

UNIVERZITA KARLOVA  
**3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

*Stomatologická klinika*



**Adam Slávik**

**Povědomí lidí v České republice o dentální hygieně**

*Dental hygiene awareness in Czech Republic*

*Bakalářská práce*

Praha, duben 2020

Autor práce: Adam Slávik

Studijní program: Dentální hygienistka

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: MUDr. Otakar Raška, Ph.D.

Pracoviště vedoucího práce: Ústav patofyziologie 3. LF UK

Předpokládaný termín obhajoby: srpen 2020

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracoval samostatně a použil výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze dne 30. dubna 2020 Adam Slávik

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze své práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 30. dubna 2020

**Adam Slávik**

Není-li v textu uvedeno jinak, pak je použita obrázková dokumentace dílem autora,  
nebo pochází z jeho soukromého archivu.

## **Poděkování**

Tímto chci poděkovat vedoucímu mé práce panu MUDr. Otakaru Raškovi, Ph.D. za odborné vedení mé práce, cenné rady a čas, který mi věnoval.

Dále bych rád poděkoval své rodině a přátelům za podporu při studiu i vypracovávání této práce.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 Historie ústní hygieny .....</b>	<b>9</b>
1.1.1 Vývoj stomatologie .....	9
1.1.2 Historie oboru dentální hygieny .....	10
<b>1.2 Dentální hygiena .....</b>	<b>12</b>
1.2.2 Systémové nemoci spojené s malhygienou .....	13
<b>1.3 Povědomí o dentální hygieně .....</b>	<b>17</b>
1.3.1 Asociace dentálních hygienistek .....	18
1.3.2 Česká stomatologická komora .....	19
1.3.3 Údaje ze zahraničí .....	21
1.3.4 Informace nacházející se na internetu .....	22
1.3.5 Sociální vlivy na povědomí .....	23
<b>1.4 Komunikace a dentální hygiena .....</b>	<b>24</b>
1.4.1 Funkce komunikace a základní komunikační schéma .....	24
1.4.2 Celkový dojem .....	27
1.4.3 Zásady zdravé komunikace .....	29
1.4.4 Komunikace s veřejností .....	30
<b>1.5 Motivace .....</b>	<b>32</b>
1.5.1 Základ motivace .....	32
1.5.2 Konzultace .....	33
1.5.3 Typy pacientů .....	34
1.5.4 Finanční aspekt .....	35
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>37</b>
<b>1.6 Hypotézy .....</b>	<b>37</b>
<b>1.7 Materiál a metodika .....</b>	<b>37</b>
<b>1.8 Výsledky dotazníkového šetření .....</b>	<b>38</b>
1.8.1 Porovnání mužů a žen .....	39

1.8.2 Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz .....	44
1.8.3 Porovnání nezdravotníků a zdravotníků .....	51
1.8.4 Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let .....	53
1.8.5 Porovnání respondentů podle užívání nikotinových přípravků .....	56
1.8.6 Porovnání respondentů podle jejich finanční situace .....	58
1.8.7 Porovnání respondentů podle kraje .....	61
1.8.8 Porovnání respondentů podle jejich vzdělání .....	64
<b>1.9 Diskuze .....</b>	<b>66</b>
1.9.1 Porovnání mužů a žen .....	66
1.9.2 Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz .....	69
1.9.3 Porovnání nezdravotníků a zdravotníků .....	71
1.9.4 Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let .....	72
1.9.5 Porovnání respondentů podle užívání nikotinových přípravků .....	74
1.9.6 Porovnání respondentů podle jejich finanční situace .....	75
1.9.7 Porovnání respondentů podle kraje .....	76
1.9.8 Porovnání respondentů podle jejich vzdělání .....	77
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>79</b>
<b>SOUHRN.....</b>	<b>80</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>81</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>82</b>
<b>INTERNETOVÉ ZDROJE .....</b>	<b>83</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ.....</b>	<b>89</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>94</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>95</b>

## ÚVOD

Mezi cíle mé práce patří zhodnocení povědomí lidí o dentální hygieně, způsobu, jakým se o ní dozvěděli, a jestli si jsou vědomí vztahu mezi nemocí dutiny ústní a systémovými riziky.

Teoretická část bude zaměřena na komunikaci a motivaci ve spojitosti s profesí dentální hygieny a na informace ohledně zubního zdraví, s nimiž se může běžný pacient setkat, ať už je zdrojem Česká stomatologická komora, Asociace dentálních hygienistek nebo internetoví odborníci působící na sociálních médiích.

Praktická část bude zaměřena na průzkum povědomí o dentální hygieně u různých skupin respondentů z České republiky. Také mne bude zajímat otázka různých faktorů, které mohou tyto respondenty případně odrazovat od návštěvy dentální hygieny.

Důvodem, proč jsem si vybral toto téma, byl rozhovor s mojí dentální hygienistkou, ve kterém jsme řešili, kolik lidí chodí pravidelně na dentální hygienu. Shodli jsme se, že ne více než polovina pacientů, kteří chodí k zubnímu lékaři vyhledává i dentální hygienu, zatímco ti, kteří by skutečně potřebovali intervenci v ordinaci dentální hygieny nepřijdou vůbec.

Já jako zdravotník vnímám dentální hygienu, alespoň pro většinu pacientů, jako ošetření preventivní, během kterého dochází k instruktáži efektivního a atraumatického čištění zubů za pomoci řady dentálních pomůcek, apelu na omezení konzumace alkoholu a nikotinových produktů nebo také doporučení jednoduchých dietních změn týkajících se omezení volných cukrů a potravin snižujících pH v dutině ústní. V podstatě se jedná o drobné úpravy životního stylu, které mají v dlouhodobém horizontu pozitivní vliv nejen na zdraví ústní dutiny, ale tak i na celkové, jak naznačují současné studie týkající se diabetu, rakoviny anebo neurodegenerativních nemocí.

Jeden z důvodů, proč si myslím, že je pravidelná návštěva zubní hygieny užitečná a přínosná, je prostý fakt, že lidé poměrně těžko mění své zvyky. Pokud ovšem informace o správném životním stylu chybí, nebo mnohdy ještě hůře, jsou chybné, je velmi nepravděpodobné, že životní styl bude odpovídat zdravotním standardům roku 2020.



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1.1 Historie ústní hygieny

Vzhledem k tomu, že je dentální hygiena, jak ji známe dnes, obor poměrně mladý, jsem přesvědčen, že je vhodné alespoň částečně zmínit její dějiny, které sahají až tisíce let do historie, neboť jak uvádí Cicero: „*Dějiny jsou učitelkou života.*“<sup>1</sup>

Dentální hygiena je součástí lidských životů již dlouhá staletí až tisíciletí. Jedna z prvních pomůcek dentální hygieny, která byla nalezena, je stará přes 4000 let a pochází z Babylonské říše. Jedná se o žvýkací větvičky miswak, které určité kultury používají dodnes.<sup>2</sup> Mimo mechanické očišťování používali Babyloňané přípravky z bylin, koření, octa, nebo dokonce piva.<sup>3</sup> Tato rozličná „léčiva“ měla řešit problémy s halitórou, pigmentacemi a měla také napomáhat čištění, nebo dokonce řešit problém zažloutlých zubů. Pozoruhodná je také zmínka o fokální infekci z roku 670 př. n. l., kdy byl systémový zánět připisován zkaženým zubům, které tehdejší lékař indikoval k extrakci.<sup>4</sup>

### 1.1.1 Vývoj stomatologie

Od prostého miswaku k modernímu kartáčku a zubní pastě s fluoridy uběhla dlouhá řada let, během kterých se úroveň stomatologie neustále zvyšovala. Díky novým technologiím se zubaři postupně dostávají k opravě poškozených zubních tkání, místo radikálního řešení extrakcemi. Vynálezy jako první stomatologické křeslo nebo šlapací zubní vrtačka, kvalitnější výplňové materiály, postupné zavedení elektrického proudu a představení řady elektrospotřebičů opět posouvá svět medicíny na vyšší úroveň, kdy je terapie zubního kazu efektivnější a pro

---

<sup>1</sup> AZcitaty. *Historia magistra vitae* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://azcitaty.cz/marcus-tullius-cicero/32947/>

<sup>2</sup> HALAWANY, Hassan Suliman. *A review on miswak (Salvadora persica) and its effect on various aspects of oral health*. The Saudi Dental Journal [online]. 2012, roč. 24, č. 2, s. 63–69. ISSN 10139052. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.sdentj.2011.12.004. s. 64

<sup>3</sup> PAULISSIAN, R. *Medicine in Ancient Assyria and Babylonia* (1991), Journal of the Assyrian Academic Society [online]. Vol. 5, Nb. 1. Dostupné z: (<http://www.jaas.org/edocs/v5n1/Paulissian.pdf>). s. 100

<sup>4</sup> PARPOLA, Simo, ESARHADDON and ASHURBANIPAL. *Letters from Assyrian scholars to the kings Esarhaddon and Ashurbanipal*. Winona Lake, Ind.: Eisenbrauns, 2007. ISBN 1575061384. s. 209

pacienta méně zatěžující. Přestože vznikají stále dokonalejší možnosti, jak řešit nemoci vznikající v dutině ústní, relativně málo pozornosti je věnováno jejich prevenci.<sup>5,6</sup>

Štětinové zubní kartáčky se objevily teprve v patnáctém století v Číně a trvalo jim tři sta let, než našly svoji cestu do Evropy, kde roku 1780 William Addis vynalezl svůj štětinový kartáček, který se stal velmi populárním a kartáčky podobného typu se začaly masově vyrábět po celé Evropě. Další velmi důležitý krok, který dostal zubní kartáček do podoby, jak jej známe dnes byl vynález syntetických polymerních vláken – konkrétně nylonu roku 1935, což umožnilo produkci dostupnějších a levnějších zubních kartáčků. První moderní pasta vznikla teprve až roku 1908, do této doby byl kartáček používán převážně pouze s vodou, nebo podle dobových tradičních receptů, které se skládaly například z uhlí, soli, popela, nebo různých bylinek a koření.<sup>7,8</sup>

### 1.1.2 Historie oboru dentální hygieny

Největší zásluhu na vzniku samostatného oboru dentální hygieny má americký lékař Alfred C. Fones, který se ve svém článku obrací na publikaci American Journal of Dental Science z roku 1844, ve které autor poukazuje na množství pozornosti, věnované terapeutické stomatologii a chirurgii, přičemž zubní hygiena zůstává zanedbána. „*Neexistuje žádná část fyzického organismu, na kterou lze aplikovat prevenci úspěšněji a efektivněji než na tyto orgány (zuby).*“<sup>9</sup> Od tohoto roku se objevuje řada lékařů, kteří si uvědomují, že je mnohem důležitější předejít

---

<sup>5</sup> FONES, A, C. *The Origin and History of the Dental Hygienists*, American Dental Hygienists' Association [online], January 1, 2013. ISSN: 1553-0205. Dostupné z: [https://jdh.adha.org/content/87/suppl\\_1/58/tab-references](https://jdh.adha.org/content/87/suppl_1/58/tab-references) s. 58

<sup>6</sup> BELLIS, M. *A Comprehensive History of Dentistry and Dental Care*, ThoughtCo [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: [thoughtco.com/history-of-dentistry-and-dental-care-1991569](http://thoughtco.com/history-of-dentistry-and-dental-care-1991569).

<sup>7</sup> BELLIS, M. *A Comprehensive History of Dentistry and Dental Care*, ThoughtCo [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: [thoughtco.com/history-of-dentistry-and-dental-care-1991569](http://thoughtco.com/history-of-dentistry-and-dental-care-1991569).

<sup>8</sup> PAULISSIAN, R. *Medicine in Ancient Assyria and Babylonia* (1991), Journal of the Assyrian Academic Society [online]. Vol. 5, Nb. 1. Dostupné z: (<http://www.jaas.org/edocs/v5n1/Paulissian.pdf>). s. 104

<sup>9</sup> FONES, A, C. *The Origin and History of the Dental Hygienists*, American Dental Hygienists' Association [online], January 1, 2013. ISSN: 1553-0205. Dostupné z: [https://jdh.adha.org/content/87/suppl\\_1/58/tab-references](https://jdh.adha.org/content/87/suppl_1/58/tab-references) s.58 „*Certainly there is no part of the physical organism to which prevention of disease can be more successfully or effectually applied than to those organs (the teeth)*“

případným nemocem včas zavedenou profylaxí než řešit již vzniklé problémy. Také se objevují myšlenky nahlížet na profylaxi holistickým způsobem, ve kterém klade důraz na edukaci pacientů, jejich dietní návyky, samotnou zubní hygienu a její pravidelný režim.<sup>10</sup>

Mezi hlavní pionýry orální profylaxe určitě patří D.D. Smith, který v roce 1899 uveřejnil svoje poznatky ohledně prevence zubního kazu topickou hygienou. I přestože nepřikládal váhu dalším preventivním faktorům, jako je úprava stravovacích návyků, díky svým poznatkům je stále považován za důležitého průkopníka profylaktické stomatologie. Doktora N. W. Kingsleyho můžeme považovat za jednoho z prvních, který se zasloužil o zařazení žen na pozici asistentek stomatologů a vytvořil také jednoroční univerzitní program, který je měl vzdělat v péči o zuby a chrup, aby mohli toto povolání vykonávat u svého zubního lékaře, samostatně, případně i v domovech pacientů. Tím se nechal inspirovat A. C. Fones, který s nadšením mluví o subtypu stomatologie zaměřeném na prevenci a srovnává jej s významem fyzického cvičení, nebo s pozitivním vlivem obecných hygienických zásad. Také mluví o edukaci dětí a významu tohoto preventivního kroku, který pokládá za mnohem impaktnější než jakoukoli zubní pastu.<sup>11</sup>

Dentální hygiena v Čechách je obor značně mladý, jeho oficiální výuka začala v roce 1996 a od tohoto roku se neustále vyvíjí. To můžeme pozorovat i na vzniku organizace spojující odborníky tohoto směru, jako je Asociace dentálních hygienistek.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> FONES, A. C. *The Origin and History of the Dental Hygienists*, American Dental Hygienists' Association [online], January 1, 2013. ISSN: 1553-0205. Dostupné z: [https://jdh.adha.org/content/87/suppl\\_1/58/tab-references](https://jdh.adha.org/content/87/suppl_1/58/tab-references) s. 58

<sup>11</sup> FONES, A. C. *The Origin and History of the Dental Hygienists*, American Dental Hygienists' Association [online], January 1, 2013. ISSN: 1553-0205. Dostupné z: [https://jdh.adha.org/content/87/suppl\\_1/58/tab-references](https://jdh.adha.org/content/87/suppl_1/58/tab-references) s. 59

<sup>12</sup> MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentářky*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4865-8. s. 50

## 1.2 Dentální hygiena

Slovo hygiena, pochází původně z řečtiny *hygies*, znamená zdravý, nebo dobře žijící.<sup>13</sup> WHO definuje hygienu, jako podmínky a postupy, které pomáhají udržovat zdraví a předcházet šíření nemocí.<sup>14</sup>

Dentální neboli zubní, hygiena je tedy soubor terapeutických a preventivních úkonů, které je potřeba pravidelně opakovat podobně jako mytí rukou, a to za účelem udržení zdraví a zabránění vzniku, nebo progresi onemocnění.<sup>15</sup>

Identifikujeme ordinační složku dentální hygieny, která bývá zpravidla prováděna profesionálem v stomatologickém oboru a složku domácí, kterou pacient vykonává každodenně sám. I přestože se tyto složky v lecčem liší, v těch nejběžnějších případech se jedná o prevenci vzniku zubního kazu a parodontopatií, přičemž existuje celá řada onemocnění, která mají přímou souvislost s malhygienou dutiny ústní.<sup>16</sup>

Vzhledem k procesům, které probíhají v ústech a k nimž patří například tvorba zubního plaku a ukládání zubního kamene je dentální hygiena jako celek neefektivnější ve chvíli, kdy jsou zapojeny obě složky, jak domácí – čištění zubů podle instrukcí odborníka pomocí zubního kartáčku i pečlivá mezizubní hygiena, tak i ordinační složka, během které dojde k odstranění zubního kamene, zaleštění zubů, nebo k aplikaci protektivních laků, nebo speciálních antibakteriálních gelů.

