. Za ispitivanje razlika među kategorijskim varijablama korišten je χ^2 test, a po potrebi Fisherov egzaktni test. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli ispitana je Shapiro-Wilk testom. Za ispitivanje razlika među kategorijskim varijablama korišteni su Mann – Whitney U test te Kruskal Wallis test. Ocjena povezanosti numeričkih varijabli izražena je Spearmanovim koeficijentom korelacije ρ (rho). Sve su P vrijednosti dvostrane. Razina je značajnosti postavljena na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu upotrijebljen je statistički program MedCalc Statistical Software version 14.12.0 (MedCalc Software bvba, Ostend, Belgium; <http://www.medcalc.org>; 2014).

4. REZULTATI

Ukupno je u istraživanju sudjelovalo 124 ispitanika, od toga 20 (16,1 %) muških i 104 (83,9 %) ženska ispitanika (Tablica 1).

Tablica 1. Razdioba ispitanika prema spolu

		N (%)
Spol	Muško	20 (16,1)
	Žensko	104 (83,9)
	Ukupno	124 (100,0%)

Središnja vrijednost (medijan) dobi ispitanika iznosi 22,0 godine (interkvartilni raspon 21,0 – 24,0). Najmlađi ispitanik imao je 19, a najstariji 44 godine (Tablica 2).

Tablica 2. Dob ispitanika

	Medijan	Interkvartilni raspon	Minimum	Maksimum
Dob	22,0	21,0 – 24,0	19,0	44,0

Ispitanici su prema dobi podijeljeni u tri kategorije. U dobnu skupinu od 19 do 22 godine pripadalo je 69 (55,6 %) ispitanika. U skupini od 23 do 24 godine pripadalo je 33 (26,6 %) ispitanika. U dobnoj skupini od 25 i više godina bilo je 22 (17,7 %) ispitanika (Tablica 3).

Tablica 3. Kategorije dobi ispitanika

		N (%)
Dob (u godinama)	19 - 22	69 (55,6)
	23 - 24	33 (26,6)
	25 i više	22 (17,7)
	Ukupno	124 (100,0)

Od ukupno 124 ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju, 76 (61,3 %) studiralo je na preddiplomskom studiju Sestrinstvo, a njih 48 (38,7 %) na diplomskom studiju Sestrinstvo. Među studentima preddiplomskog studija, bio je 21 (16,9 %) studenata prve godine, 27 (21,8

%) studenata druge i 28 (22,6 %) studenata treće godine. Kada je riječ o studentima diplomskog studija Sestrinstvo, 26 ispitanika (21,0 %) studiralo je na prvoj, a njih 22 (17,7 %) pohađalo je drugu godinu (Tablica 4).

Tablica 4. Razdioba ispitanika prema studiju

			N (%)	Ukupno N (%)
Studij Sestrinstvo	Preddiplomski studij	1. godina preddiplomskog studija	21 (16,9)	76 (61,3)
		2. godina preddiplomskog studija	27 (21,8)	
		3. godina preddiplomskog studija	28 (22,6)	
	Diplomski studij	1. godina diplomskog studija	26 (21,0)	48 (38,7)
		2. godina diplomskog studija	22 (17,7)	
	Ukupno – preddiplomski + diplomski studij			

Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika iznosila je 6,81 (standardna devijacija 1,53). Najmanji broj bodova iznosio je 2,0, a najveći 10,0 (Tablica 5).

Tablica 5. Ukupan zbroj HU – DBI upitnika

	AS ± SD	Minimum	Maksimum
Zbroj HU – DBI upitnika	6,81 ± 1,53	2,0	10,0

HU – DBI upitnik sastoji se od 20 tvrdnji, a na svaku tvrdnju moguće je odgovoriti slaganjem ili neslaganjem. Ispitanici su se najviše slagali s tvrdnjama: „Često provjeravam kako sam oprao zube“ (103 ispitanika, odnosno 83,1 %) te „Četkam svaki zub pažljivo“ s čime se slaže 91 ispitanik (73,4 %). Veliko je slaganje ispitanika i s tvrdnjom „Moj doktor dentalne medicine mi je rekao da jako dobro četkam zube“ s čim se složilo 88 ispitanika (71,0 %). Kao tvrdnje s kojima su se ispitanici najmanje slagali izdvojene su: „Imam dječju četkicu“ s čim se ne slaže 123 (99,2 %) ispitanika; „Nije me briga za boju mojih zuba“ (ne slaže se 122 ispitanika, odnosno 98,4 %) te „Primijetio/la sam ljepljive naslage na zubima“ s čime se ne slaže 116 (93,5 %) ispitanika (Tablica 6).

Tablica 6. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika

		N (%)
1. Ne brinem previše o posjetama doktoru dentalne medicine.	Slažem se	29 (23,4)
	Ne slažem se	95 (76,6)
2. Moja gingiva krvari kad četkam zube.	Slažem se	24 (19,4)
	Ne slažem se	100 (80,6)
3. Nije me briga za boju mojih zuba.	Slažem se	2 (1,6)
	Ne slažem se	122 (98,4)
4. Primjetio/la sam ljepljive naslage na zubima.	Slažem se	8 (6,5)
	Ne slažem se	116 (93,5)
5. Imam dječju četkicu.	Slažem se	1 (0,8)
	Ne slažem se	123 (99,2)
6. Ne mogu izbjeći umjetne zube u starosti.	Slažem se	31 (25,0)
	Ne slažem se	93 (75,0)
7. Brine me boja zubnog mesa.	Slažem se	20 (16,1)
	Ne slažem se	104 (83,9)
8. Mislim da su mi zubi sve lošiji usprkos četkanju.	Slažem se	22 (17,7)
	Ne slažem se	102 (82,3)
9. Četkam svaki zub pažljivo.	Slažem se	91 (73,4)
	Ne slažem se	33 (26,6)
10. Nikad me nitko nije naučio kako prati zube.	Slažem se	8 (6,5)
	Ne slažem se	116 (93,5)
11. Mislim da i bez paste mogu dobro četkati zube.	Slažem se	5 (4,0)
	Ne slažem se	119 (96,0)
12. Često provjeravam kako sam oprao zube.	Slažem se	103 (83,1)
	Ne slažem se	21 (16,9)
13. Zabrinjava me zadah iz usta.	Slažem se	53 (42,7)
	Ne slažem se	71 (57,3)
14. Nemoguće je spriječiti bolest zubnog mesa četkanjem.	Slažem se	17 (13,7)
	Ne slažem se	107 (86,3)
15. Doktoru dentalne medicine idem tek kad me boli zub.	Slažem se	34 (27,4)
	Ne slažem se	90 (72,6)

Tablica 6. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika

		N (%)
16. Koristio/la sam boju za detekciju plaka kako bih kontrolirao/la čistoću mojih zubi.	Slažem se	10 (8,1)
	Ne slažem se	114 (91,9)
17. Imam tvrdu četkicu.	Slažem se	36 (29,0)
	Ne slažem se	88 (71,0)
18. Nemam osjećaj da sam dobro četkao/la ako ne četkam jakim pokretima.	Slažem se	27 (21,8)
	Ne slažem se	97 (78,2)
19. Ponekad mu se čini da predugo četkam zube.	Slažem se	20 (16,1)
	Ne slažem se	104 (83,9)
20. Moj doktor dentalne medicine mi je rekao da jako dobro četkam zube.	Slažem se	88 (71,0)
	Ne slažem se	36 (29,0)

Podobljano – odgovor koji se boduje jednim bodom

Žene su iskazale veću brigu za boju zuba (Fisherov egzaktni test, $P = 0,001$) i češće su smatrale da su im zubi sve lošiji usprkos četkanju (Fisherov egzaktni test, $P = 0,02$) (Tablica 7).