17

---

<sup>13</sup> Vocabulary.com. *Hygienic* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.vocabulary.com/dictionary/hygienic>

<sup>14</sup> World Health Organization. *Hygiene* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.afro.who.int/health-topics/hygiene>

<sup>15</sup> WILKINS, Esther M., WYCHE, Charlotte J., ed. *Clinical practice of the dental hygienist*. 11th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2013. ISBN 978-1-4511-7575-2. s. 8

<sup>16</sup> MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentárky*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4865-8. S. 16; s. 45

<sup>17</sup> WILKINS, Esther M., WYCHE, Charlotte J., ed. *Clinical practice of the dental hygienist*. 11th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2013. ISBN 978-1-4511-7575-2. s. 8

### 1.2.1.1 Průběh parodontologické léčby

Průběh parodontologické léčby můžeme rozdělit na: kauzální terapii, korektivní terapii a podpůrnou parodontologickou terapii, přičemž v každé fázi je nezbytná dostatečná motivovanost a informovanost pacienta.<sup>18</sup>

Kauzální terapie se skládá ze samotného odstranění zubního kamene a povlaků, ale pro její dlouhodobou úspěšnost je nezbytné, aby pacient pravidelně a řádně prováděl domácí ústní hygienu. Chronické parodontopatie probíhají častokrát subjektivně asymptomaticky, proto je důležité, aby měli pacienti dostatečné povědomí o povaze onemocnění, jeho důsledcích a rozuměli terapeutickému plánu. Tyto faktory motivují pacienta a je pravděpodobnější, že dojde k dosažení terapeutických cílů.<sup>19,20</sup> Dále následuje korektivní terapie, která zahrnuje parodontálně chirurgické zákroky zaměřené na rehabilitaci funkce chrupu, a nakonec podpůrná parodontologická léčba, která má preventivní a udržovací charakter.<sup>21</sup>

## 1.2.2 Systémové nemoci spojené s malhygienou

Dutina ústní může působit dojmem, že je od organismu určitým způsobem izolovaná, a že zanedbání hygieny nemůže mít tak vážné důsledky. Současné studie však poukazují na opak.<sup>22</sup>

### 1.2.2.1 Diabetes mellitus

Diabetes mellitus neboli cukrovka je závažné metabolické onemocnění, které má zásadní vliv na průběh parodontopatií. Diabetes mellitus II. typu zvyšuje riziko vzniku parodontitidy až třikrát.<sup>23</sup> Vzájemnost vztahu vyjadřuje

---

<sup>18</sup> BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8. s. 24

<sup>19</sup> BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8. s. 24

<sup>20</sup> BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8. s. 40

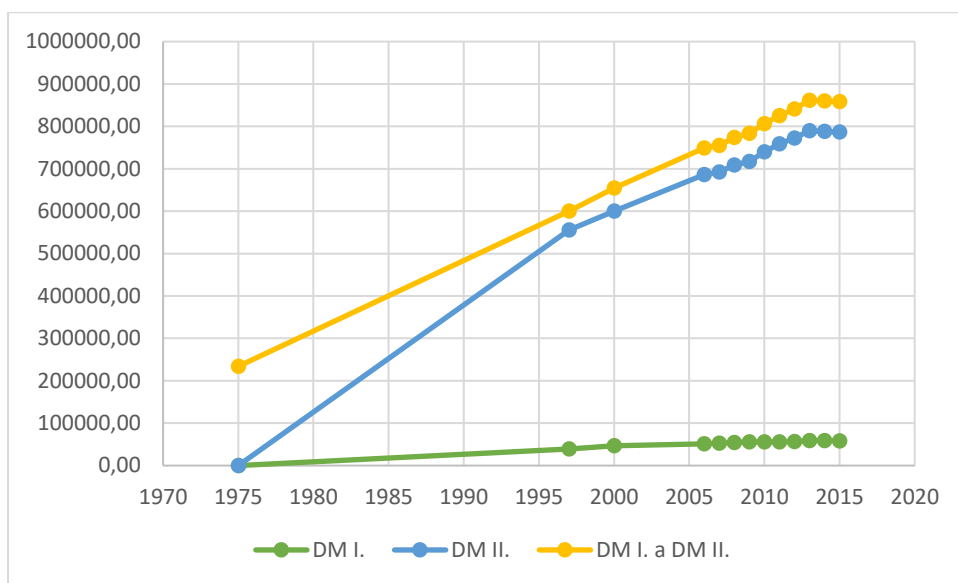
<sup>21</sup> BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8. s. 24

<sup>22</sup> Světový den ústního zdraví. *Zubní zdraví – celkové zdraví* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://sduz.cz/zubni-zdravi-celkove-zdravi/>

<sup>23</sup> STRAKA, Michal. *Etiopatogeneze parodontitidy a jejich vztah k systémovým onemocněním*. Přeložil David MONDOK. Praha: StomaTeam, 2016. ISBN 978-80-904377-3-9. s. 120

skutečnost, že chronická infekce, jako i infekce subgingiválních prostor gramnegativními bakteriemi, je schopná ovlivnit průběh glykemické křivky, nebo že může zvyšovat rezistenci buněk na inzulin.<sup>24,25</sup> Vzhledem k rostoucí prevalenci tohoto onemocnění je vhodné sáhnout po všech preventivních opatřeních, která máme k dispozici, včetně zkvalitnění ústní hygieny populace (Obrázek 1).

Obrázek 1. Počet diabetiků v České republice od roku 1970 do roku 2015.



Zdroj dat: Diabetická asociace ČR. *Data o diabetu v ČR* [online]. [cit. 26. 3. 2020] Dostupné z: <http://diabetickaasociace.cz/co-je-diabetes/data-o-diabetu-v-cr/>

### 1.2.2.2 Infekční endokarditida

Jde o zánětlivé onemocnění endokardu, které může být způsobeno orální bakteriální flórou. Bakteriémie byly pozorovány u pacientů s gingivitidou a s akumulací plaku i při prostém čištění zubním kartáčkem. Orální patogeny se hematogenní cestou dostávají na srdeční výstelku, kde se množí a mohou způsobit

<sup>24</sup> PRESHAW, Philip M. a Susan M. BISSETT. *Periodontitis and diabetes*. British Dental Journal [online]. 2019, roč. 227, č. 7, s. 577-584. ISSN 0007-0610, 1476-5373. Dostupné z: DOI: 10.1038/s41415-019-0794-5. s. 579

<sup>25</sup> STRAKA, Michal. *Etiopatogeneze parodontitid a jejich vztah k systémovým onemocněním*. Přeložil David MONDOK. Praha: StomaTeam, 2016. ISBN 978-80-904377-3-9. s. 123

až smrtelné komplikace.<sup>26,27</sup> Nutno dodat, že k přechodné bakteriémii tedy může dojít i během běžného ošetření v ordinaci dentální hygieny<sup>28</sup> a je důležité identifikovat pacienty, které tento stav může ohrozit a zvážit preventivní podání antibiotika.

### 1.2.2.3 Nádorová onemocnění

Studie sledující úmrtí v souvislosti s nádorovým onemocněním poukazuje na zvýšenou prevalenci u pacientů s parodontitidou, zejména u nádorového onemocnění pankreatu, kde je zaznamenána pravděpodobnost dvakrát větší oproti zdravé populaci.<sup>29</sup>

### 1.2.2.4 Alzheimerova nemoc

Současné studie nachází souvislost mezi chronickou parodontitidou a Alzheimerovou nemocí. Na patogenezi tohoto onemocnění se podílí gramnegativní bakterie *porphyromonas gingivalis*, jejíž proteinázy infiltrují do mozkové tkáně a podílí se na rozvoji tohoto onemocnění.<sup>30</sup> Studie nachází spojitost mezi přítomností parodontitidy a urychleným kognitivním sestupem u pacientů s Alzheimerovou nemocí. Pokud se tyto závěry potvrdí dalšími studiemi, je pravděpodobné, že se upraví i terapie pacientů s touto nemocí. Do léčby se zapojí nejen neurolog a psychiatr, ale i parodontolog, nebo dentální hygienik.<sup>31</sup>

---

<sup>26</sup> STRAKA, Michal. *Etiopatogeneze parodontitid a jejich vztah k systémovým onemocněním*. Přeložil David MONDOK. Praha: StomaTeam, 2016. ISBN 978-80-904377-3-9. s. 92.

<sup>27</sup> LOCKHART, Peter B. et al. *Poor oral hygiene as a risk factor for infective endocarditis-related bacteremia*. Journal of the American Dental Association (1939) [online]. 2009, roč. 140, č. 10, s. 1238-1244. ISSN 0002-8177. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2770162/> s. 1–4.

<sup>28</sup> KINANE, Denis F. et al. *Bacteraemia following periodontal procedures*. Journal of Clinical Periodontology [online]. 2005, roč. 32, č. 7, s. 708–713. ISSN 0303-6979, 1600-051X. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1600-051X.2005.00741.x

<sup>29</sup> HEIKKILÄ, Pia et al. *Periodontitis and cancer mortality: Register-based cohort study of 68,273 adults in 10-year follow-up*. International Journal of Cancer [online]. 2018, roč. 142, č. 11, s. 2244–2253. ISSN 1097-0215. Dostupné z: DOI: 10.1002/ijc.31254

<sup>30</sup> INTERNATIONAL PROTEOLYSIS SOCIETY. *11th General Meeting of the International Proteolysis Society, „Interfaces in Proteolysis“*, 29 Sep - 4 Oct 2019, Czech Republic, Mariánské Lázně: Abstract Book [online]. 2019. Dostupné z: <https://books.google.cz/books?id=L6RHZQEACAAJ>

<sup>31</sup> IDE, Mark et al. *Periodontitis and Cognitive Decline in Alzheimer's Disease*. PLOS ONE [online]. 2016, roč. 11, č. 3, s. e0151081. ISSN 1932-6203. Dostupné z: DOI: 10.1371/journal.pone.0151081. s. 7.

#### 1.2.2.5 Předčasné porody

Parodontální anaerobní infekce zvyšuje v organismu prozánětlivé mediátory a intervence a terapie tohoto onemocnění snižuje riziko předčasného porodu až 3,8krát.<sup>32</sup> Také byla prokázána souvislost mezi preeklampsii a parodontitidou u těhotných žen.<sup>33</sup> Je potřeba zmínit spojitost mezi spontánním potratem a zanedbanou dentální péčí, jak uvádí studie z Finska, ovšem pro potvrzení této korelace je nutno provést další šetření.<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> STRAKA, Michal. *Etiopatogeneze parodontitid a jejich vztah k systémovým onemocněním*. Přeložil David MONDOK. Praha: StomaTeam, 2016. ISBN 978-80-904377-3-9. s. 129.

<sup>33</sup> STRAKA, Michal. *Etiopatogeneze parodontitid a jejich vztah k systémovým onemocněním*. Přeložil David MONDOK. Praha: StomaTeam, 2016. ISBN 978-80-904377-3-9. s. 131.

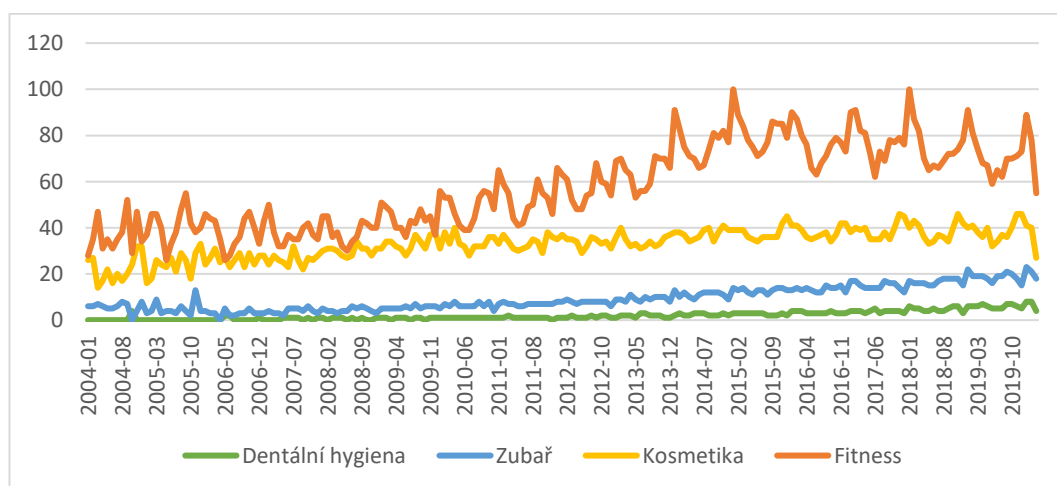
<sup>34</sup> CHANOMETHAPORN, Anchana et al. *Association between periodontitis and spontaneous abortion: A case-control study*. Journal of Periodontology [online]. 2019, roč. 90, č. 4, s. 381–390. ISSN 1943-3670. Dostupné z: DOI: 10.1002/JPER.18-0174. s. 384.



### 1.3 Povědomí o dentální hygieně

„Nejezte příliš tučná jídla, přestaňte kouřit“, to jsou výzvy, které na běžného člověka číhají na každém rohu, a můžeme říci, že jsou relativně zakořeněné v povědomí lidí.<sup>35</sup> Dentální hygiena se ovšem v českých zemích zdaleka netěší takové pozornosti, jako se dostává například fitness, nebo kosmetice (Obrázek 2). Běžně se s touto problematikou lidé setkávají v reklamě, která má za účel prodat zubní pastu, nebo kartáček, ale samotnému čištění zubů, nebo důsledkům nečištění, tolik pozornosti věnováno není. V této kapitole se chci zaměřit na instituce a projekty, které se tuto situaci snaží změnit a přesunout význam orálního zdraví do popředí.

Obrázek 2. Porovnání výsledku vyhledání termínů (dentální hygiena, zubař, kosmetika, fitness) pomocí služby Google Trends. Čísla v ose y představují relativní zájem o vyhledávaný termín. V ose x jsou uvedeny data od ledna 2004 do března 2020.



Zdroj dat: Google Trends [online]. [cit. 5. 4. 2020]. Dostupné z: <https://trends.google.com/trends/explore?date=all&geo=CZ&q=Dentální%20hygiena,Zubař,Kosmetika,Fitness>

V posledních letech dochází k značnému rozvoji informačních technologií a zároveň se také zvyšuje jejich dostupnost. Český statistický úřad udává, že až 70 % Čechů používá internet denně, nebo téměř denně.<sup>36</sup> Samozřejmě tradiční média v podobě televize nebo tisku mají svoji váhu, ale je vhodné mít na paměti,

<sup>35</sup> Parlamentní listy. *Vláda chce Čechy vychovávat: Nekuřte, nejezte tučné a nepijte tolik* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.parlamentnilisty.cz/arena/monitor/Vlada-chce-Cechy-vychovavat-Nekuřte-nejezte-tucne-a-nepijte-tolik-602588>

<sup>36</sup> Český statistický úřad. *Využívání informačních a komunikačních technologií v domácnostech a mezi jednotlivci – 2018* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyuzivani-informacnich-a-komunikacnich-technologii-v-domacnostech-a-mezi-jednotlivci>

že se internet stává podstatným a komfortním zdrojem informací například na portálech, jako je poradna eMimino.cz, která je zaměřená především na ženy s dětmi, ulekare.cz, kde na dotazy odpovídají lékaři, stránky Asociace dentálních hygienistek asociacedh.cz, nebo soukromé stránky dentálních klinik, které se chtějí prezentovat veřejnosti. Také se na internetu nachází celá řada novinových portálů, jako jsou například novinky.cz, idnes.cz, nebo blesk.cz. V podstatě se dá říci, že lidé mají přístup k neomezenému množství informací s neurčitou validitou, kde se pohybujeme od faktů poskytnutých profesionálem, po zcela klamné informace, které mohou způsobit újmu.<sup>37</sup>

Ve stomatologii a obecně ve zdravotnictví koluje mezi lidmi celá řada mýtů a misinformací. Můžeme si toho všimnout například u komunity, která je zásadně proti očkování<sup>38</sup>, tvrzení, že jakoukoli dětskou nemoc vyřešíte bez lékaře<sup>39</sup>, nebo ve stomatologii, kde probíhající zubní kaz mohou zvrátit správně podaná homeopatika<sup>40</sup>. Proto je velmi důležité, abychom jako zdravotníci byli schopni pacienty o těchto skutečnostech edukovat a poskytnout jim informace správné.<sup>41</sup>

### 1.3.1 Asociace dentálních hygienistek

Jedná se o organizaci, která vznikla 23. května roku 2000, za účelem sjednocení absolventů oboru dentální hygieny a prosazení této nově vzniklé specializace v Čechách, jak u odborníků, tak i u široké veřejnosti. Roku 2004 se stala členem EDHF (European Dental Hygienists Federation). Podílí se na

---

<sup>37</sup> MENOŠEK, J. *Validita medicínských informací na internetu – věčně visící Damoklův meč?* Praktický lékař 2011; 91(4): 230–231. [online]. [cit. 3. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2011-4/validita-medicinsky-ch-informaci-na-internetu-vecne-visici-damokluv-mec-35034>

<sup>38</sup> Empatia.cz. *Očkování – obchod se strachem!* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://empatia.cz/ockovani-obchod-se-strachem>

<sup>39</sup> Empatia.cz. *Jak vyléčit své děti* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://empatia.cz/jak-vylecit-sve-deti>

<sup>40</sup> PROTIPROUD. *Svět na nás cení zuby: Vyceňme je také – i bez zubaře. Kaz totiž lze léčit. Také zubní pasty mohou být nebezpečné. Jak a čím je nahradit?* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.protiproud.cz/zdravi/1204-svet-na-nas-ceni-zuby-vycentme-je-take-i-bez-zubare-kaz-totiz-lze-lecit-take-zubni-pasty-mohou-byt-nebezpecne-jak-a-cim-je-nahradit.htm>

<sup>41</sup> WILKINS, Esther M., WYCHE, Charlotte J., ed. *Clinical practice of the dental hygienist*. 11th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2013. ISBN 978-1-4511-7575-2. s. 31

osvětových akcích pro veřejnost a dohlíží na dodržování světových standardů v oboru a hájí profesní zájmy dentálních hygienistek a hygienistů<sup>42</sup>.

Na oficiálních stránkách asociacedh.cz se kromě informací a aktualit, které se týkají odborníků, nachází i základní informace pro laiky o tom, co je to dentální hygiena, co pacienti v ordinaci čeká, nebo jak by mělo vypadat správné čištění zubů. Jsou zde k nalezení informace týkající se proplácení ošetření určitými pojišťovnami, nebo seznam registrovaných dentálních hygienistů a hygienistek.<sup>43</sup>

Také propaguje řadu preventivních programů, mezi které patří například projekty Dětský úsměv, Nechci kazy, nebo Mandala.<sup>44</sup>

#### 1.3.1.1 Dětský úsměv

Kořeny tohoto projektu sahají do Švýcarska, ve kterém byl zahájen již v šedesátých letech. Jedná se o program zaměřený na děti mateřských škol a na žáky prvního stupně základní školy, ve kterém je kladen velký důraz na správnou instruktáž čištění zubním kartáčkem a také na představení základních anatomických struktur dutiny ústní a vysvětlení, jak zubní kaz vzniká. Přednášky se konají šestkrát ročně, pokaždé probíhá instruktáž čištění, kromě toho děti dostanou ilustrované pracovní sešity, ve kterých je zábavnou formou vysvětlena problematika osobní dentální hygieny.<sup>45</sup>

### 1.3.2 **Česká stomatologická komora**

Organizace vznikla roku 1991 a její členství je pro zubní lékaře povinné ze zákona č. 220/1991. Sb. Stomatologická komora dbá na to, aby členové vykonávali povolání odborně a hájí jejich profesní zájmy. Komora se může vyjadřovat k podmínkám dalšího vzdělávání lékařů, nebo se účastní provádění specializačních

---

<sup>42</sup> Asociace dentálních hygienistek. *Historie, vznik a vývoj ADH ČR* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/historie-vznik-a-vyvoj-adh-cr/>

<sup>43</sup> Asociace dentálních hygienistek. *Informace pro veřejnost* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/laicka-verejnost/>

<sup>44</sup> Asociace dentálních hygienistek. *Preventivní programy* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/preventivni-programy/>

<sup>45</sup> Dětský úsměv. *O projektu* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.detskyusmev.org/o-projektu/>

zkoušek.<sup>46</sup> Je také hlavním odborným partnerem stomatologického veletrhu Pragodent<sup>47</sup> a stomatologického kongresu Pražské dentální dny.<sup>48</sup> Kromě toho zaštiťuje řadu preventivních programů, anebo organizuje Světový den ústního zdraví a vydává stomatologický časopis LKS.<sup>49</sup>

#### 1.3.2.1 Zubní průkaz dítěte

Projekt fungující od roku 2005 ve spolupráci české stomatologické komory s Ministrem zdravotnictví. Zubní průkaz dokumentující preventivní prohlídky u zubního lékaře (od 1 roku dítěte, do 10 let) je přiložen k očkovacímu a zdravotnímu průkazu, které obdrží matky v porodnici.<sup>50</sup>

#### 1.3.2.2 Světový den ústního zdraví

Jedná se o celosvětovou iniciativu FDI World Dental Federation, podporovanou Českou stomatologickou komorou a ve spolupráci s Asociací dentálních hygienistek, slaví se od roku 2008. Cílem tohoto dne je upozornit na důležitost ústního zdraví a jeho vliv na celkové zdraví jedince. Dále poukázat na důležitost hygieny v prevenci onemocnění nezávisle na věku.<sup>51</sup>

#### 1.3.2.3 Mandala

Projekt neziskové organizace ARAK, která se zaměřuje na prevenci a lektorskou činnost, jeho hlavní náplní je zvyšování povědomí o dentální hygieně a zdravém životním stylu. Působí především v Olomouckém kraji. Projekt je

---

<sup>46</sup> ČESKO. Zákon č. 220/1991 Sb., zákon České národní rady o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-220>

<sup>47</sup> PRAGODENT. *Mediální partneři* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://pragodent.eu/partner/>

<sup>48</sup> PRAGODENT. *Registrace na Pražské dentální dny 2019 zahájena* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: [https://pragodent.eu/aktuality/detail?id=19186&utm\\_source=106&utm\\_medium=w](https://pragodent.eu/aktuality/detail?id=19186&utm_source=106&utm_medium=w)

<sup>49</sup> Časopis České stomatologické komory. *O časopise* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.lks-casopis.cz/o-casopise/>

<sup>50</sup> Asociace dentálních hygienistek. *Preventivní programy* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/preventivni-programy>

<sup>51</sup> Světový den ústního zdraví. *O dni* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://sduz.cz/o-dni/>

zaměřen nejen na děti, ale i na zdravotnické pracovníky a rodiče, jeho uvedení bylo v roce 2010.<sup>52</sup>

#### 1.3.2.4 Další preventivní programy

„Ve zdravé ČR zdravý zub“ je projekt studentů stomatologie, pořádaný každoročně v univerzitních městech ČR. Studenti komunikují s lidmi na ulicích, poskytují informace a rady týkající se ústní hygieny a instruuji správnou techniku čištění zubů.<sup>53</sup>

„Zdravý zoubek“ je projekt Mgr. Jany Stejskalové zaměřený na prevenci kazu a je určený pro děti v mateřských a základních školách.<sup>54</sup>

Projekt „Veselé zoubky“ každoročně organizuje DM drogerie, je zaměřený na edukaci ohledně ústního zdraví a zamezení strachu ze zubního lékaře.<sup>55</sup>

Projekt „ZDRAVÉ ZUBY“ je výukový program komplexní péče o chrup realizovaný již 16 let a určený především pro děti prvního stupně základní školy a mateřské školky. Jeho cílem je budovat pozitivní vztah mládeže k ústnímu zdraví a motivovat je k pravidelným preventivním prohlídkám.<sup>56</sup>

### 1.3.3 Údaje ze zahraničí

Co se týče dentální hygieny samotné, je pravděpodobné, že data v Čechách zaznamenána, nebo zpracována nebyla. Jsou dostupné pouze útržky informací od zahraničních stomatologických asociací, které reflektují situaci hlavně u praktických zubních lékařů.

Americká dentální asociace (A.D.A) udává, že až 58 % Američanů zubaře navštěvuje alespoň jednou ročně, přičemž 85 % z nich věří, že orální zdraví je velice

---

<sup>52</sup> ARAK o.p.s. *Víme, jak na zubní kaz* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://arakops.cz/projekt-mandala/vime-jak-na-zubni-kaz/>

<sup>53</sup> Ve zdravé ČR zdravý zub. *O projektu* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.ssscr.cz/o-projektu>

<sup>54</sup> Zdravý zoubek. *Proč pracujeme na tomto projektu* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.zdravyzoubek.cz/proc.html>

<sup>55</sup> Veselé zoubky. *O projektu Veselé zoubky* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: [https://www.dm.cz/o\\_spolecnosti/vesele-zoubky/vesele-zoubky-aktualne-c1140794.html](https://www.dm.cz/o_spolecnosti/vesele-zoubky/vesele-zoubky-aktualne-c1140794.html)

<sup>56</sup> ZDRAVÉ ZUBY. *O programu* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zdravezuby.cz/o-projektu/o-programu>

důležité pro jejich celkové zdraví.<sup>57</sup> Určitý postoj k dentální hygieně vyjadřuje porovnání počtu amerických zubařů a hygienistů, celkově je v USA 141 000 zubařů a až 190 000 dentálních hygienistů.<sup>58</sup>

Informace o dentální hygieně, které jsou k dispozici od [dentistry.co.uk](http://dentistry.co.uk), udávají, že až 1/3 Angličanů nikdy nebyla na dentální hygieně, a že muži jsou méně častými návštěvníky dentální hygieny než ženy.<sup>59</sup>

Příčemž FDI udává, že až 60-90 % dětí chodících do škol a téměř 100 % dospělých trpí zubním kazem. Globálně lidé ve věku mezi 65–74 lety až v 30 % nemají vlastní zuby. Nemoci vznikající v oblasti úst jsou na 4. místě ve finanční náročnosti jejich řešení.<sup>60</sup>

### 1.3.4 Informace nacházející se na internetu

Na internetu se nachází celá řada kvalitních a věrohodných zdrojů, řešících témata ze všech oborů, včetně těch medicínských. Přesto je nutno přiznat, že i ty věrohodně působící mohou postrádat základní znalosti.

Příkladem může být rozhovor s aromaterapeutem Karlem Hadekem, který má v současné době přes 50 000 zhlédnutí. V tomto rozhovoru lidem doporučuje zanechat zubních past a čistit si zuby rozžvýkaným jablkem. V případě, že člověk používá jeho zubní olej, je možno vynechat i zubní kartáček. Prohlášením: „*Zubní pastu považuji za zločin proti lidstvu.*“ zakončuje svůj rozhovor pan Karel Hadek.<sup>61</sup>

Magazín PROTIPROUD varuje před průmyslově vyráběnými zubními pastami, místo nich doporučuje čistit zuby jedlou sodou, u které je vyzdvižen její abrazivní účinek a schopnost bělení zubů. Ovšem uvádí, že největší benefit má mořská sůl, která je schopná dodávat zubům minerály a bránit zubnímu kazu. Tímto

---

<sup>57</sup> American Dental Association. Survey: *More Americans want to visit the dentist* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2018-archive/march/survey-more-americans-want-to-visit-the-dentist>

<sup>58</sup> DATAUSA [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://datausa.io/profile/soc/dentists?compare=dental-hygienists>

<sup>59</sup> Dentistry UK. *A third of adults have never visited the dental hygienist* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.dentistry.co.uk/2018/03/22/third-adults-never-visited-dental-hygienist/>

<sup>60</sup> FDI World Dental Federation. *Facts, Figures and Stats* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.fdiworlddental.org/oral-health/ask-the-dentist/facts-figures-and-stats>

<sup>61</sup> YouTube. *Karel Hadek: Zubná hygiena* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=8WouLlmequw>

způsobem se mohou čtenáři vyhnout bolesti z vrtání zubů i placení svému zubnímu lékaři.<sup>62</sup>

### 1.3.5 Sociální vlivy na povědomí

V biologii jsou identifikovány dva hlavní vlivy pro manifestaci určitého znaku, vliv vlastní genetické informace a vliv prostředí. Prostor může organismus ovlivňovat pomocí fyzikálních, chemických nebo i geografických vlivů, ale i také abstraktnější složkou, která se týká lidského života, jako je výchova, sociální zázemí anebo vzdělání.<sup>63</sup>

„*Problematika sociálních vlivů na zdraví a nemoc patří k nejslabším místům našeho odborného i laického myšlení.*“<sup>64</sup> Tento citát vystihuje složitost vztahu vzniku nemoci, nebo napomáhání jejímu rozvoji, kterou představuje způsob života člověka, psychosociální aspekty, úroveň ekonomického zabezpečení nebo i vzdělání. Šíření povědomí kvalifikovanými odborníky ve svém oboru, nejen v oblasti dentální hygieny, má žádoucí vliv na vznik pozitivní skupinové normy, která podporuje chování v souladu se zdravotními normami. Šíření povědomí by nemělo být omezeno pouze na ty jedince, kteří se o dané téma zajímají, mělo by být aplikováno plošně na širokou veřejnost.<sup>65</sup>

---

<sup>62</sup> PROTIPROUD. *Svět na nás cení zuby: Vyceňme je také – i bez zubaře. Kaz totiž lze léčit. Také zubní pasty mohou být nebezpečné. Jak a čím je nahradit?* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.protiproud.cz/zdravi/1204-svet-na-nas-ceni-zuby-vycentme-je-take-i-bez-zubare-kaz-totiz-lze-lecit-take-zubni-pasty-mohou-byt-nebezpecne-jak-a-cim-je-nahradit.htm>

<sup>63</sup> KOČÁREK, Eduard. *Genetika: obecná genetika a cytogenetika, molekulární biologie, biotechnologie, genomika*. 1. vyd. Praha: Scientia, 2004. 211 s. Biologie pro gymnázia. ISBN 8071833266. s. 11

<sup>64</sup> BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. ISBN 80-7013-391-0. Dostupné také z: <https://kramerius-vs.nkp.cz/uuid/uuid:45aee1b0-7924-11e4-ad1c-005056827e51> s. 23

<sup>65</sup> BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. ISBN 80-7013-391-0. Dostupné také z: <https://kramerius-vs.nkp.cz/uuid/uuid:45aee1b0-7924-11e4-ad1c-005056827e51> s. 42

## 1.4 Komunikace a dentální hygiena

Komunikace v oboru dentální hygiena je velmi důležitá, hlavně z toho důvodu, že se jedná o těsnou spolupráci profesionála a pacienta. Pro úspěch léčby je nezbytné, aby pacient všem pokynům porozuměl a měl chuť je dodržovat. Jinými slovy se komunikace dotýká nejen samotného předávání informací, ale i motivace pacienta. Informace musí být podány srozumitelně, jasně a zároveň by měly odpovídat osobnosti a intelektu pacienta, přičemž je také nutné brát v potaz i komunikační kontext, ve kterém se s pacientem nacházíme.<sup>66</sup>

Následující kapitoly budou věnovány především komunikaci na osobní úrovni, protože na té probíhá většina interakcí s pacienty, ovšem bude zmíněna i komunikace s širokou veřejností, kterou využívají marketingové kampaně prodejců pomůcek dentální hygieny, ale mohou ji využívat i osvětové kampaně, které by sloužily ke zvýšení povědomí o dentální hygieně a šíření informací o zdravém životním stylu.