Tablica 7. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema spolu ispitanika

		Spol		P
		Muško	Žensko	
		N (%)	N (%)	
1. Ne brinem previše o posjetama doktoru dentalne medicine.	Slažem se	8 (40,0)	21 (20,2)	0,05*
	Ne slažem se	12 (60,0)	83 (79,8)	
2. Moja gingiva krvari kad četkam zube.	Slažem se	5 (25,0)	19 (18,3)	0,48*
	Ne slažem se	15 (75,0)	85 (81,7)	
3. Nije me briga za boju mojih zuba.	Slažem se	2 (10,0)	0 (0)	0,001*
	Ne slažem se	18 (90,0)	104 (100)	
4. Primjetio/la sam ljepljive naslage na zubima.	Slažem se	2 (10,0)	6 (5,8)	0,48*
	Ne slažem se	18 (90,0)	98 (94,2)	
5. Imam dječju četkicu.	Slažem se	0 (0,0)	1 (1,0)	0,66*
	Ne slažem se	20 (100,0)	103 (99)	

Tablica 7. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema spolu ispitanika

		Spol		P
		Muško	Žensko	
		N (%)	N (%)	
6. Ne mogu izbjeći umjetne zube u starosti.	Slažem se	2 (10,0)	29 (27,9)	0,09*
	Ne slažem se	18 (90,0)	75 (72,1)	
7. Brine me boja zubnog mesa.	Slažem se	1 (5,0)	19 (18,3)	0,14*
	Ne slažem se	19 (95,0)	85 (81,7)	
8. Mislim da su mi zubi sve lošiji usprkos četkanju.	Slažem se	0 (0,0)	22 (21,2)	0,02*
	Ne slažem se	20 (100,0)	82 (78,8)	
9. Četkam svaki zub pažljivo.	Slažem se	16 (80,0)	75 (72,1)	0,46†
	Ne slažem se	4 (20,0)	29 (27,9)	
10. Nikad me nitko nije naučio kako prati zube.	Slažem se	2 (10,0)	6 (5,8)	0,48*
	Ne slažem se	18 (90,0)	98 (94,2)	
11. Mislim da i bez paste mogu dobro četkati zube.	Slažem se	1 (5,0)	4 (3,8)	0,81*
	Ne slažem se	19 (95,0)	100 (96,2)	
12. Često provjeravam kako sam oprao zube.	Slažem se	14 (70,0)	89 (85,6)	0,09*
	Ne slažem se	6 (30,0)	15 (14,4)	
13. Zabrinjava me zadah iz usta.	Slažem se	8 (40,0)	45 (43,3)	0,79†
	Ne slažem se	12 (60,0)	59 (56,7)	
14. Nemoguće je spriječiti bolest zubnog mesa četkanjem.	Slažem se	3 (15,0)	14 (13,5)	0,85*
	Ne slažem se	17 (85,0)	90 (86,5)	
15. Doktoru dentalne medicine idem tek kad me boli zub.	Slažem se	8 (40,0)	26 (25,0)	0,17†
	Ne slažem se	12 (60,0)	78 (75,0)	
16. Koristio/la sam boju za detekciju plaka kako bih kontrolirao/la čistoću mojih zubi.	Slažem se	0 (0,0)	10 (9,6)	0,15*
	Ne slažem se	20 (100,0)	94 (90,4)	
17. Imam tvrdu četkicu.	Slažem se	8 (40,0)	28 (26,9)	0,24†
	Ne slažem se	12 (60,0)	76 (73,1)	
18. Nemam osjećaj da sam dobro četkao/la ako ne četkam jakim pokretima.	Slažem se	5 (25,0)	22 (21,2)	0,70*
	Ne slažem se	15 (75,0)	82 (78,8)	
19. Ponekad mu se čini da predugo četkam zube.	Slažem se	2 (10,0)	18 (17,3)	0,41*
	Ne slažem se	18 (90,0)	86 (82,7)	

Tablica 7. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema spolu ispitanika

		Spol		P
		Muško	Žensko	
		N (%)	N (%)	
20. Moj doktor dentalne medicine mi je rekao da jako dobro četkam zube.	Slažem se	15 (75,0)	73 (70,2)	0,66 [†]

Podebljano – odgovor koji se boduje jednim bodom

* Fisherov egzaktni test; χ^2 test

Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod muškaraca iznosila je 6,75 (standardna devijacija 1,21). Najmanji broj bodova kod muškaraca iznosio je 4,0, a najveći 9,0. Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod žena iznosila je 6,83 (standardna devijacija 1,59). Najmanji zbroj HU – DBI upitnika kod ispitanica iznosio je 2,0, a najveći 10,0. Nije bilo statistički značajne razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na spol ispitanika (Tablica 8).

Tablica 8. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na spol ispitanika

	Spol						
	Muško			Žensko			
	AS \pm SD	Minimum	Maksimum	AS \pm SD	Minimum	Maksimum	P*
Zbroj HU – DBI upitnika	6,75 \pm 1,21	4,0	9,0	6,83 \pm 1,59	2,0	10,0	0,64

* Mann - Whitney U test

Promatrajući razlike u odgovorima na tvrdnje HU – DBI upitnika s obzirom na dob ispitanika, kod osoba starijih od 25 godina manje je iskazana briga za boju zuba, u odnosu na mlađe ispitanike (Fisherov egzaktni test, P = 0,009). Ispitanici u dobi 23 do 24 godine češće su

primjećivali ljepljive naslage na zubima u odnosu na ispitanike u dobnoj skupini od 19 do 22 godine te u odnosu na ispitanike čija je dob bila 25 i više godina (Fisherov egzaktni test, $P = 0,03$). Također, ispitanici u dobi 23 do 24 godine u većem su broju smatrali da su im zubi sve lošiji usprkos četkanju, u odnosu na ispitanike u dobnim skupinama od 19 do 22 godine te 25 i više godina (χ^2 test; $P = 0,04$). S tvrdnjom da posjeduju tvrdu četkicu za zube značajno više su se slagali ispitanici iz dobne skupine od 19 do 22 godine, u odnosu na njihove starije kolege (χ^2 test; $P = 0,04$). U odgovorima na ostale tvrdnje HU – DBI upitnika nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na dob ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju (Tablica 9).

Tablica 9. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema dobi ispitanika

		Dob			P
		19 – 22	23 – 24	25 i više	
		N (%)	N (%)	N (%)	
1. Ne brinem previše o posjetama doktoru dentalne medicine.	Slažem se	12 (17,4)	11 (33,3)	6 (27,3)	0,18*
	Ne slažem se	57 (82,6)	22 (66,7)	16 (72,7)	
2. Moja gingiva krvari kad četkam zube.	Slažem se	14 (20,3)	6 (18,2)	4 (18,2)	0,96*
	Ne slažem se	55 (79,7)	27 (81,8)	18 (81,8)	
3. Nije me briga za boju mojih zuba.	Slažem se	0 (0)	0 (0)	2 (9,1)	0,009[†]
	Ne slažem se	69 (100)	33 (100)	20 (90,9)	
4. Primjetio/la sam ljepljive naslage na zubima.	Slažem se	1 (1,4)	5 (15,2)	2 (9,1)	0,03[†]
	Ne slažem se	68 (98,6)	28 (84,8)	20 (90,9)	
5. Imam dječju četkicu.	Slažem se	1 (1,4)	0 (0)	0 (0)	0,67 [†]
	Ne slažem se	68 (98,6)	33 (100)	22 (100)	
6. Ne mogu izbjeći umjetne zube u starosti.	Slažem se	13 (18,8)	12 (36,4)	6 (27,3)	0,15*
	Ne slažem se	56 (81,2)	21 (63,6)	16 (72,7)	
7. Brine me boja zubnog mesa.	Slažem se	9 (13)	7 (21,2)	4 (18,2)	0,55*
	Ne slažem se	60 (87)	26 (78,8)	18 (81,8)	
8. Mislim da su mi zubi sve lošiji usprkos četkanju.	Slažem se	11 (15,9)	10 (30,3)	1 (4,5)	0,04*
	Ne slažem se	58 (84,1)	23 (69,7)	21 (95,5)	
9. Četkam svaki zub pažljivo.	Slažem se	51 (73,9)	25 (75,8)	15 (68,2)	0,81*
	Ne slažem se	18 (26,1)	8 (24,2)	7 (31,8)	

Tablica 9. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema dobi ispitanika

		Dob			P
		19 – 22	23 – 24	25 i više	
		N (%)	N (%)	N (%)	
10. Nikad me nitko nije naučio kako prati zube.	Slažem se	5 (7,2)	3 (9,1)	0 (0)	0,37 [†]
	Ne slažem se	64 (92,8)	30 (90,9)	22 (100)	
11. Mislim da i bez paste mogu dobro četkati zube.	Slažem se	2 (2,9)	1 (3)	2 (9,1)	0,41 [†]
	Ne slažem se	67 (97,1)	32 (97)	20 (90,9)	
12. Često provjeravam kako sam oprao zube.	Slažem se	56 (81,2)	28 (84,8)	19 (86,4)	0,80*
	Ne slažem se	13 (18,8)	5 (15,2)	3 (13,6)	
13. Zabrinjava me zadah iz usta.	Slažem se	27 (39,1)	16 (48,5)	10 (45,5)	0,64*
	Ne slažem se	42 (60,9)	17 (51,5)	12 (54,5)	
14. Nemoguće je spriječiti bolest zubnog mesa četkanjem.	Slažem se	8 (11,6)	7 (21,2)	2 (9,1)	0,33 [†]
	Ne slažem se	61 (88,4)	26 (78,8)	20 (90,9)	
15. Doktoru dentalne medicine idem tek kad me boli zub.	Slažem se	22 (31,9)	8 (24,2)	4 (18,2)	0,40*
	Ne slažem se	47 (68,1)	25 (75,8)	18 (81,8)	
16. Koristio/la sam boju za detekciju plaka kako bih kontrolirao/la čistoću mojih zubi.	Slažem se	5 (7,2)	3 (9,1)	2 (9,1)	0,93 [†]
	Ne slažem se	64 (92,8)	30 (90,9)	20 (90,9)	
17. Imam tvrdu četkicu.	Slažem se	31 (44,9)	2 (6,1)	3 (13,6)	<0,001*
	Ne slažem se	38 (55,1)	31 (93,9)	19 (86,4)	
18. Nemam osjećaj da sam dobro četkao/la ako ne četkam jakim pokretima.	Slažem se	16 (23,2)	7 (21,2)	4 (18,2)	0,88*
	Ne slažem se	53 (76,8)	26 (78,8)	18 (81,8)	
19. Ponekad mu se čini da predugo četkam zube.	Slažem se	12 (17,4)	7 (21,2)	1 (4,5)	0,24*
	Ne slažem se	57 (82,6)	26 (78,8)	21 (95,5)	
20. Moj doktor dentalne medicine mi je rekao da jako dobro četkam zube.	Slažem se	48 (69,6)	25 (75,8)	15 (68,2)	0,77*
	Ne slažem se	12 (17,4)	8 (24,2)	7 (31,8)	

Podebljano – odgovor koji se boduje jednim bodom

* χ^2 test; [†]Fisherov egzaktni test

Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod osoba čija je dob u rasponu od 19 do 22 godine iznosila je 6,78 (standardna devijacija 1,54). Najmanji broj bodova u toj dobnoj skupini iznosio je 2,0, a najveći 10,0. Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod ispitanika u dobnoj skupini od 23 do 24 godine iznosila je 6,71 (standardna devijacija 1,67). Najmanji zbroj HU – DBI upitnika u toj skupini iznosio je 3,0, a najveći 10,0. Kod ispitanika koji imaju 25 i više godina starosti prosječna je vrijednost zbroja HU – DBI upitnika iznosila 7,09 (standardna devijacija 1,27). Najmanji broj bodova u toj dobnoj skupini iznosio je 5,0, a najveći 10,0. Nije bilo statistički značajne razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na dob ispitanika (Tablica 10).

Tablica 10. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na dob ispitanika

	Dob									
	19 – 22			23 - 24			25 i više			P*
	AS ± SD	Minimum	Maksimum	AS ± SD	Minimum	Maksimum	AS ± SD	Minimum	Maksimum	
Zbroj HU – DBI upitnika	6,78 ± 1,54	2,0	10,0	6,71 ± 1,67	3,0	10,0	7,09 ± 1,27	5,0	10,0	0,74

* Kruskall Wallis test

Promatrajući razlike u odgovorima na tvrdnje HU – DBI upitnika s obzirom na godinu preddiplomskog studija Sestrinstvo na kojoj ispitanici studiraju, ispitanici koji pohađaju drugu godinu u manjem se broju slažu s tvrdnjom da ne mogu izbjeći protetički nadomjestak u starosti, u odnosu na kolege s prve i treće godine preddiplomskog studija (χ^2 test, $P = 0,002$). Također, ispitanici koji pohađaju drugu godinu preddiplomskog studija u većoj mjeri koriste tvrdu četkicu za zube, nego što to čine studenti prve i treće godine (χ^2 test, $P = 0,02$). Ispitanici koji studiraju na trećoj godini preddiplomskog studija Sestrinstvo manje su se slagali s tvrdnjom da im je njihov doktor dentalne medicine rekao da dobro četkaju zube, u odnosu na njihove kolege s prve i druge godine preddiplomskog studija (χ^2 test, $P = 0,06$). U odgovorima na ostale tvrdnje HU – DBI upitnika nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na godinu preddiplomskog studija koju ispitanici pohađaju (Tablica 11).