### 1.4.1 Funkce komunikace a základní komunikační schéma

Komunikace je někdy chápána především jako přenos informací z bodu A do bodu B<sup>67</sup>, ale původní význam tohoto slova pocházejícího z latinského *communicare* neboli sdílet se nebo činit společným, je mnohem výstižnější.<sup>68</sup>

Komunikace je tedy mnohem komplexnější, než se na první pohled může zdát, je to děj, který ovlivňuje řada proměnných, jichž si zdravotnický odborník, svým časem, podvědomě začne všimát a používat je, aby se svými pacienty komunikoval co nejefektivněji. Účel následujících kapitol je tyto proměnné představit a umožnit dentálním hygienikům, nebo zdravotníkům obecně, aby si těchto faktorů více všímali a využívali je ke zlepšení komunikace se svými pacienty.<sup>69</sup>

---

<sup>66</sup> BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8. s. 25

<sup>67</sup> PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. *Moderní marketingová komunikace*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3622-8. s. 21

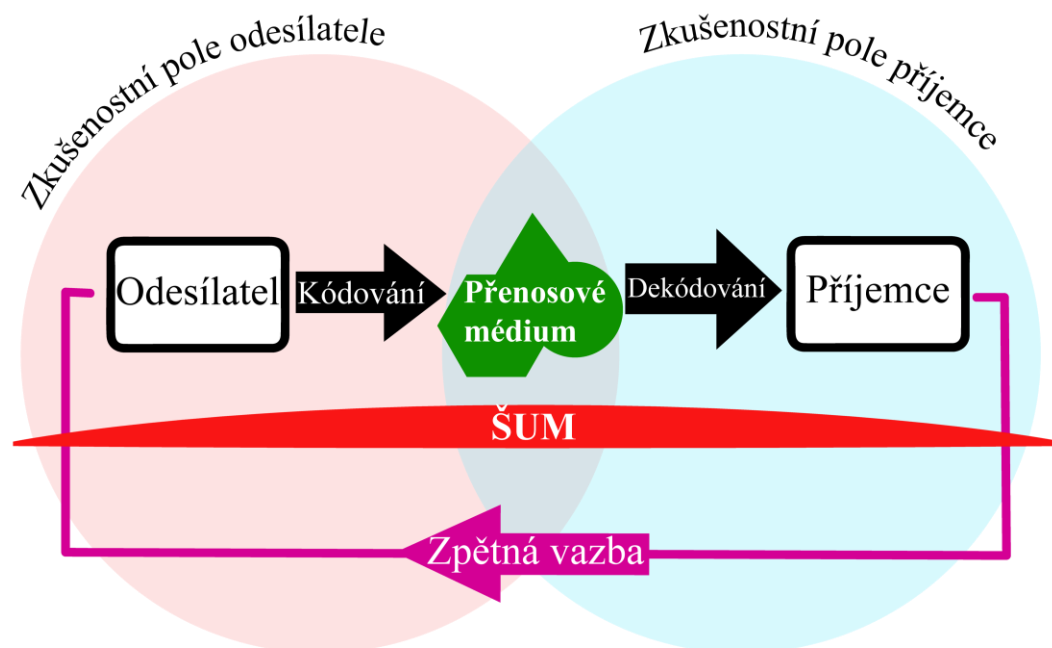
<sup>68</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 17

<sup>69</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 46



Mezilidská komunikace má řadu funkcí a mezi ty hlavní patří funkce informační, instruktážní, přesvědčující, ale také komunikace za účelem pobavit. Tři z těchto funkcí jsou nejvýznamnější právě během ošetření u lékaře, kde jsou předávané informace o zdravotním stavu a terapeutickém plánu, instrukce jak se chovat nebo jak brát léky a do určité míry i samotné přesvědčování.<sup>70</sup>

Obrázek 3. Popis tradičního komunikačního schématu rozšířeného o zkušenostní pole účastníků.



Zdroj dat: SYARIEF, S. Bion Aldo a GENOVEVA. *The Analysis of Communication between Friends on Social Media towards Purchase Intension*

Toto jednoduché schéma (Obrázek 3) reflektuje hlavně přenos  $A \rightarrow B$ , tedy popisuje proces přenosu informací od zdroje, odesílatele, k příjemci, ovšem také naznačuje přítomnost subjektivního vnímání sdělení v několika rovinách, ať už je to zkušenostní pole odesílatele, jeho schopnost kódování informace, nebo výběru vhodného přenosového média. Přitom do celého procesu může zasáhnout šum, který je schopen původní účel, nebo význam, sdělení zkreslit, nebo dokonce znemožnit jeho přijetí.<sup>71,72</sup>

<sup>70</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 22

<sup>71</sup> SYARIEF, S. Bion Aldo a GENOVEVA. *The Analysis of Communication between Friends on Social Media towards Purchase Intension (A Study Case of Companies in Entrepreneurship Project of President University, Bekasi, Indonesia)*. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* [online]. 2015, roč. 169, s. 31–42. ISSN 18770428. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.01.283

<sup>72</sup> SYARIEF, S. Bion Aldo a GENOVEVA. *The Analysis of Communication between Friends on Social Media towards Purchase Intension (A Study Case of Companies in*

#### 1.4.1.1 Situační role komunikujících

Důležitá je také situační role, v jaké komunikace probíhá, protože v každé situaci lidé vystupují v jiné roli. Máme jiná očekávání od člověka adresujícího publikum než od člověka, kterého potkáme při nákupu v potravinách. V podstatě se jedná o soubor předpokladů, se kterými lidé do komunikace vstupují, to má také vliv na volbu slov a celkový způsob vyjadřování.<sup>73</sup>

V zdravotnickém zařízení je rozdělení rolí vyjádřeno tím, že je zde odborník, který má „veškeré“ informace a pacient v pozici laika, který je nemá a je odkázán na odborníka. Toto vystihuje paternalistický model zdravotnictví, od kterého je v současné době tendence upouštět a snažíme se přejít k partnerskému přístupu, ve kterém je pacient účastníkem plánování terapie, a proto je důležité, aby měl nejen dostatečné množství informací, ale aby byly i fakticky správné.<sup>74</sup>

#### 1.4.1.2 Kontext komunikace

Kontext komunikace je také ovlivňován řadou faktorů, mezi které patří například to, kolik času máme na komunikaci, v jakém prostředí probíhá, nebo přítomnost emocí se kterými do komunikace vstupujeme. Všechny tyto faktory vstupují do komunikace a byť i sebemeně ji ovlivňují.<sup>75</sup>

Také záleží na vztahu komunikujících, protože v určitých případech, kdy by bylo relativně snadné shodnout se na obsahu sdělení, dojde k rozporu právě kvůli vztahové tenzi. Tento jev je označován termínem dvojná vazba.<sup>76</sup>

---

*Entrepreneurship Project of President University, Bekasi, Indonesia*). *Procedia – Social and Behavioral Sciences* [online]. 2015, roč. 169, s. 31-42. ISSN 18770428. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.01.283

<sup>73</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 28

<sup>74</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 15

<sup>75</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 26

<sup>76</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 34

### 1.4.1.3 Modalita závažnosti

Ve zdravotnictví se setkáváme s komunikací závažných informací pravděpodobně častěji než v jakémkoli jiném odvětví. Významnost sdělení můžeme rozdělit na velmi významná a bezvýznamná. Přijetí závažného sdělení může být ovlivněno prostým nedokonalým dekódováním zprávy, takže může dojít k chybnému připsání významu. To znamená, že významné sdělení považuje pacient za bezvýznamné, nebo naopak.<sup>77,78</sup>

## 1.4.2 Celkový dojem

Do tohoto souboru patří z velké části věk, přičemž většina komunikace probíhá v rámci vrstevníků, nebo osobami, mezi kterými je rozdíl nanejvýš o jednu, dvě generace. Při setkání osob s větším generačním rozdílem jsou aktivovány podvědomé asociace jako například dítě versus rodič, které se mohou projevat v podobě vzdoru, nebo naopak úcty ke staršímu. Objevují se zde i asociace s Jungovými archetypy, jako je například moudrý stařec, hodná matka nebo tyranský otec. Věk může vyvolávat řadu stereotypů například při konfrontaci osoby starší s mladší, tak i mezi vrstevníky, kde se může projevit odraz sourozenecké rivality.<sup>79</sup>

Naši komunikaci také ovlivňuje, co si jeden o druhém myslíme, ať už se jedná o intelekt nebo o to, jak na nás působí vizuálně (upravenost, oblečení, přitažlivost), nebo jaká reputace dotyčného předchází.<sup>80</sup>

Celkový dojem si skládáme ze dvou hlavních částí, které jsou: „Halo efekt“, do kterého můžeme zařadit i centrální rysy a ustálené soudy. Halo efekt popisuje první setkání s osobou, nebo opětovné setkání po dlouhé době, jinými slovy to, jak na nás člověk zapůsobí neboli dojem, který získáváme z člověka.<sup>81</sup>

---

<sup>77</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 9

<sup>78</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 32

<sup>79</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 35

<sup>80</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 35

<sup>81</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 35

Centrální rysy popisují dominující vlastnost člověka, jak na nás působí, jestli je energický, vřelý, nebo chladný. Další vlastnosti, které vnímáme, máme tendenci přidávat k centrálnímu rysu, a tedy jsme schopni „odhadnout“ a zařadit člověka velice rychle do svých subjektivních kategorií. Mezi ustálené soudy patří to, co si myslíme o lidech, se kterými se stýká, stereotypy pojící se s národností nebo pohlavím.<sup>82,83</sup>

#### 1.4.2.1 Neverbální komunikace

Identifikujeme dva druhy komunikačních kanálů, takzvaný digitální a analogový. Digitální komunikace je termín označující komunikaci slov, a tedy je převoditelná na písmo. Termín analogová komunikace označuje neverbální složku, do níž patří postoj, mimika, nebo to, jak se člověk zachová. Řadíme sem i zvukovou stránku komunikace.<sup>84,85</sup>

Znamená to tedy to, že i když nekomunikujeme slovy, dochází ke komunikaci analogové.<sup>86</sup> Specifikem neverbální komunikace je její nejednoznačná interpretace, protože významy neverbálních znaků jsou ovlivněny osobními zkušenostmi, kulturou dané země, nebo se jedná o dohodnutý význam gest, například gesta u potápěčů. Náročnost interpretace neverbální komunikace nasvědčuje i řada studií, které určitému gestu, například sahání si na ucho, připisují zcela odlišné významy.<sup>87</sup> Závěr studie sledující lékaře a lékařky během konzultací s pacienty udává, že satisfakce pacientů byla nejvyšší, když byli lékaři více verbálně zaměřeni na pacienty a když lékařky zvolily gestiku a proxemiku, která vyhovovala

---

<sup>82</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 36

<sup>83</sup> MAST, Marianne Schmid a Keou Kambiwa KADJI. *How female and male physicians' communication is perceived differently*. Patient Education and Counseling [online]. 2018, roč. 101, č. 9, s. 1697–1701. ISSN 07383991. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.pec.2018.06.003

<sup>84</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 38

<sup>85</sup> THIEL, Erhard. *Mluvíme tělem: řeč těla prozradí víc než tisíc slov*. Praha: Knižní klub, 1997. ISBN 80-7176-511-2. S. 8

<sup>86</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 38

<sup>87</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 81

pacientově osobnosti. Tato studie může sloužit jako základ hlubšího výzkumu zabývajícího se touto problematikou.<sup>88</sup>

### 1.4.3 Zásady zdravé komunikace

Z předchozích kapitol můžeme identifikovat prvky úspěšné komunikace, mezi které patří: vzájemná důvěra, vhodný čas a prostředí, jasnost, srozumitelnost, soustavnost sdělení a také znalost adresáta.<sup>89</sup>

V zásadách zdravé komunikace je vhodné poukázat na pozitivní vliv aktivního naslouchání, kterého využívá řada psychoterapeutických směrů, nebo pracovníků na linkách důvěry. Je to způsob soustředěného naslouchání a reflektování toho co druhý člověk sděluje, což je ve zdravotnictví užitečné, protože nám umožňuje nefiltrovaný přísun dat od pacienta a pomáhá nám v stanovení diagnózy.<sup>90,91,92</sup>

Pacientům bychom neměli podávat zavádějící informace, protože je pravděpodobné, že se nakonec pravda ukáže a náš vztah a důvěra, kterou jsme s ním vybudovali, bude narušena. Také bychom ale pacientům neměli říkat více než chtějí vědět a ve stanovování prognóz bychom měli být velice obezřetní. Především je dobré vyhýbat se stanovení konkrétní doby, je velmi nepravděpodobné, že budeme mít pravdu a tento náš omyl bude působit na pacienta negativně. Není správné zbavit pacienta veškeré naděje, i když procento na úspěch se nám zdá téměř zanedbatelné. Také je důležité myslet na naši povinnost mlčenlivosti, kterou jsme vůči pacientům vázáni.<sup>93,94</sup>

---

<sup>88</sup> MAST, Marianne Schmid a Keou Kambiwa KADJI. *How female and male physicians' communication is perceived differently*. Patient Education and Counseling [online]. 2018, roč. 101, č. 9, s. 1697–1701. ISSN 07383991. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.pec.2018.06.003

<sup>89</sup> FORET, Miroslav. *Marketingová komunikace*. 3., aktualiz. vyd. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3432-0. s. 20

<sup>90</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 100

<sup>91</sup> EDMÜLLER, Andreas a Thomas WILHELM. *Velká kniha manipulativních technik*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3778-2. s. 78

<sup>92</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 16

<sup>93</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 129

<sup>94</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 213

#### 1.4.4 Komunikace s veřejností

Komunikaci s veřejností se v oboru dentální hygieny vyhnout nelze, protože již při samotném rozhovoru s příchozími pacienty komunikujeme s veřejností, nicméně touto kapitolou chci přiblížit komunikaci masmediální, která může být použita ve prospěch šíření povědomí o dentální hygieně, ale i naopak k šíření škodlivých dezinformací.<sup>95</sup>

Komunikace firem, organizací, politiků, nebo i stomatologů a dentálních hygienistů, kteří oslovují veřejnost, může být vedena formou dialogu, kdy protistrana může reagovat na naše tvrzení, nebo se může jednat o komunikaci jednosměrnou v podobě monologu, která v oblasti masmediální komunikace převládá. Masová komunikace zahrnuje například komunikaci tisku, televize, různých billboardů, reklam a v neposlední řadě i komunikaci na sociálních médiích.<sup>96</sup>

Masmediální komunikace je pro jedince relativně náročně analyzovatelná, protože jsou nám předestírány informace v určitém kontextu a řada z nich zůstává asimilována v našich názorech podvědomě.<sup>97</sup>

Riziko představují takzvané dezinformace neboli informace, které jsou pozměněné s určitým úmyslem člověka přesvědčit, nebo jím až manipulovat. Hlavní rozdíl mezi přesvědčováním a manipulací je ten, že manipulace omezuje svobodu rozhodování a také zvykne působit pouze krátkodobě. Je nutné podotknout, že manipulace je značně morálně sporná a měli bychom mít na paměti etický kodex stanovený naším oborem.<sup>98</sup> K samotnému přesvědčení je nápomocné to, že je sdělení podáno názorovou autoritou, kterou může být v oblasti zdravotnictví například lékař, čehož televizní reklamy užívají zcela pravidelně v

---

<sup>95</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 136

<sup>96</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 131

<sup>97</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 135

<sup>98</sup> EDMÜLLER, Andreas a Thomas WILHELM. *Velká kniha manipulativních technik*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3778-2. s. 18

například v podobě „9 z 10 zubařů doporučuje“.<sup>99</sup> Názorovou autoritou může disponovat populární herec, náš známý, nebo osobnost na sociálních médiích, čehož firmy pravidelně využívají.<sup>100, 101</sup>

Marketingovou komunikaci využívají firmy, nebo jednotlivci za účelem prezentovat svůj produkt a dostat se do povědomí. K tomu slouží kombinace komunikačních kanálů, tak aby bylo dosaženo marketingového cíle. Pro efektivitu svého sdělení integruje prvky psychologické, sociologické a v neposlední řadě využívá rozvoje informačních technologií.<sup>102</sup>

---

<sup>99</sup> Sensodyne. *Často kladené otázky* [online]. [cit. 7. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.sensodyne.cz/faqs.html>

<sup>100</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 136

<sup>101</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 139

<sup>102</sup> FORET, Miroslav. *Marketingová komunikace*. 3., aktualiz. vyd. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3432-0. s. 229

## 1.5 Motivace

Původ slova motivace vychází z latinského *movere* neboli hýbat se, můžeme tedy říci, že motivace je budící síla, která směřuje a udržuje lidské chování a je esenciální k dosažení vysokých výkonů, ať už v jakékoli oblasti.<sup>103</sup>

Tradiční model motivace spočíval v autoritativním nařízení pacientovi, co má vykonávat, ovšem ke změně v chování, která by dlouhodobě pacienta chránila před dalšími komplikacemi toto schéma nevedlo.<sup>104</sup> V následujících kapitolách se chci zaměřit na pacienta a efektivnější způsoby motivace, které produkují trvalejší výsledky.