Tablica 11. Tvrdnje HU–DBI upitnika studenata preddiplomskog studija Sestrinstvo

		Preddiplomski studij Sestrinstvo			P
		Prva godina	Druga godina	Treća godina	
		N (%)	N (%)	N (%)	
1. Ne brinem previše o posjetama doktoru dentalne medicine.	Slažem se	4 (19)	4 (14,8)	6 (21,4)	0,82*
	Ne slažem se	17 (81)	23 (85,2)	22 (78,6)	
2. Moja gingiva krvari kad četkam zube.	Slažem se	1 (4,8)	5 (18,5)	9 (32,1)	0,06†
	Ne slažem se	20 (95,2)	22 (81,5)	19 (67,9)	
3. Nije me briga za boju mojih zuba.	Slažem se	0 (0)	0 (0)	0 (0)	.
	Ne slažem se	21 (100)	27 (100)	28 (100)	
4. Primjetio/la sam ljepljive naslage na zubima.	Slažem se	0 (0)	0 (0)	1 (3,6)	0,42*
	Ne slažem se	21 (100)	27 (100)	27 (96,4)	
5. Imam dječju četkicu.	Slažem se	0 (0)	0 (0)	1 (3,6)	0,42*
	Ne slažem se	21 (100)	27 (100)	27 (96,4)	
6. Ne mogu izbjeći umjetne zube u starosti.	Slažem se	6 (28,6)	1 (3,7)	9 (32,1)	0,002†
	Ne slažem se	15 (71,4)	26 (96,3)	19 (67,9)	
7. Brine me boja zubnog mesa.	Slažem se	1 (4,8)	2 (7,4)	7 (25)	0,6*
	Ne slažem se	20 (95,2)	25 (92,6)	21 (75)	
8. Mislim da su mi zubi sve lošiji usprkos četkanju.	Slažem se	3 (14,3)	2 (7,4)	7 (25)	0,19*
	Ne slažem se	18 (85,7)	25 (92,6)	21 (75)	
9. Četkam svaki zub pažljivo.	Slažem se	16 (76,2)	21 (77,8)	19 (67,9)	0,67†
	Ne slažem se	5 (23,8)	6 (22,2)	9 (32,1)	
10. Nikad me nitko nije naučio kako prati zube.	Slažem se	1 (4,8)	3 (11,1)	1 (3,6)	0,49*
	Ne slažem se	20 (95,2)	24 (88,9)	27 (96,4)	
11. Mislim da i bez paste mogu dobro četkati zube.	Slažem se	0 (0)	2 (7,4)	2 (7,1)	0,45*
	Ne slažem se	21 (100)	25 (92,6)	26 (92,9)	
12. Često provjeravam kako sam oprao zube.	Slažem se	18 (85,7)	20 (74,1)	24 (85,7)	0,46*
	Ne slažem se	3 (14,3)	7 (25,9)	4 (14,3)	
13. Zabrinjava me zadah iz usta.	Slažem se	5 (23,8)	9 (33,3)	15 (53,6)	0,09†
	Ne slažem se	16 (76,2)	18 (66,7)	13 (46,4)	

Tablica 11. Tvrdnje HU–DBI upitnika studenata preddiplomskog studija Sestrinstvo

		Preddiplomski studij Sestrinstvo			P
		Prva godina	Druga godina	Treća godina	
		N (%)	N (%)	N (%)	
14. Nemoguće je spriječiti bolest zubnog mesa četkanjem.	Slažem se	2 (9,5)	3 (11,1)	4 (14,3)	0,89*
	Ne slažem se	19 (90,5)	24 (88,9)	24 (85,7)	
15. Doktoru dentalne medicine idem tek kad me boli zub.	Slažem se	5 (23,8)	6 (22,2)	13 (46,4)	0,10*
	Ne slažem se	16 (76,2)	21 (77,8)	15 (53,6)	
16. Koristio/la sam boju za detekciju plaka kako bih kontrolirao/la čistoću mojih zubi.	Slažem se	2 (9,5)	0 (0)	4 (14,3)	0,14†
	Ne slažem se	19 (90,5)	27 (100)	24 (85,7)	
17. Imam tvrdu četkicu.	Slažem se	7 (33,3)	17 (63,0)	8 (28,6)	0,02†
	Ne slažem se	14 (66,7)	10 (37,0)	20 (71,4)	
18. Nemam osjećaj da sam dobro četkao/la ako ne četkam jakim pokretima.	Slažem se	2 (9,5)	9 (33,3)	6 (21,4)	0,14†
	Ne slažem se	19 (90,5)	18 (66,7)	22 (78,6)	
19. Ponekad mu se čini da predugo četkam zube.	Slažem se	4 (19)	4 (14,8)	4 (14,3)	0,89*
	Ne slažem se	17 (81)	23 (85,2)	24 (85,7)	
20. Moj dr. dentalne medicine mi je rekao da jako dobro četkam zube	Slažem se	18 (85,7)	21 (77,8)	13 (46,4)	0,06†
	Ne slažem se	3 (14,3)	6 (22,2)	15 (53,6)	

* Fisherov egzaktni test; † χ^2 test

Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod ispitanika koji pohađaju prvu godinu preddiplomskog studija Sestrinstvo iznosila je 7,05 (standardna devijacija 1,02). Najmanji broj bodova u toj skupini iznosio je 5,0, a najveći 9,0. Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod studenata druge godine navedenog studija iznosila je 7,00 (standardna devijacija 1,30). Najmanji zbroj HU – DBI upitnika u toj skupini iznosio je 4,0, a najveći 9,0. Kod ispitanika s treće godine preddiplomskog studija Sestrinstvo aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika je iznosila 6,39 (standardna devijacija 1,06). Najmanji broj bodova u toj dobnoj skupini iznosio je 2,0, a najveći 10,0. Nije bilo statistički značajne razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na godinu preddiplomskog studija koju ispitanici pohađaju (Tablica 12).

Tablica 12. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika među studentima preddiplomskog studija

	Preddiplomski studij									
	Prva godina			Druga godina			Treća godina			P*
	AS ± SD	Minimum	Maksimum	AS ± SD	Minimum	Maksimum	AS ± SD	Minimum	Maksimum	
Zbroj HU – DBI upitnika	7,05 ± 1,02	5,0	9,0	7,00 ± 1,30	4,0	9,0	6,39 ± 1,06	2,0	10,0	0,33

* Kruskall Wallis test

Promatrajući razlike u odgovorima na tvrdnje HU – DBI upitnika s obzirom na godinu diplomskog studija Sestrinstvo na kojoj ispitanici studiraju, ispitanici koji pohađaju drugu godinu značajno više su se slagali s tvrdnjom da im je njihov doktor dentalne medicine rekao kako dobro četkaju zube, u odnosu na njihove kolege s prve godine diplomskog studija (Fisherov egzaktni test; P = 0,02). Nije bilo značajne razlike u odgovorima na ostale tvrdnje HU – DBI upitnika s obzirom na godinu diplomskog studija Sestrinstvo koju ispitanici pohađaju (Tablica 13).

Tablica 13. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika studenata diplomskog studija

		Diplomski studij		P*
		Prva godina	Druga godina	
		N (%)	N (%)	
1. Ne brinem previše o posjetama doktoru dentalne medicine.	Slažem se	8 (30,8)	7 (31,8)	0,94
	Ne slažem se	18 (69,2)	15 (68,2)	
2. Moja gingiva krvari kad četkam zube.	Slažem se	6 (23,1)	3 (13,6)	0,40
	Ne slažem se	20 (76,9)	19 (86,4)	

Tablica 13. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika studenata diplomskog studija

		Diplomski studij		P*
		Prva godina	Druga godina	
		N (%)	N (%)	
3. Nije me briga za boju mojih zuba.	Slažem se	2 (7,7)	0 (0)	0,18
	Ne slažem se	24 (92,3)	22 (100)	
4. Primjetio/la sam ljepljive naslage na zubima.	Slažem se	3 (11,5)	4 (18,2)	0,52
	Ne slažem se	23 (88,5)	18 (81,8)	
5. Imam dječju četkicu.	Slažem se	0 (0)	0 (0)	.
	Ne slažem se	26 (100)	22 (100)	
6. Ne mogu izbjeći umjetne zube u starosti.	Slažem se	8 (30,8)	7 (31,8)	0,94
	Ne slažem se	18 (69,2)	15 (68,2)	
7. Brine me boja zubnog mesa.	Slažem se	3 (11,5)	7 (31,8)	0,08
	Ne slažem se	23 (88,5)	15 (68,2)	
8. Mislim da su mi zubi sve lošiji usprkos četkanju.	Slažem se	6 (23,1)	4 (18,2)	0,68
	Ne slažem se	20 (76,9)	18 (81,8)	
9. Četkam svaki zub pažljivo.	Slažem se	18 (69,2)	17 (77,3)	0,53
	Ne slažem se	8 (30,8)	5 (22,7)	
10. Nikad me nitko nije naučio kako prati zube.	Slažem se	2 (7,7)	1 (4,5)	0,65
	Ne slažem se	24 (92,3)	21 (95,5)	
11. Mislim da i bez paste mogu dobro četkati zube.	Slažem se	0 (0)	1 (4,5)	0,27
	Ne slažem se	26 (100)	21 (95,5)	
12. Često provjeravam kako sam oprao zube.	Slažem se	22 (84,6)	19 (86,4)	0,86
	Ne slažem se	4 (15,4)	3 (13,6)	
13. Zabrinjava me zadah iz usta.	Slažem se	13 (50)	11 (50)	>0,99
	Ne slažem se	13 (50)	11 (50)	
14. Nemoguće je spriječiti bolest zubnog mesa četkanjem.	Slažem se	6 (23,1)	2 (9,1)	0,19
	Ne slažem se	20 (76,9)	20 (90,9)	
15. Doktoru dentalne medicine idem tek kad me boli zub.	Slažem se	6 (23,1)	4 (18,2)	0,68
	Ne slažem se	20 (76,9)	18 (81,8)	