### 1.5.1 Základ motivace

Pro efektivní motivování pacienta je důležité, aby byl dentální hygienik schopen empatie a aby rozuměl, nebo se minimálně snažil porozumět, osobní situaci pacienta a aby ošetření plánoval s ohledem na pacientův komfort. Jako důležitý faktor je identifikována nerušená pozornost, kterou je třeba pacientovi věnovat a samotná důvěra v sebe sama. Během první návštěvy se pacient setkává s řadou nových pojmů a může uvažovat nad otázkou, zda je takové ošetření vůbec potřeba. To právě záleží na dentálním hygienikovi, aby byl schopen zdůvodnit potřebu ošetření a motivoval pacienta ke změnám chování, které mu budou benefitem, důležité je také ubezpečit pacienta, že je jeho zdravotní stav naší prioritou.<sup>105</sup>

Je vhodné zapojit pacientovy představy a jeho vnitřní motivace namísto okamžitého instruování a opravování, je důležité podporovat pacienta v jeho směřování k pozitivním změnám. Základem pro motivaci může být téma, které pacienta nejvíce zajímá. Jako nástroj motivace je možno použít tabulku popisující

---

<sup>103</sup> ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 13th Edition. Philadelphia, PA: Kogan Page, 2014. ISBN 978-0-7494-6964-1. s. 169

<sup>104</sup> ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 13th Edition. Philadelphia, PA: Kogan Page, 2014. ISBN 978-0-7494-6964-1. s. 422

<sup>105</sup> BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8. s. 34



pozitiva a negativa dané změny. Na závěr je vhodná sumarizace toho, co řekl pacient, tím dáváme pacientovi najevo, že mu nasloucháme.<sup>106</sup>

### 1.5.2 Konzultace

Konzultace a motivace jsou společně provázané, přesto považují za podstatné zmínit prvky ideálního setkání s pacientem.

Klíčem k úspěšné konzultaci je naše osobní naladění, duševní pohoda a zvědavost zaměřená na následující setkání. Na prvním místě je uklidnění pacienta, pokusíme se zmírnit jeho úzkost.<sup>107</sup> Vhodný je v tuto chvíli úsměv, podání ruky a přirozený oční kontakt, je možné také taktně zapojit humor. Úsměv má dvě funkce, jednak podporuje v pacientovi zpětnou reakci, ale také potencuje pocit radosti.<sup>108</sup>

Pro začátek konzultace je nejlepší, aby pacient začal mluvit o svém problému první, aby vnímal náš zájem o svůj stav. Jednak dochází k budování důvěry a zároveň během aktivního naslouchání zjišťujeme s čím pacient přichází a jaké informace má a co pro něj může být z dentální hygieny nové. Pacient by neměl být ke svému rozhodnutí donucen, měl by k němu dojít svobodně.<sup>109, 110</sup>

Informace bychom měli podávat pacientovi v množství, které je schopen uchopit. Je nezbytné mluvit pacientovou řečí a vyhýbat se medicínskému slangu. Pozitivní je názorné popsání a vysvětlení dané problematiky, například za použití zrcátka, nebo intraorální kamery, můžeme také pacientovi ukázat jeho rentgenový snímek, na kterém mu případný nález popíšeme.<sup>111, 112</sup>

---

<sup>106</sup> ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 13th Edition. Philadelphia, PA: Kogan Page, 2014. ISBN 978-0-7494-6964-1. s. 422

<sup>107</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 95

<sup>108</sup> VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. s. 76

<sup>109</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 95

<sup>110</sup> BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8. s. 36

<sup>111</sup> BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8. s. 37

<sup>112</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 98

Vhodné je vysvětlit naše stanovisko, dát pacientovi možnosti a zeptat se co si o nich myslí, pak je na nás, abychom posilovali jeho dobré nápady a opatrně odporovali těm nesprávným. Pacienti spíše dělají úkony, které jsou jednoduché, nebo které zapadají do jejich životního stylu a spíše budou dělat něco, co vnímají jako důležité a rozumí tomu proč a jak to mají dělat. Velmi pozitivní motivační prvek je odměna a pochvala.<sup>113</sup>

### 1.5.3 Typy pacientů

Představa o zdraví je pro každého pacienta jiná, pokud bude mít pacient obavy, že onemocní diabetem, bude brát lékařskou radu na omezení potravin s vysokým glykemickým indexem mnohem vážněji, než kdyby byl přesvědčen, že jemu toto onemocnění nehrozí. Otázka je také, jak moc pacient důvěřuje diagnóze, to ovlivňuje jeho adherenci k léčebnému plánu. Záleží na tom, jakou má představu o důsledcích zanedbání léčby, z oblasti stomatologie pacient může říci, že zuby, co ztratil kvůli parodontitidě mohou být v každém případě nahrazeny implantáty.<sup>114</sup>

Pacienty můžeme rozdělit podle jejich takzvaného způsobu kontroly (lokus of control), který popisuje dvě hlavní kategorie, a to vnější kontrolory a vnitřní kontrolory.<sup>115</sup>

Vnitřní kontrolor je přesvědčen, že je za svoje zdraví zcela zodpovědný, veškerá onemocnění jsou odrazem jeho životního stylu a rozhodnutí. Tito lidé preferují podrobné objasnění problému a rozhovor se svým ošetřujícím, protože chtějí mít co nejvíce informací o svém zdravotním stavu, aby se mohli rozhodnout, jak dále budou spolu s lékařem postupovat.<sup>116</sup>

Vnější kontrolor je přesný opak, je přesvědčen, že nad svým zdravím nemá žádnou moc. Preferuje spíše paternalistický postoj lékaře, doporučení, které dostane

---

<sup>113</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 102

<sup>114</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 23

<sup>115</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 24

<sup>116</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 25

je ovšem schopen ignorovat, protože je přesvědčen, že to, co udělá stejně neovlivní jeho zdravotní stav.<sup>117</sup>

### 1.5.4 Finanční aspekt

V této kapitole bych chtěl poukázat na význam role financí v problematice motivace pacientů. Jako analogický příklad bude dána adherence pacientů k dlouhodobé medikaci, vzhledem k tomu, že dentální hygienu je potřeba navštěvovat i praktikovat pravidelně a dlouhodobě.

Podle FDI jsou ústní potíže čtvrté nejdražší na léčení, ve Spojených státech amerických se ročně vynaloží až 110 miliard dolarů na ústní zdravotní péči. V Evropské unii se tato roční částka v letech 2008–2012 pohybovala kolem 80 miliard eur.<sup>118</sup>

WHO udává, že adherence pacientů k předepsané medikaci u chronických nemocí je pouhých 50 % a v rozvojových zemích je procento ještě nižší.<sup>119</sup> Studie, jejíž cíl byl popsat, proč k tomuto dochází, identifikovala dvě skutečnosti, které negativně ovlivňovaly adherenci pacientů k medikaci. U příliš drahých léků, které pacient platí ze svých financí, bylo zvýšené procento restriktce používání těchto léků. Studie z USA udává, že až čtvrtina starších pacientů se vzdá předepsané medikace kvůli vysoké ceně. Zajímavé ovšem je, že adherence k pravidelné medikaci byla také snížena u léků plně hrazených státem. Jako další příklad může sloužit studie z Malajsie, kde u léků plně hrazených státem pacienti až 42 % medikace neužili a vrátili ji. Nejvyšší adherence, bylo dosaženo u takzvané spoluúčasti na medikaci, tedy pacient neplatí celou částku ze svých financí, ani není lék zdarma. Tento způsob je pozitivní jednak ze zdravotnického hlediska pro pacienta a zároveň i pro zdravotní systém, který neplýtvá svými zdroji.<sup>120</sup>

---

<sup>117</sup> TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2. s. 25

<sup>118</sup> FDI World Dental Federation. *Facts, Figures and Stats* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.fdiworlddental.org/oral-health/ask-the-dentist/facts-figures-and-stats>

<sup>119</sup> SABATÉ, Eduardo a WORLD HEALTH ORGANIZATION, eds. *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. Geneva: World Health Organization, 2003. ISBN 978-92-4-154599-0. s. 199

<sup>120</sup> HATAH, Ernieda et al. *How payment scheme affects patients adherence to medications? A systematic review*. Patient Preference and Adherence [online]. 2016, s. 837. ISSN 1177-889X. Dostupné z: DOI: 10.2147/PPA.S103057

V současné době není dentální hygiena plně hrazena ze všeobecného zdravotního pojištění. Přesto řada pojišťoven nabízí svým klientům určité finanční příspěvky, pokud splňují podmínky programů dané pojišťovny.<sup>121</sup> Ovšem, jak oznamuje zpráva z Všeobecné zdravotní pojišťovny, je ze strany veřejnosti velký zájem o příspěvek na tuto formu zdravotní péče.<sup>122</sup>

---

<sup>121</sup> Asociace dentálních hygienistek. *Příspěvky na dentální hygienu pro klienty zdravotních pojišťoven v roce 2020* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/prispevky-na-dentalni-hygienu-pro-klienty-zdravotnich-pojistoven-v-roce-2020/>

<sup>122</sup> Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR. *Příspěvek na dentální hygienu je hit, další peníze budou začátkem března* [online]. [cit. 10. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/prispevek-na-dentalni-hygienu-je-hit-dalsi-penize-budou-zacatkem-brezna>

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

Praktická část této bakalářské práce navazuje na myšlenky představené v teoretické části průzkumem povědomí o dentální hygieně u různých skupin respondentů z České republiky a jejich následné porovnání.

### **1.6 Hypotézy**

#### **Hypotéza č. 1.**

„Respondenti z diskusního fóra emimino.cz budou mít dostatečné povědomí o dentální hygieně a budou pravidelně používat interdentální pomůcky.“

#### **Hypotéza č. 2.**

„Starší respondenti nebudou udržovat zdravější životní styl a budou se věnovat dentální hygieně méně.“

#### **Hypotéza č. 3.**

„Zubní lékaři budou tvořit nejvýznamnější součást v otázce šíření povědomí o dentální hygieně.“

#### **Hypotéza č. 4.**

„Většina respondentů si bude vědoma systémových důsledků ústní malhygieny.“

#### **Hypotéza č. 5.**

„Vyšší úroveň vzdělání pozitivně ovlivňuje povědomí o dentální hygieně a koreluje s pravidelnou interdentální hygienou.“

### **1.7 Materiál a metodika**

Pro získání dat bylo použito anonymní dotazníkové šetření pomocí online sběrného systému survio.com (Příloha č.1). Tato metoda byla zvolena z důvodu zasažení co největšího počtu lidí a následně komfortnějšího zpracování nashromážděných dat.

Dotazník byl rozeslán třemi cestami. První cestou bylo oslovení mých osobních kontaktů a jejich známých. Další způsob, který jsem využil byly facebookové zájmové skupiny jako je skupina Snadný život, Blogeri a bloggerky a facebookové stránky dedikované k vyplňování dotazníků, jako byly skupiny Dotazníky k diplomkám... aneb potřebuji respondenty, Dotazníky, VYPLŇOVÁNÍ DOTAZNÍKŮ, Dobrovolníci pro výzkum – vědecké dotazníky k diplomce,

bakalářce atp., Studentské dotazníky a Dotazníky k vyplnění. Také jsem chtěl navázat kontakt se zájmovou skupinou KUTILOVÉ DOMÁCÍ – nápady, inspirace, domácí kutilství, za účelem zasažení mužské populace, ale bohužel jsem nedostal zpětnou vazbu. Třetí, a nutno dodat, že nejefektivnější cesta, bylo zveřejnění mého dotazníku na diskusním fóru emimino.cz.

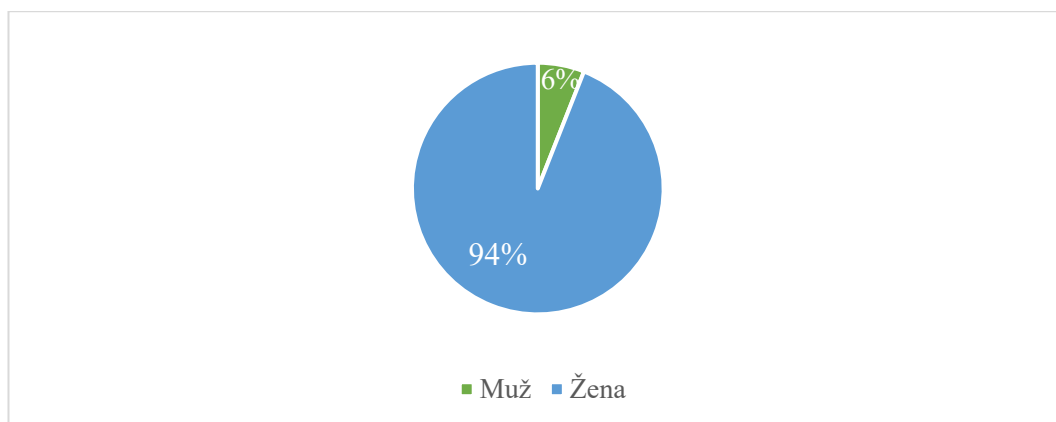
Dotazník byl zveřejněn od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020, celkem jej vyplnilo 1002 respondentů. Návratnost dotazníku činila 65 %. Dotazník se sestával z 18 povinných otázek, z nichž některé měly možnost otevřené odpovědi. Otázky se dělily do dvou hlavních skupin, první demografická skupina otázek měla za účel rozřadit respondenty podle jejich pohlaví, věku, vzdělání a kraje a druhá byla zaměřená na povědomí o dentální hygieně.

## **1.8 Výsledky dotazníkového šetření**

V následujícím segmentu jsou vyčleněné grafy týkající se všech respondentů a porovnání mužů a žen. V dalších částech budou porovnání respondenti z diskusního fóra emimino.cz oproti respondentům vyjma toto fórum, dále budou porovnání respondenti se zdravotnickým povoláním oproti nezdravotníkům, respondenti mladší oproti starším, následně budou porovnání respondenti, kteří uvedli, že užívají nikotinové přípravky oproti těm, co je neužívají, respondenti, kteří uvedli lepší finanční zabezpečení oproti respondentům s horší finanční situací. Porovnání respondentů dle krajů a posledně porovnání respondentů podle jejich dosaženého vzdělání.

### 1.8.1 Porovnání mužů a žen

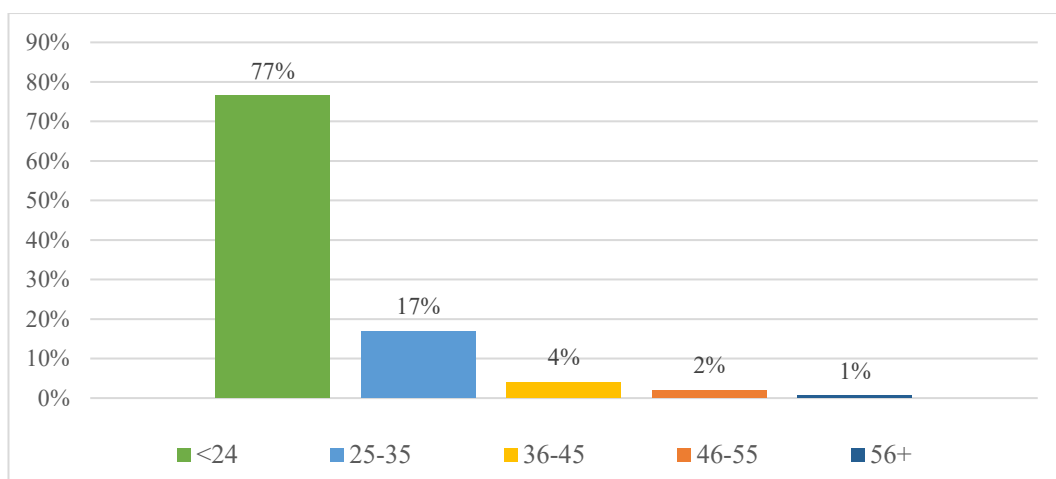
Obrázek 4. Rozdělení respondentů dle pohlaví. Celkový počet respondentů 1002, z toho mužů n = 60 a žen n = 942. Sběr dat probíhal od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Hlavními respondenty tohoto dotazníkového šetření byly ženy n = 942.

Zastoupení mužů bylo n = 60 (Obrázek 4).

Obrázek 5. Rozdělení respondentů do skupin podle věku, pod 24 let (n = 767), 25-35 let (n = 169), 36-45 let (n = 40), 46-55 let (n = 20), 56+ (n = 6). Sběr dat probíhal od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

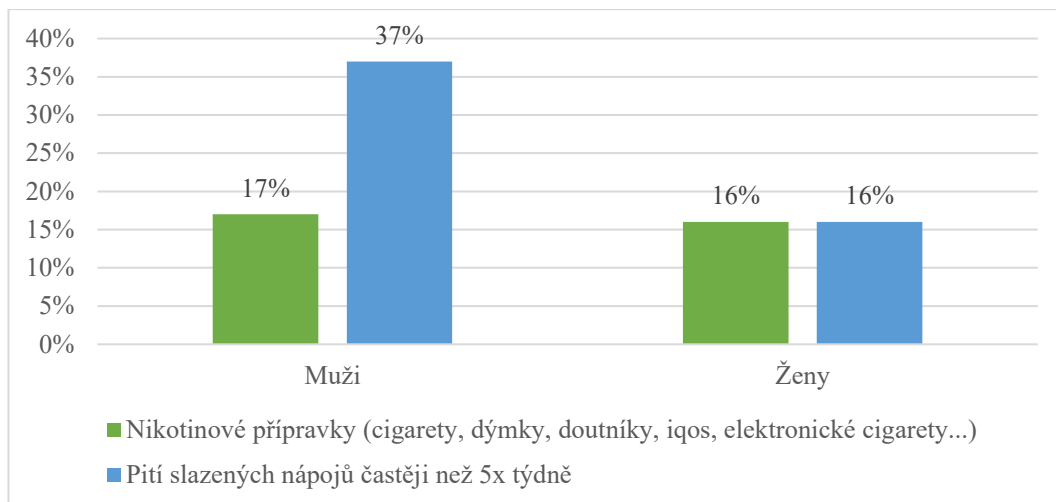


Věkové rozdělení do skupin bylo provedeno na základě kombinace dvou zdrojů, jednak z informací českého statistického úřadu<sup>123</sup> tak i americké NIDCR<sup>124</sup>. Nejméně byli zastoupeni respondenti starší 56 let, oproti nim nejvíce respondentů bylo mladších 24 let (Obrázek 5).

<sup>123</sup> Demografie.info. *Rodinný stav* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: [http://www.demografie.info/?cz\\_rodinnystav](http://www.demografie.info/?cz_rodinnystav)

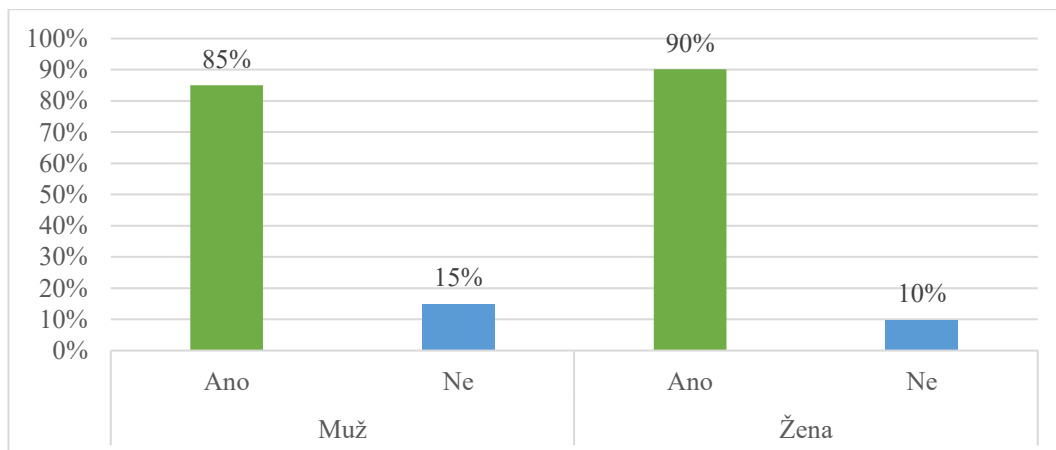
<sup>124</sup> National Institute of Dental and Craniofacial Research. *Tooth Loss in Adults (Age 20 to 64)* [online]. [cit. 25. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.nidcr.nih.gov/research/data-statistics/tooth-loss/adults>

Obrázek 6. Rozdíl mezi muži a ženami v užívání nikotinových přípravků a pití slazených nápojů. Respondenti odpovídali na otázky: „Pijete slazené nápoje častěji než 5x týdně?“ a „Užíváte nikotinové přípravky? (cigarety, dýmky, doutníky, iqos, elektronické cigarety...)“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (muži, n = 60; ženy, n = 942), odebráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Při dotazech na nikotin nezávisle na pohlaví přibližně 16 % respondentů uvedlo, že je v nějaké formě užívají. Hlavní rozdíl je zde ten, že muži uváděli konzumaci slazených nápojů o 21% více než ženy (Obrázek 6).

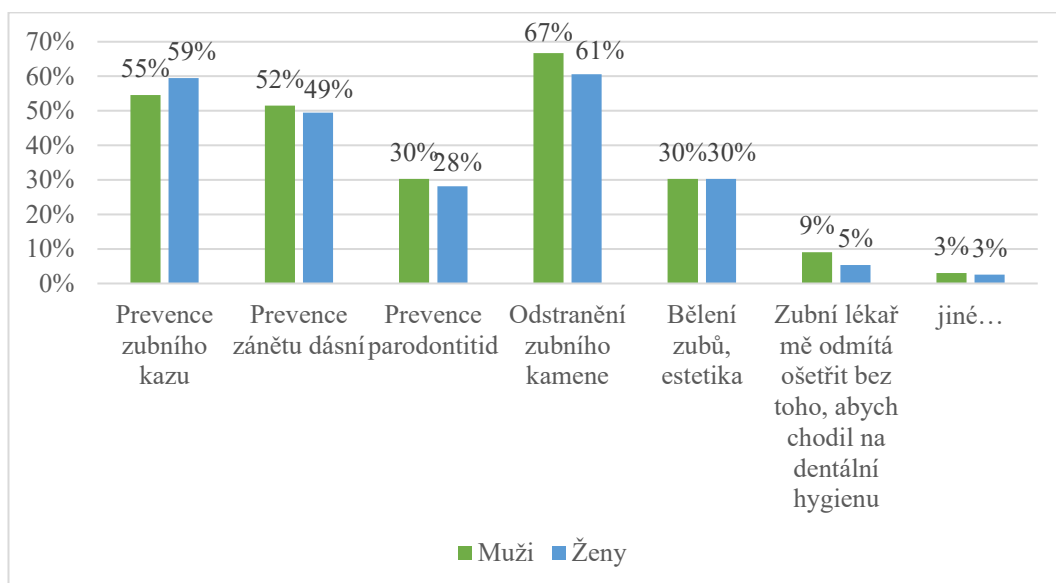
Obrázek 7. Porovnání účasti na preventivních prohlídkách podle pohlaví. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (muži, n = 60; ženy, n = 942), odebráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Pravidelné preventivní prohlídky jsou základním vyšetřením, které by měl pacient podstupovat dvakrát ročně, za účelem včasného diagnostikování patologií dutiny ústní. Je zde 5% rozdíl ve využívání této služby mezi muži a ženami, přičemž kolem 10 % respondentů uvedlo, že tuto službu pravidelně nevyužívá (Obrázek 7).

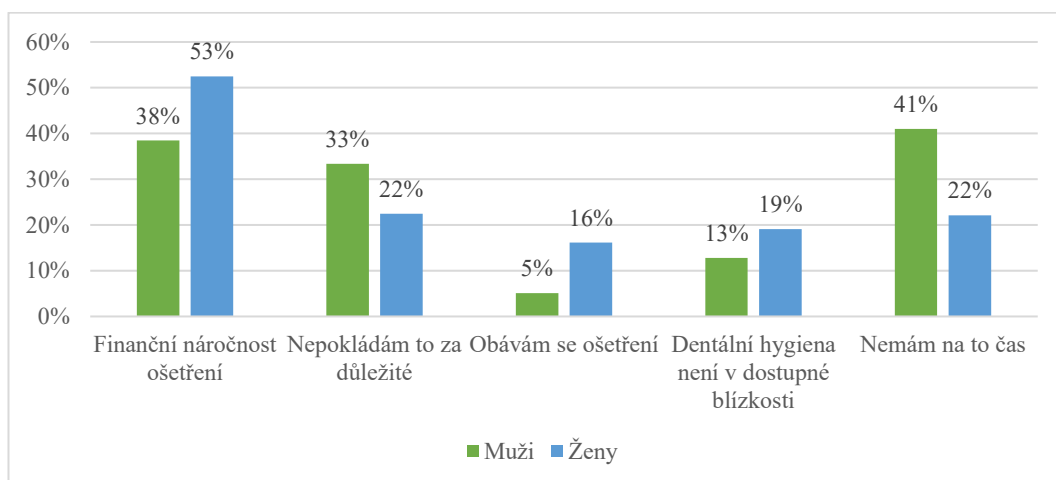


Obrázek 8. Hlavní motivace pro návštěvu dentální hygieny u mužů (n = 33) a žen (n = 469). V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Za jakým účelem navštěvujete ordinaci dentální hygieny?“ Odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Jako hlavní důvody návštěvy dentální hygieny respondenti uvedli odstranění zubního kamene, další nejzastoupenější odpověď byla prevence zubního kazu. Méně odpovědí získala prevence zánětu dásní, a ještě méně prevence parodontitid. Do 10 % respondenti uvedli, že je zubní lékař odmítá ošetřit bez návštěvy dentální hygieny. A až 30 % respondentů navštěvuje dentální hygienu kvůli estetice, nezávisle na pohlaví (Obrázek 8).

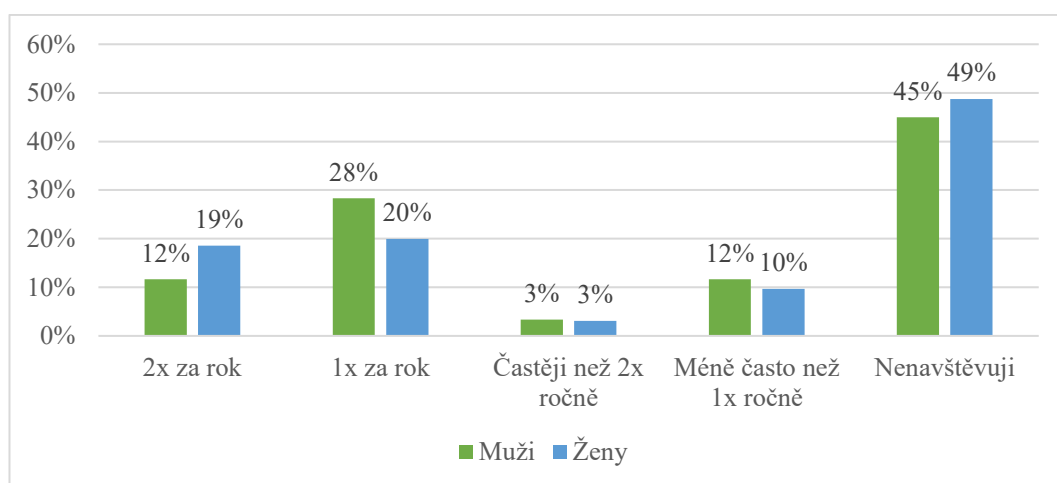
Obrázek 9. Hlavní anti-motivace pro návštěvu dentální hygieny u mužů (n = 39) a žen (n = 619). V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Co patří mezi nejvýznamnější důvody, kvůli kterým ordinaci DH nenavštěvujete?“ Odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Nejvýznamnější faktor, který odrazoval respondenty od návštěvy dentální hygieny je finanční náročnost ošetření, tento faktor byl významnější především pro

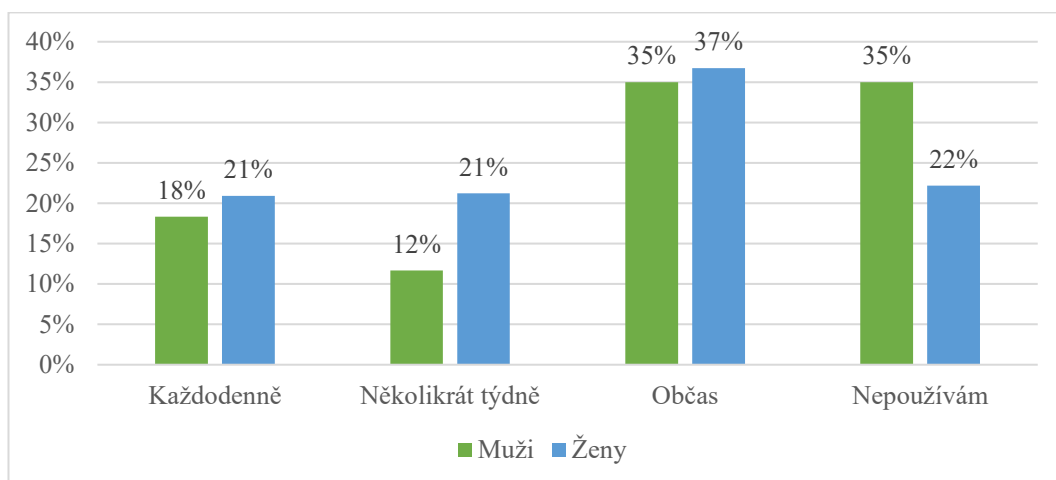
ženy. Celkem 33 % mužských respondentů nepokládalo dentální hygienu za důležitou a analogicky 41 % udávalo, že na návštěvu dentální hygieny nemají čas. Nezanedbatelné procento žen udalo, že se ošetření v ordinaci dentální hygieny obávají, muži tuto možnost uvedli v nižším procentu. Dostupnost dentální hygieny byla také jedním z hlavních důvodů, proč respondenti dentální hygienu nenavštěvují (Obrázek 9).

Obrázek 10. Porovnání mužů a žen v pravidelnosti chůze na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (muži, n = 60; ženy, n = 942), odebráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Největší rozdíl návštěvnosti dentální hygieny podle pohlaví byl v návštěvách jednou ročně, kdy muži navštěvovali ordinaci v 28 % a ženy v 20 %. Návštěvy dvakrát ročně využívaly ženy častěji než muži. Návštěvy více než dvakrát za rok udaly obě pohlaví ve stejném procentu. Významné ovšem je, že přibližně 45 % respondentů dentální hygienu vůbec nenavštěvovalo (Obrázek 10).