Tablica 13. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika studenata diplomskog studija

		Diplomski studij		P*
		Prva godina	Druga godina	
		N (%)	N (%)	
16. Koristio/la sam boju za detekciju plaka kako bih kontrolirao/la čistoću mojih zubi.	Slažem se	2 (7,7)	2 (9,1)	0,86
	Ne slažem se	24 (92,3)	20 (90,9)	
17. Imam tvrdu četkicu.	Slažem se	2 (7,7)	2 (9,1)	0,86
	Ne slažem se	24 (92,3)	20 (90,9)	
18. Nemam osjećaj da sam dobro četkao/la ako ne četkam jakim pokretima.	Slažem se	5 (19,2)	5 (22,7)	0,77
	Ne slažem se	21 (80,8)	17 (77,3)	
19. Ponekad mu se čini da predugo četkam zube.	Slažem se	2 (7,7)	6 (27,3)	0,07
	Ne slažem se	24 (92,3)	16 (72,7)	
20. Moj doktor dentalne medicine mi je rekao da jako dobro četkam zube.	Slažem se	16 (61,5)	20 (90,9)	0,02
	Ne slažem se	10 (38,5)	2 (9,1)	

***Podobljano** – odgovor koji se boduje jednim bodom*

* Fisherov egzaktni test

Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod ispitanika koji pohađaju prvu godinu diplomskog studija Sestrinstvo iznosila je 6,50 (standardna devijacija 1,02). Najmanji broj bodova u toj skupini iznosio je 5,0, a najveći 9,0. Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod studenata druge godine navedenog studija iznosila je 7,27 (standardna devijacija 1,72). Najmanji zbroj HU – DBI upitnika u toj skupini iznosio je 5,0, a najveći 10,0. Studenti druge godine diplomskog studija Sestrinstvo ostvarili su značajno veći broj bodova na HU – DBI upitniku u odnosu na ispitanike s prve godine (Mann – Whitney U test; P = 0,02) (Tablica 14).

Tablica 14. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika među studentima diplomskog studija

	Diplomski studij						
	Prva godina			Druga godina			
	AS ± SD	Minimum	Maksimum	AS ± SD	Minimum	Maksimum	P*
Zbroj HU – DBI upitnika	6,50 ± 1,10	5,0	9,0	7,27 ± 1,72	5,0	10,0	0,02

*Mann – Whitney U test

Ispitanici koji pohađaju diplomski studij Sestrinstvo u značajno većem broju su primjećivali ljepljive naslage na svojim zubima u odnosu na ispitanike s preddiplomskog studija (Fisherov egzaktni test, P = 0,03). Ispitanici koji studiraju na preddiplomskom studiju Sestrinstvo u značajno većem broju posjeduju tvrdu četkicu za zube, u odnosu na njihove kolege s diplomskog studija (χ^2 test; P <0,001). Nije bilo značajne razlike u odgovorima na ostale tvrdnje HU – DBI upitnika s obzirom na studij koji ispitanici trenutno pohađaju (Tablica 15).

Tablica 15. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema razini studija

		Studij		P
		Preddiplomski	Diplomski	
		N (%)	N (%)	
1. Ne brinem previše o posjetama doktoru dentalne medicine.	Slažem se	14 (18,4)	15 (31,2)	>0,99*
	Ne slažem se	62 (81,6)	33 (68,8)	
2. Moja gingiva krvari kad četkam zube.	Slažem se	15 (19,7)	9 (18,8)	0,89*
	Ne slažem se	61 (80,3)	39 (81,2)	
3. Nije me briga za boju mojih zuba.	Slažem se	0 (0)	2 (4,2)	0,07†
	Ne slažem se	76 (100)	46 (95,8)	
4. Primijetio/la sam ljepljive naslage na zubima.	Slažem se	1 (1,3)	7 (14,6)	0,03 †
	Ne slažem se	75 (98,7)	41 (85,4)	

Tablica 15. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema razini studija

		Studij		P
		Preddiplomski	Diplomski	
		N (%)	N (%)	
5. Imam dječju četkicu.	Slažem se	1 (1,3)	0 (0)	0,42 [†]
	Ne slažem se	75 (98,7)	48 (100,0)	
6. Ne mogu izbjeći umjetne zube u starosti.	Slažem se	16 (21,1)	15 (31,2)	0,20 [*]
	Ne slažem se	60 (78,9)	33 (68,8)	
7. Brine me boja zubnog mesa.	Slažem se	10 (13,2)	10 (20,8)	0,26 [*]
	Ne slažem se	66 (86,8)	38 (79,2)	
8. Mislim da su mi zubi sve lošiji usprkos četkanju	Slažem se	12 (15,8)	10 (20,8)	0,47 [*]
	Ne slažem se	64 (84,2)	38 (79,2)	
9. Četkam svaki zub pažljivo.	Slažem se	56 (73,7)	35 (72,9)	0,92 [*]
	Ne slažem se	20 (26,3)	13 (27,1)	
10. Nikad me nitko nije naučio kako prati zube.	Slažem se	5 (6,6)	3 (6,2)	0,95 [†]
	Ne slažem se	71 (93,4)	45 (93,8)	
11. Mislim da i bez paste mogu dobro četkati zube.	Slažem se	4 (5,3)	1 (2,1)	0,38 [†]
	Ne slažem se	72 (94,7)	47 (97,9)	
12. Često provjeravam kako sam oprao zube.	Slažem se	62 (81,6)	41 (85,4)	0,58 [*]
	Ne slažem se	14 (18,4)	7 (14,6)	
13. Zabrinjava me zadah iz usta.	Slažem se	29 (38,2)	24 (50,0)	0,19 [*]
	Ne slažem se	47 (61,8)	24 (50,0)	
14. Nemoguće je spriječiti bolest zubnog mesa četkanjem.	Slažem se	9 (11,8)	8 (16,7)	0,45 [*]
	Ne slažem se	67 (88,2)	40 (83,3)	
15. Doktoru dentalne medicine idem tek kad me boli zub.	Slažem se	24 (31,6)	10 (20,8)	0,19 [*]
	Ne slažem se	52 (68,4)	38 (79,2)	
16. Koristio/la sam boju za detekciju plaka kako bih kontrolirao/la čistoću mojih zubi.	Slažem se	6 (7,9)	4 (8,3)	0,93 [†]
	Ne slažem se	70 (92,1)	44 (91,7)	
17. Imam tvrdu četkicu.	Slažem se	32 (42,1)	4 (8,3)	<0,001[*]
	Ne slažem se	44 (57,9)	44 (91,7)	

Tablica 15. Odgovori na tvrdnje HU – DBI upitnika prema razini studija

		Studij		P
		Preddiplomski	Diplomski	
		N (%)	N (%)	
18. Nemam osjećaj da sam dobro četkao ako ne četkam jakim pokretima.	Slažem se	17 (22,4)	10 (20,8)	0,84*
	Ne slažem se	59 (77,6)	38 (79,2)	
19. Ponekad mu se čini da predugo četkam zube.	Slažem se	12 (15,8)	8 (16,7)	0,90*
	Ne slažem se	64 (84,2)	40 (83,3)	
20. Moj doktor dentalne medicine mi je rekao da jako dobro četkam zube.	Slažem se	52 (68,4)	36 (75,0)	0,43*
	Ne slažem se	24 (31,6)	12 (25,0)	

Podobljano – odgovor koji se boduje jednim bodom

* χ^2 test; † Fisherov egzaktni test

Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod ispitanika koji pohađaju preddiplomski studij Sestrinstvo iznosila je 6,79 (standardna devijacija 1,58). Najmanji broj bodova u toj skupini iznosio je 2,0, a najveći 10,0. Aritmetička sredina zbroja HU – DBI upitnika kod studenata diplomskog studija iznosila je 6,85 (standardna devijacija 1,46). Najmanji zbroj HU – DBI upitnika u toj skupini iznosio je 3,0, a najveći 10,0. Nije bilo statistički značajne razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na razinu studija (Tablica 16).