Obrázek 11. Porovnání mužů a žen v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit? Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (muži, n = 60; ženy, n = 942), odebráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



V pravidelnosti mezizubní péče byly svědomitější ženy, přesto se každodenní používání mezizubních kartáčků a zubní nitě pohybovalo u obou pohlaví kolem 20 %. Významná procenta zaujímají respondenti, kteří uvádí, že mezizubní čištění provádí občas anebo vůbec (Obrázek 11).

## 1.8.2 Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz

Vzhledem k časovým rozestupům, během kterých byl dotazník uveřejňován na zájmových skupinách lze identifikovat skupinu respondentů, kteří se k dotazníku dostali skrz diskusní fórum emimino.cz, které je zaměřeno především na matky, což také reflektovalo zastoupení mladých žen v responzích.

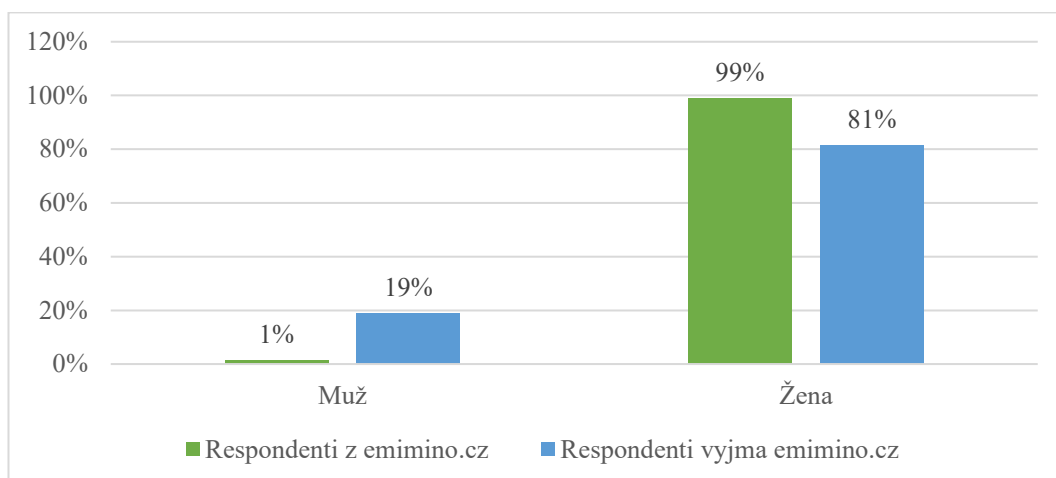
Tabulka 1. Absolutní počty a procenta respondentů ze skupiny emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů n = 1002. Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

	<b>Respondenti z emimino.cz</b>		<b>Respondenti vyjma emimino.cz</b>
Věkové skupiny	Počet respondentů (%)	Věkové skupiny	Počet respondentů (%)
<24	638 (87 %)	<24	129 (47 %)
25-35	84 (12 %)	25-35	85 (31 %)
36-45	6 (1 %)	36-45	34 (13 %)
46-55	2 (0 %)	46-55	18 (7 %)
56+	0 (0 %)	56+	6 (2 %)
Celkový počet	730 (73 %)	Celkový počet	272 (27 %)

Naprostá většina respondentů z diskusního fóra byla mladší 24 let. Mnohem méně byli zastoupeni respondenti z vyšších věkových skupin a zcela žádní respondenti starší 56 let (Tabulka 1).

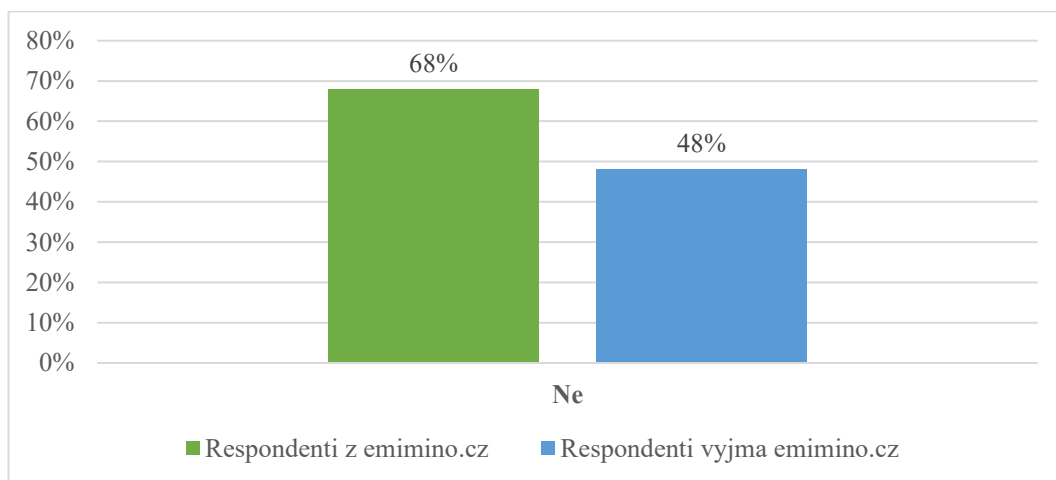
Skupina respondentů vyjma emimino.cz měla opět nejpočetnější zastoupení z mladší demografické vrstvy. Vyšší věkové skupiny byly zastoupeny více rovnoměrně, přesto respondentů starších 56 bylo pouze n = 6 (Tabulka 1).

Obrázek 12. Procentuální zastoupení pohlaví respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. Mužů bylo ve skupině emimino.cz (n = 9) a žen (n = 721). Ve skupině respondentů vyjma emimino.cz bylo mužů (n = 51) a žen (n = 221) Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



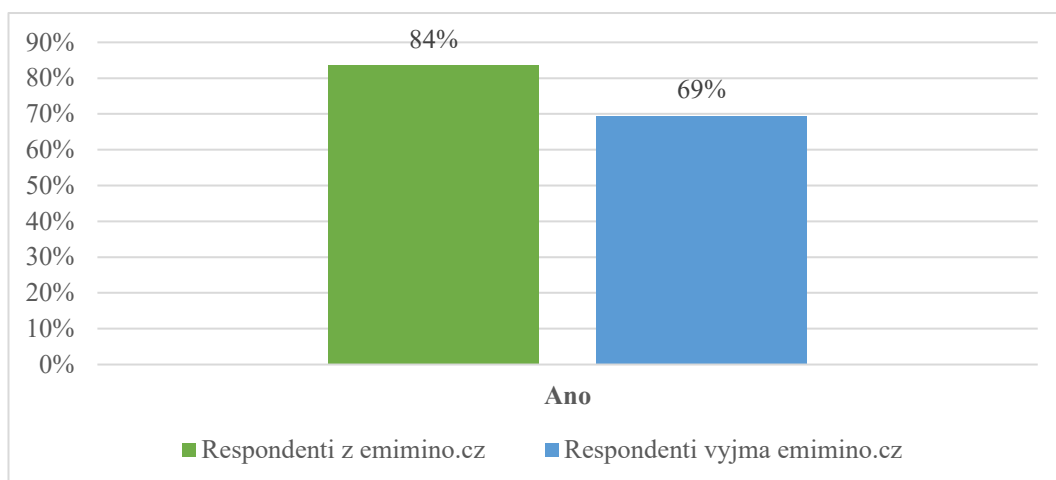
Počet mužských respondentů z emimino.cz tvořil pouze 1 %. U respondentů vyjma emimino.cz byla mužská populace zastoupena více, a to 19 % (Obrázek 12).

Obrázek 13. Povědomí respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz o příspěvcích na dentální hygienu od zdravotních pojišťoven. Respondenti odpovídali na otázku: „Jste si vědomi, že některé pojišťovny přispívají na ošetření v ordinaci dentální hygieny?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



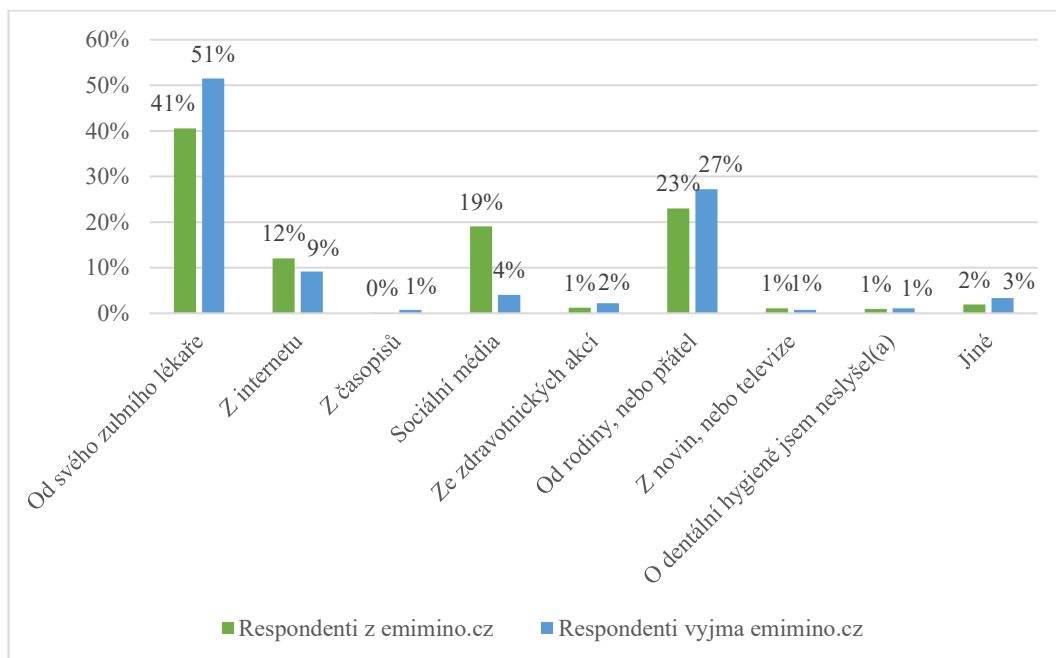
Respondenti z portálu emimino.cz měli o 20 % menší povědomí o tom, že některé pojišťovny přispívají na ošetření v ordinaci dentální hygieny. V průměru více než 50 % respondentů tuto informaci nemělo (Obrázek 13).

Obrázek 14. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. Respondenti odpovídali na otázku: „Vyhledávali byste dentální hygienu více, kdyby byly alespoň z části hrazená pojišťovnou?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebrána 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Respondenti z emimino.cz uvedli, že by ošetření v ordinaci dentální hygieny vyhledávali více, v případě, že by na něj bylo přispíváno pojišťovnou, a to v 84 %. Respondenti vyjma emimino.cz s tímto tvrzením souhlasili téměř v sedmdesáti procentech (Obrázek 14).

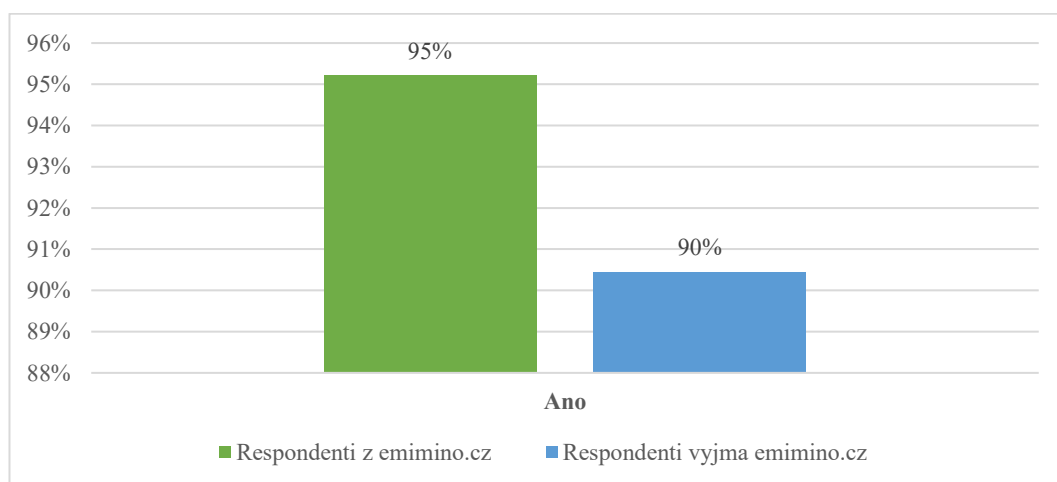
Obrázek 15. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak jste se dozvěděli o povolání DH?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebrána 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Tato otázka byla směřována na to, odkud získali respondenti informaci o existenci povolání dentální hygieny. Nejvyššího procenta šíření povědomí o

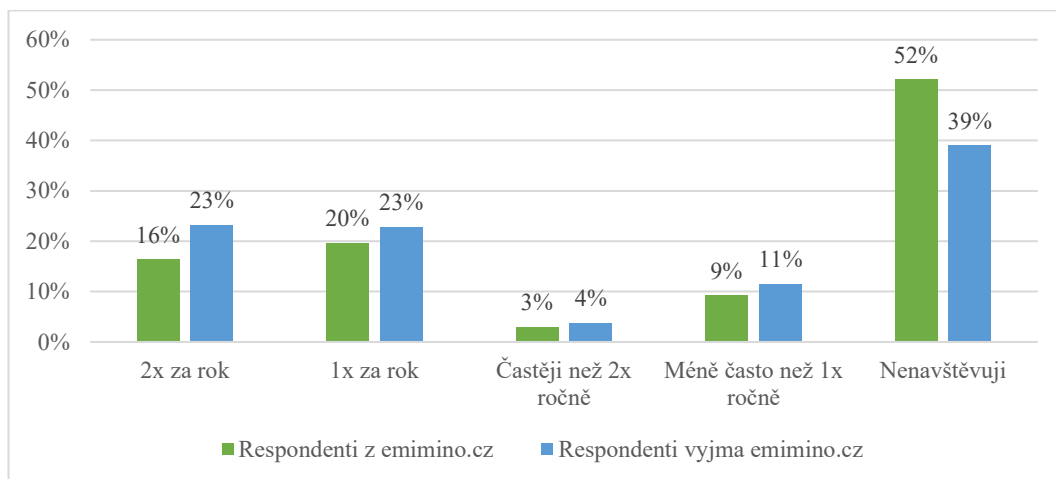
dentální hygieně dosáhli zubní lékaři, 41 % respondenti z emimino.cz a 51 % respondenti vyjma emimino.cz. Významné procento respondentů uvedlo, že se o dentální hygieně dozvěděli od své rodiny, nebo přátel. Dalším významným zdrojem byl internet a sociální média, které u skupiny emimino.cz tvořily v součtu až 31 %. Dosah zdravotnických osvětových akcí byl pouze minimální, u obou skupin nepřevýšil 3 %. Pouze 1 % z obou skupin respondentů o dentální hygieně neslyšelo (Obrázek 15).

Obrázek 16. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. Respondenti odpovídali na otázku: „Myslíte si, že návštěva dentální hygieny prospívá vašemu zdraví?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



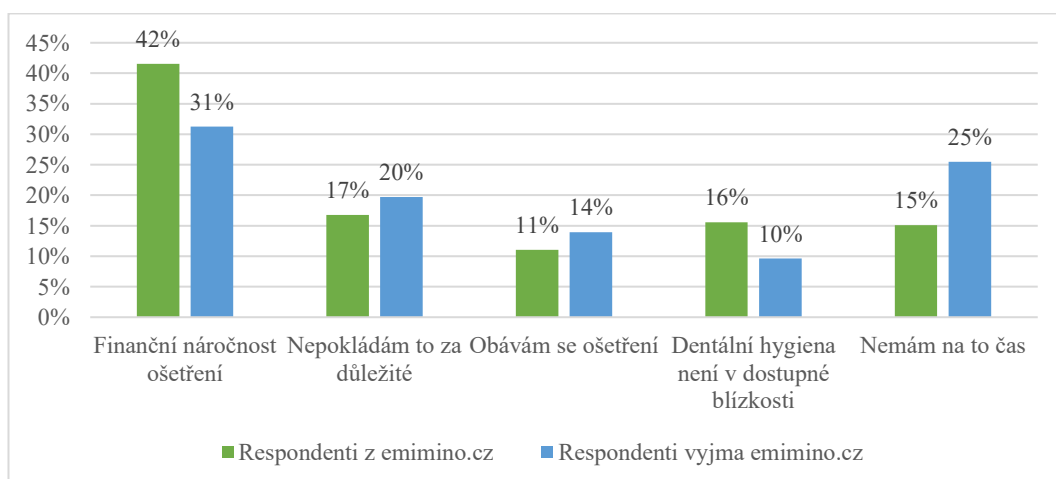
V otázce benefitu ošetření v ordinaci dentální hygieny se obě skupiny respondentů pohybovaly v devadesátém percentilu. Respondenti z emimino.cz byli o pět procent více přesvědčeni, že je pro jejich zdraví dentální hygiena prospěšná oproti respondentům vyjma emimino.cz (Obrázek 16).