Tablica 16. Razlike u ukupnom zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na razinu studija

	Studij						
	Preddiplomski			Diplomski			
	AS ± SD	Minimum	Maksimum	AS ± SD	Minimum	Maksimum	P*
Zbroj HU – DBI upitnika	6,79 ± 1,58	2,0	10,0	6,85 ± 1,46	3,0	10,0	0,97

*Mann – Whitney U test

Nema značajne korelacije (povezanosti) zbroja HU – DBI upitnika i dobi ispitanika (Tablica 17).

Tablica 17. Povezanost (korelacija) zbroja HU – DBI upitnika i dobi ispitanika

			Zbroj HU – DBI upitnika	Dob ispitanika
Spearmanov koeficijent korelacije	Zbroj HU – DBI upitnika	Koeficijent korelacije Rho	1,000	-0,020
		P	.	0,827
		N	124	124
	Dob ispitanika	Koeficijent korelacije Rho	-0,020	1,000
		P	0,827	.
		N	124	124

5. RASPRAVA

U Republici Hrvatskoj, slično kao i u drugim europskim i neeuropskim razvijenim zemljama, oralne bolesti ubrajaju se među najraširenije bolesti koje utječu na javno zdravlje. Ipak, do sada niti jedno istraživanje u RH nije procijenilo stavove studenata sestrinstva kao budućih medicinskih djelatnika koji holistički zadovoljavaju bolesnikove potrebe. Stavovi i ponašanja studenata sestrinstva o oralnom zdravlju odražavaju njihovo razumijevanje važnosti prevencije bolesti i njihovu predanost brizi za bolesnike. Ovo istraživanje provedeno je s ciljem ispitivanja stavova o oralnom zdravlju među studentima preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo u Osijeku. Istraživanje je provođeno u razdoblju od veljače do svibnja 2022. godine. U ispitivanje je bilo uključeno 124 ispitanika, od toga 20 (16,1 %) muškaraca i 104 (83,9 %) žene. Slično istraživanje provedeno je 2017. godine među studentima sestrinstva Sveučilišta od Siddharthe u Indiji korištenjem HU-DBI upitnika. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 170 studenata sestrinstva i sve su bile žene. Među njima je bilo 93 (55 %) studenata općeg sestrinstva i primaljstva te 77 (45 %) studenata preddiplomskog studija sestrinstva. Sve ispitanice imale su između 18 i 25 godina. Većina studentica brinula se zbog boje svojih zubi 66 (38,82 %), dok uspoređujući s ovim istraživanjem taj broj je i daleko veći 122 (93,5 %). Najviše studenata, tj. 143 (84,11 %) smatra da su pažljivo oprali svaki zub, što je slično s ovim rezultatima 91 (73,4 %), ali 56 (32,94 %) nikada nisu podučeni pravilnoj tehnici četkanja od strane doktora dentalne medicine, dok je u ovom istraživanju samo 8 (6,5 %) takvih ispitanika. Oko 84 (49,41 %) studenata odgađa odlazak doktoru dentalne medicine dok ih ne zaboli zub, dok je u ovom istraživanju taj broj značajno manji 34 (27,4 %). Ukupni rezultati HU-DBI među studentima sestrinstva iznose 7,2 što indicira da studenti imaju prosječne stavove prema oralnom zdravlju, dok su studenti iz ovog istraživanja ostvarili ukupne rezultate od 6,81, što ukazuje kako imaju lošiji odnos i ponašanje prema oralnom zdravlju u usporedbi sa studentima iz Indije (21).

U Republici Hrvatskoj u Kliničkom bolničkom centru Rijeka 2017. godine provedeno je istraživanje u kojemu je korišten HU-DBI upitnik. U istraživanju je sudjelovalo 100 ispitanika od kojih su 82 (82 %) bile žene i 18 (18 %) muškarci. Među ispitanicima, njih 49 % završilo je srednju školu za medicinske sestre, a njih 51 % ima završen preddiplomski ili diplomski studij sestrinstva. Prosječna ukupna ocjena HU-DBI medicinskih sestara sa završenom srednjom školom bila je 5,4898, a 6,2549 u skupini prvostupnica i magistara sestrinstva. Razlika u ukupnim HU-DBI ocjenama između njih od statističkog je značaja ($p=0,033$);

medicinske sestre sa završenom srednjom školom imaju značajno niži rezultat HU-DBI u usporedbi s prvostupnicama ili magistrama sestrinstva (13). Ispitanici iz ovog istraživanja ostvarili su više rezultate HU-DBI upitnika (6,81), što podupire stajalište kako medicinske sestre za završenim višim stupnjem obrazovanja imaju više znanja i bolje stavove u vezi s oralnim zdravljem. Razlog za pozitivnija uvjerenja i ponašanja mogu biti zbog dodatnog kliničkog iskustva i obrazovanja medicinskih sestara, ali mogu uključivati i druge čimbenike koji zahtijevaju daljnja istraživanja.

U istraživanju provedenom među studentima sestrinstva u Pakistanu muški studenti ostvarili su značajno više rezultate u ukupnom zbroju HU-DBI upitnika u usporedbi sa studenticama, što je u suprotnosti s ovim istraživanjem gdje nije bilo statistički značajne razlike s obzirom na spol ispitanika. Ove rezultate možemo povezati s većom jednakosti i pravima žena u RH (22).

U Sjedinjenim Američkim Državama (SAD) na Sveučilištu Indiana korištenjem HU-DBI upitnika provedeno je istraživanje među studentima preddiplomskog i diplomskog studija sestrinstva te među studentima dentalne higijene (koji su služili kao kontrolna skupina) u vezi njihovog ponašanja i uvjerenja o oralnom zdravlju. Anketu je ispunilo 162 studenta: 51 je bio student preddiplomskog studija, 46 studenata diplomskog studija i 65 studenata dentalne higijene. Većina su bile su žene (88 %), što je slično uzorku iz ovog istraživanja (83,9 %). Srednja vrijednost rezultata HU-DBI upitnika studenata dentalne higijene (8.25) bila je značajno viša nego kod studenata preddiplomskog (6.71) i diplomskog (7.20) studija sestrinstva. Studenti preddiplomskog studija ostvarili su slične rezultate (6,79), dok su studenti diplomskog studija ostvarili lošije rezultate (6.85), što može biti rezultat razlike u obrazovnim programima RH i SAD-a. Značajno više studenata preddiplomskog i diplomskog studija sestrinstva prijavilo je korištenje četkice za zube s tvrdim vlaknima ($p=0.020$) nego studenata dentalne higijene. Ukoliko to usporedimo s ovim istraživanjem ispitanici koji studiraju na preddiplomskom studiju sestrinstva u značajno većem broju posjeduju tvrdu četkicu za zube, u odnosu na kolege s diplomskog studija ($p < 0,001$) (4).