Obrázek 17. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz v pravidelnosti chzení na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Skupina respondentů z emimino.cz dentální hygienu navštěvovala pravidelně v součtu v 39 %, oproti tomu respondenti vyjma emimino.cz ji navštěvovali v 50 %. Skupina emimino.cz uvedla, že celých 52 % dentální hygienu nenavštěvuje, oproti respondentům vyjma emimino.cz je toto procento podstatně vyšší (Obrázek 17).

Obrázek 18. Porovnání respondentů z emimino.cz (n = 662) a respondentů vyjma emimino.cz (n = 208). V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Co patří mezi nejvýznamnější důvody, kvůli kterým ordinaci DH nenavštěvujete?“ Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

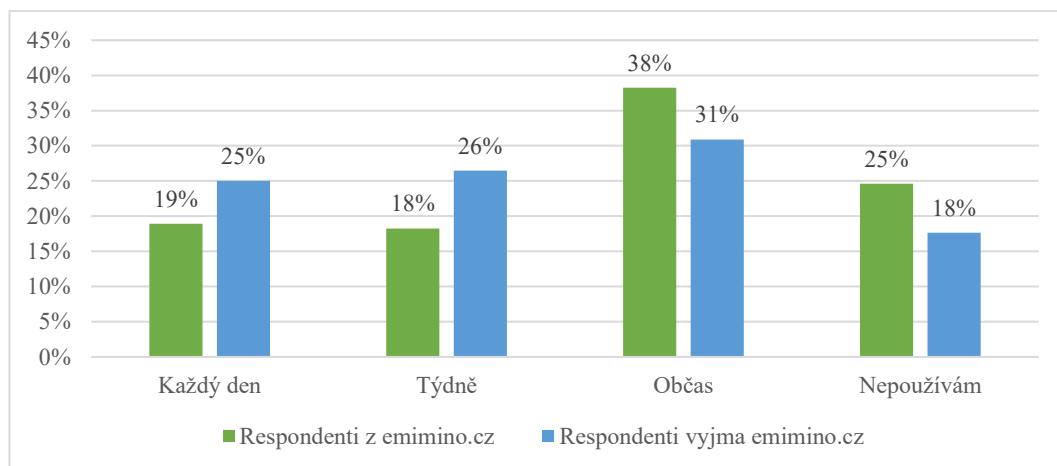


Jako nejvýznamnější faktor, který respondenty odrazoval od návštěvy dentální hygieny je finanční náročnost tohoto ošetření. Určité procento získala subjektivní nepotřebnost tohoto preventivního výkonu v odpovědi „nepokládám to



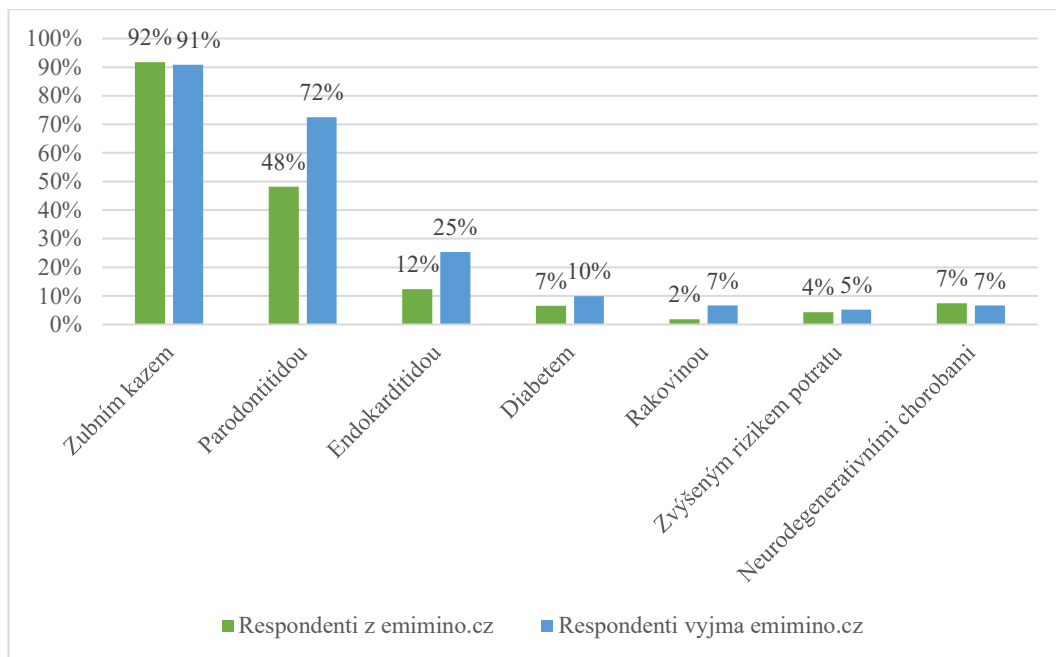
za důležité“ nebo „nemám na to čas“. V obou skupinách respondenti uvádějí kolem 11 %, že se ošetření obávají. Nezanedbatelný faktor byla dostupnost dentální hygieny u skupiny emimino.cz, kterou uvedli v 16 % (Obrázek 18).

Obrázek 19. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Každodenní mezizubní hygienu provádí respondenti vyjma emimino.cz v 25 %, oproti skupině emimino.cz, kde se jí věnuje denně 19 % respondentů. Největší procentuální zastoupení získalo u obou skupin občasné používání mezizubních pomůcek (Obrázek 19).

Obrázek 20. Porovnání povědomí o důsledcích dentální hygieny mezi skupinou emimino.cz a respondenty vyjma emimino.cz. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „S čím podle Vás mohou souviset důsledky špatné ústní hygieny?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



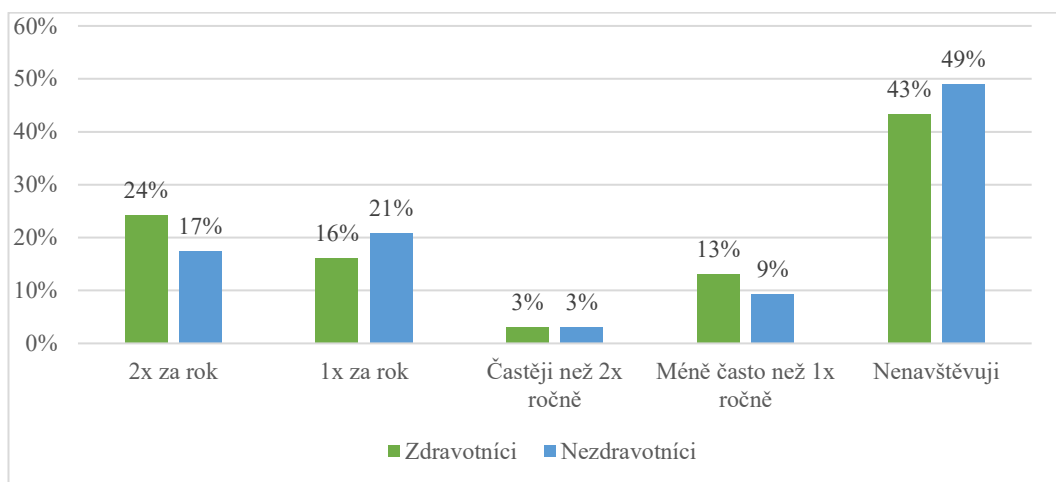
Souvislost mezi špatnou ústní hygienou a zubním kazem si obě skupiny uvědomovaly přibližně stejně a pohybovaly se lehce nad 90 %. U parodontitidy si bylo kolem padesáti procent respondentů ze skupiny emimino.cz vědomo spojitosti mezi malhygienou a touto nemocí, naopak respondenti vyjma emimino.cz toto onemocnění uvedli až v 72 %. Infekční endokarditida byla skupinou emimino.cz udána v menším procentu než u respondentů vyjma emimino.cz. Odpovědi týkající se diabetu mellitu, rakoviny a neurodegenerativních nemocí byly udány maximálně do 10 %. Zvýšené riziko potrátu bylo skupinou emimino.cz udáno pouze ve 2 %, přičemž respondenti vyjma emimino.cz uvedli tuto spojitost v 7 % (Obrázek 20).

### 1.8.3 Porovnání nezdravotníků a zdravotníků

Tabulka 2. Absolutní počty respondentů zdravotnického a nezdravotnického povolání. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů n = 1002. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

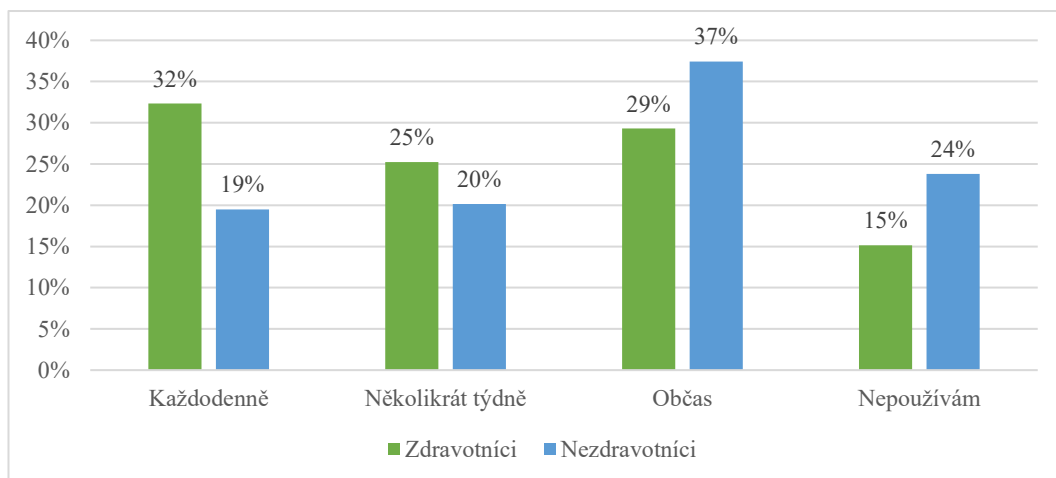
	Počet respondentů	%
Zdravotníci	99	10 %
Nezdravotníci	903	90 %

Obrázek 21. Porovnání respondentů zdravotnického a nezdravotnického povolání v pravidelnosti chození na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (zdravotníci, n = 99; nezdravotníci = 903). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



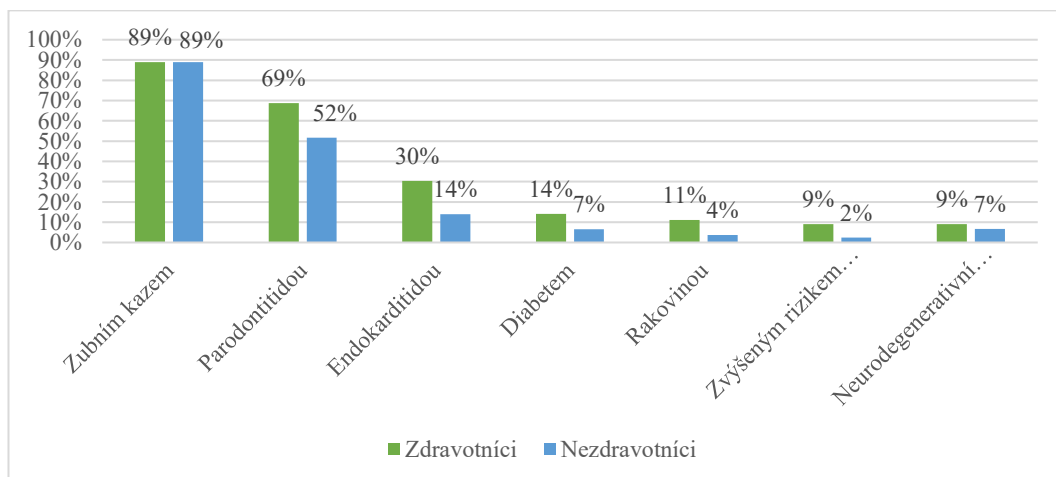
Nejvyššího procentuálního zastoupení získala u obou skupin respondentů odpověď nenavštěvuji, u zdravotníků v 43 % a u nezdravotníků v 49 %. Pravidelné navštěvování dentální hygieny bylo u obou skupin podobné, pouze zdravotníci byli svědomitější v dodržování návštěv dvakrát ročně (Obrázek 21).

Obrázek 22. Porovnání respondentů zdravotnického a nezdravotnického povolání v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (zdravotníci, n = 99; nezdravotníci = 903). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Zdravotníci používali mezizubní pomůcky každodenně více oproti nezdravotníkům. Největší procento u nezdravotníků získala mezizubní hygiena prováděná občas 37 %, oproti zdravotníkům, kteří byli svědomitější v provádění mezizubní hygieny každodenně. (Obrázek 22).

Obrázek 23. Porovnání povědomí o důsledcích dentální hygieny mezi respondenty zdravotnického a nezdravotnického povolání. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „S čím podle Vás mohou souviset důsledky špatné ústní hygieny?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (zdravotníci, n = 99; nezdravotníci = 903). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



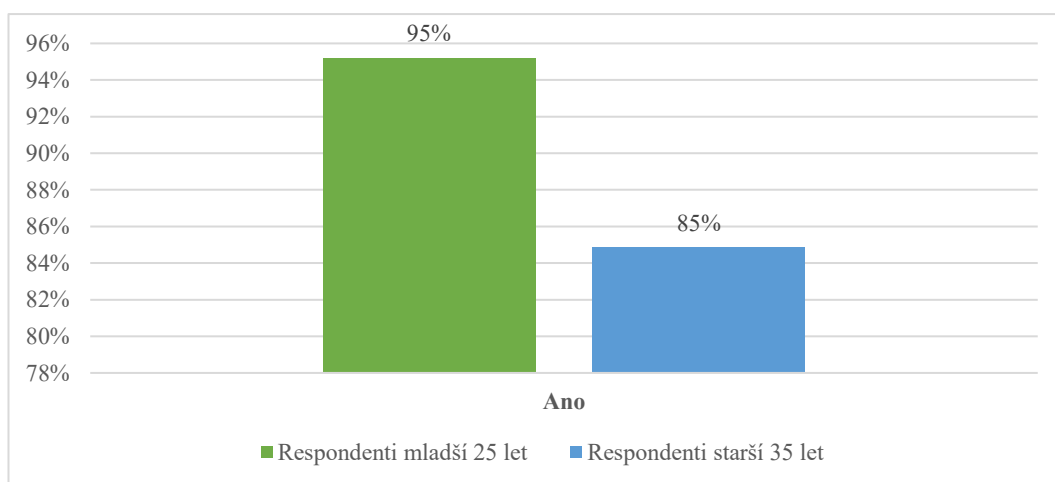
Obě skupiny respondentů uvedly souvislost mezi malhygienou a zubním kazem ve vysokém procentu. Souvislost s parodontitidou uvedly obě skupiny méně než u souvislosti se zubním kazem. Souvislost s endokarditidou uvedli zdravotníci v 30 % oproti nezdravotníkům, kteří ji uvedli v 14 %. Ostatní systémové důsledky byly udány v obou případech ne více než v 15 % (Obrázek 23).

## 1.8.4 Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let

Tabulka 3. Absolutní počty respondentů mladších 25 let a starších 35 let, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z počtu respondentů n = 833. Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