U istraživanju provedenom 2016. godine pomoću HU-DBI upitnika na Stomatološkom fakultetu u Zagrebu sudjelovalo je 109 studenata: šezdeset i dvoje (56,9 %) studenata prve godine i četrdeset sedam (43,1 %) šeste godine. Statistička analiza pokazala je značajnu razliku između studenata prve i šeste godine stomatologije u ukupnom rezultatu HU-DBI upitnika, koji je bio značajno viši za studente šeste godine stomatologije (Mann Whitney U

test, $Z=-5,079$, $p=0,0001$). Prosječna ocjena HU-DBI bila je $8,06\pm 0,22$ za studente šeste godine i $6,45\pm 0,18$ za studente prve godine. Ukoliko se ukupni rezultat HU-DBI upitnika studenata iz ovog istraživanja (6,81) usporedi s rezultatom studenata zadnje godine stomatologije (8,06), razvidno je da je znatno niži, dakle za pretpostaviti je kako formalno stomatološko obrazovanje utječe na bolje stavove prema oralnom zdravlju (23).

Kao način za poboljšanje stavova u vezi s oralnim zdravljem predlaže se ponuditi studentima sestrinstva da obavljaju praksu sa studentima dentalne higijene i dentalne medicine na fakultetima gdje oba programa koegzistiraju. Ovakvi programi već se provode na brojnim sveučilištima kao što je primjerice ono između Fakulteta za medicinske sestre i Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u New Yorku (NYU). Programi međustručnog obrazovanja primjeri su inovativnih oblika partnerstva osnovanih za poticanje sustavne oralne edukacije i prakse. S vremenom bi ovakvi programi mogli imati pozitivan utjecaj na prihvaćanje studenata sestrinstva kao promicatelja oralnog zdravlja, i obrnuto, studenata dentalne higijene kao promicatelja sustavnog zdravlja. Takva suradnička iskustva, u konačnici, mogu dovesti do profesionalne suradnje između dentalnih higijeničara i medicinskih sestara u bolnicama i drugim zdravstvenim ustanovama (4). Budući da se na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku provode oba programa, otvara se mogućnost za provođenje ovakve prakse.

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Žene su iskazale veću brigu za boju zuba i češće su smatrale da su im zubi sve lošiji usprkos četkanju
- Kod osoba starijih od 25 godina manje je iskazana briga za boju zuba u odnosu na mlađe ispitanike
- Ispitanici iz dobne skupine od 19 do 22 godine češće su koristili tvrdu četkicu za zube, dok su ispitanici u dobnoj skupini od 23 do 24 godine češće primjećivali ljepljive naslage na zubima i u većem broju su smatrali da su im zubi sve lošiji usprkos četkanju
- Ispitanici koji pohađaju drugu godinu preddiplomskog studija Sestrinstvo u manjem broju se slažu s tvrdnjom da ne mogu izbjeći protetske nadomjestke u starosti i češće koriste tvrdu četkicu za zube od njihovih kolega s prve i treće godine
- Ispitanici koji studiraju na trećoj godini preddiplomskog studija Sestrinstvo rjeđe su dobili povratnu informaciju da dobro četkaju zube od izabranog doktora dentalne medicine, nego ispitanici s prve i druge godine preddiplomskog studija
- Ispitanici koji pohađaju drugu godinu diplomskog studija značajno više su se slagali s tvrdnjom da im je njihov doktor dentalne medicine rekao kako dobro četkaju zube, u odnosu na njihove kolege s prve godine diplomskog studija
- Ispitanici koji pohađaju diplomski studij u značajno većem broju primjećivali su ljepljive naslage na svojim zubima u odnosu na ispitanike s preddiplomskog studija, dok studenti preddiplomskog studija češće koriste tvrdu četkicu za zube
- Studenti druge godine diplomskog studija Sestrinstvo ostvarili su značajno veći broj bodova na HU – DBI upitniku u odnosu na ispitanike s prve godine diplomskog studija
- Nema značajne razlike u zbroju HU – DBI upitnika s obzirom na spol, dob, razinu studija među studentima preddiplomskog studija
- Ne postoji korelacija (povezanost) zbroja HU – DBI upitnika i dobi ispitanika

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Cilj rada bio je ispitati stavove među studentima preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo u Osijeku i usporediti stavove o oralnom zdravlju koje su sami prijavili u odnosu na studij, akademsku godinu, spol i dob.

Nacrt studije: Studija je ustrojena kao presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: Ispitanici su studenti sveučilišnog preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo u Osijeku. U istraživanje je bilo uključeno ukupno 124 studenata, a provedeno je u razdoblju od veljače do svibnja 2022. godine. Metoda prikupljanja podataka bio je anketni upitnik Sveučilišta u Hirošimi – Dental Behavioural Inventory (HU-DBI) o oralnom zdravlju.

Rezultati: Ukupni zbroj HU-DBI upitnika iznosio je 6,81 (\pm 1,53). Ispitanici su se najviše slagali s tvrdnjom da često provjeravaju kako su oprali zube, da četkaju svaki zub pažljivo te da su od izabranog doktora dentalne medicine dobili povratnu informaciju kako dobro četkaju zube. Najmanje je slaganje ispitanika s tvrdnjama da koriste dječju četkicu, da ih nije briga za boju njihovih zuba te da su primijetili ljepljive naslage na svojim zubima. Žene su iskazale veću brigu za boju zuba i češće su smatrale da su im zubi sve lošiji usprkos četkanju. Kod osoba starijih od 25 godina manje je iskazana briga za boju zuba, u odnosu na mlađe ispitanike. Ispitanici iz dobne skupine od 19 do 22 godine češće su koristili tvrdu četkicu za zube od starijih kolega.

Zaključak: Provedeno istraživanje ukazuje kako ispitanici imaju prosječne stavove prema oralnom zdravlju, od čega su najbolje rezultate ostvarili studenti druge godine diplomskog studija (7,27 (\pm 1,72)). Programi trajne edukacije i programi praktične obuke trebali bi se provoditi radi usvajanja dodatnih znanja o oralnom zdravlju.

Ključne riječi: HU-DBI; oralno zdravlje; studenti sestrinstva.

8. SUMMARY

Attitudes of students of the Nursing study in Osijek on oral health

Objectives: The aim of this paper is to examine the attitudes of undergraduate and graduate nursing students in Osijek about oral health and to compare them in relation to their study programme, academic year, gender and age.

Study Design: The study is organized as a cross-sectional study.

Participants and Methods: The respondents were undergraduate and graduate nursing students from the University of Osijek. A total of 124 students were included in the study, which was conducted from February to May 2022. The method of data collection was the University of Hiroshima Survey Questionnaire - Dental Behavioral Inventory (HU-DBI) on oral health.

Results: The total sum of the HU - DBI questionnaire was 6.81 (\pm 1.53). Respondents mostly agreed with the statement that they often check how they have brushed their teeth, that they brush each tooth carefully, and that they receive feedback from their chosen dentist that they brush their teeth well. Respondents were least likely to agree with statements that they use a baby toothbrush, that they do not care about the colour of their teeth, and that they have noticed sticky deposits on their teeth. Women showed greater concern about tooth colour and are more likely to feel that their teeth are deteriorating despite brushing. Respondents older than 25 are less concerned about tooth colour than younger respondents. Respondents in the 19-22 age group used a hard toothbrush more often than their older counterparts.

Conclusion: The conducted research shows that the respondents have an average attitude towards oral health, with the best results obtained by the second year graduate students (7.27 (\pm 1.72)). Continuing education and practical training programmes should be conducted to acquire additional knowledge about oral health.

Key words: HU-DBI; oral health; nursing students.

9. LITERATURA

1. Yavagal PC, Dalvi TM, Benson T, Lakshmi S, Yann THW, Gowda T. Knowledge, attitude and practices related to oral health among nursing students in Davangere City: A cross-sectional survey. *Oral Health & Preventive Dentistry*. 2020;18(1):493–8.
2. Bansal M, Rastogi S, Vineeth NS. Influence of periodontal disease on systemic disease: inversion of a paradigm: a review. *J Med Life*. 2013;6(2):126-130.
3. Chugh A, Rastogi R, Choudhary A, Singh S, Chugh VK, Patnana AK. Knowledge, awareness and attitude of oral health and root canal treatment among medical professionals. *Journal of Global Oral Health*. 2019;2:41–7.
4. Walker KK, Jackson RD. Oral health beliefs and behaviors of nurse and nurse practitioner students using the HU-DBI inventory: An opportunity for oral health vicarious learning. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2017;7(8):19.
5. Farsi NJ, Merdad Y, Mirdad M, Batweel O, Badri R, Alrefai H, et al. Oral Health Knowledge, Attitudes, and Behaviors Among University Students in Jeddah, Saudi Arabia. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2020;12:515-23.
6. Mekhemar M, Conrad J, Attia S, Dörfer C. Oral health attitudes among preclinical and clinical dental students in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(12):1–11.
7. Smadi L, Nassar OS. Oral and Dental Health Knowledge and Attitude among Nursing Students. *World Journal of Educational Research*. 2016;3:238.
8. Dogan B. Differences in oral health behavior and attitudes between dental and nursing students. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*. 2013;3(1):34-40.
9. Šare S, Ljubičić M. Zdravstvena njega osoba starije životne dobi s kserostomijom Health care of the elderly with xerostomia. *Sestrinski glasnik*. 2017 ;22(1):72-74.
10. Prlić N. Opća načela zdravlja i njega. 1. izd. Zagreb: Školska knjiga; 2014.
11. Riad A, Buchbender M, Howaldt HP, Klugar M, Krsek M, Attia S. Oral Health Knowledge, Attitudes, and Behaviors (KAB) of German Dental Students: Descriptive Cross-Sectional Study. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9:852660.
12. Režić S, Pauker K. Oralna njega u bolesnika na mehaničkoj ventilaciji Oral care in patients on artificial pulmonary ventilation. *Sestrinski glasnik*. 2017; 22(2):140-142.
13. Ivančić Jokić N, Bakarčić D, Cicvarić O, Šimunović-Erpušina M, Zukanović A, Hefler G i sur. Knowledge, attitudes and habits regarding oral health among nurses of Clinical hospital center Rijeka. *Sestrinski glasnik*. 2021; 26(1):19-23.

14. Coleman P. Opportunities for nursing-dental collaboration: addressing oral health needs among the elderly. *Nurs Outlook*. 2005;53(1):33-9.
15. Dolce MC, Haber J, Shelley D. Oral health nursing education and practice program. *Nurs Res Pract*. 2012;2012:149673.
16. Bhagat V, Hoang H, Crocombe LA, Goldberg LR. Incorporating oral health care education in undergraduate nursing curricula - a systematic review. *BMC Nurs*. 2020;19:66.
17. Ashour AA. Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Oral Health and Oral Care Among Nursing Staff at a Mental Health Hospital in Taif, Saudi Arabia: A Questionnaire based Study. *Journal of Advanced Oral Research*. 2020;11(1):34–44.
18. Marušić M i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 5.izdanje. Zagreb: Medicinska naklada; 2013.
19. Kawamura M, Sasahara H, Kawabata K, Iwamoto Y, Konishi K, Wright FA. Relationship between CPITN and oral health behaviour in Japanese adults. *Aust Dent J*. 1993;38:381-8. 12.
20. Kawamura M, Iwamoto Y, Wright FA. A comparison of self reported dental health attitudes and behavior between selected Japanese and Australian students. *J Dent Educ*. 1997;61:354-60.
21. Bennadi D, Varshini K, Bharateesh J, Kashinath K. Oral health attitudes and behaviors among nursing students using Hiroshima University-Dental Behavior Inventory questionnaire. *Universal Research Journal of Dentistry*. 2016;6(3):225.
22. Khatoon S, Shah SY, Javaid H, Rajput ZA, Ali Z, Ahmed I. Oral Health Behavior and Practice among Nursing Students in Hyderabad City, Pakistan. *J Dow Univ Health Sci*. 2019; 13(1):17-23.
23. Lujo M, Meštrović M, Ivanišević Malčić A, Karlović Z, Matijević J, Jukić S. Knowledge, attitudes and habits regarding oral health in first-and final-year dental students. *Acta Clin Croat*. 2016; 55: 636–43.

11. PRILOZI

1. Etičko odobrenje

1. Etičko odobrenje



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

KLASA: 602-01/22-12/05
URBROJ: 2158/97-97-10-22-07
Osijek, 21. veljače 2022.

Na temelju čl. 56. Statuta Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek i čl. 24. st. 2. Poslovnika o radu Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek donosi slijedeći:

ZAKLJUČAK

Temeljem uvida u zamolbu s priloženom dokumentacijom koju je ovom Povjerenstvu predala **Katarina Major** u svrhu provođenja istraživanja u vezi završnog rada pod nazivom: „**Stavovi studenata studija Sestrinstva u Osijeku o oralnom zdravlju**“ pod mentorstvom **doc. dr. sc. Štefice Mikšić** i komentorstvom **doc. dr. sc. Nikoline Lešić**. Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek je na svojoj 1. sjednici održanoj elektroničkim putem 15. veljače 2022. godine zaključilo:

- da Katarina Major kao istraživač posjeduje odgovarajuće stručne i znanstvene preduvjete za korektnu i uspješnu realizaciju predloženog istraživanja;
- da predloženo istraživanje glede svrhe i ciljeva istraživanja može rezultirati novim znanstvenim/stručnim spoznajama u tome području;
- da su plan rada i metode istraživanja u skladu s etičkim i znanstvenim standardima;
- da je predloženo istraživanje u sklopu temeljnih etičkih principa i ljudskih prava u biomedicinskim istraživanjima u području medicine i zdravstva, uključujući standarde korištenja i postupaka s humanim biološkim materijalom u znanstvenim i stručnim biomedicinskim istraživanjima.

Temeljem gore navedenog, Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek izražava mišljenje:

Da su tema i predloženo istraživanje pristupnice Katarine Major u svrhu provođenja istraživanja u vezi s završnim radom pod naslovom „Stavovi studenata studija Sestrinstva u Osijeku o oralnom zdravlju“ multidisciplinarno etički prihvatljivi, s napomenom da za svako eventualno odstupanje od najavljenog istraživanja Katarina Major i/ili njezina mentorica doc. dr. sc. Štefica Mikšić i komentorka doc. dr. sc. Nikolina Lešić, moraju promptno obavijestiti i ponovno zatražiti mišljenje i suglasnost Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek.





SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

Uputa o pravnom lijeku: Protiv Zaključka Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek dopušteno je podnošenje Prigovora u roku od 8 dana od dana primitka Zaključka.

U Osijeku 21. veljače 2022.

Predsjednica Etičkog povjerenstva
Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo

prof. dr. sc. Svjetlana Marić



Dostaviti:

1. Pristupnici Katarina Major putem elektroničke pošte
2. Pismohrani Etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek
3. Pismohrani Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek

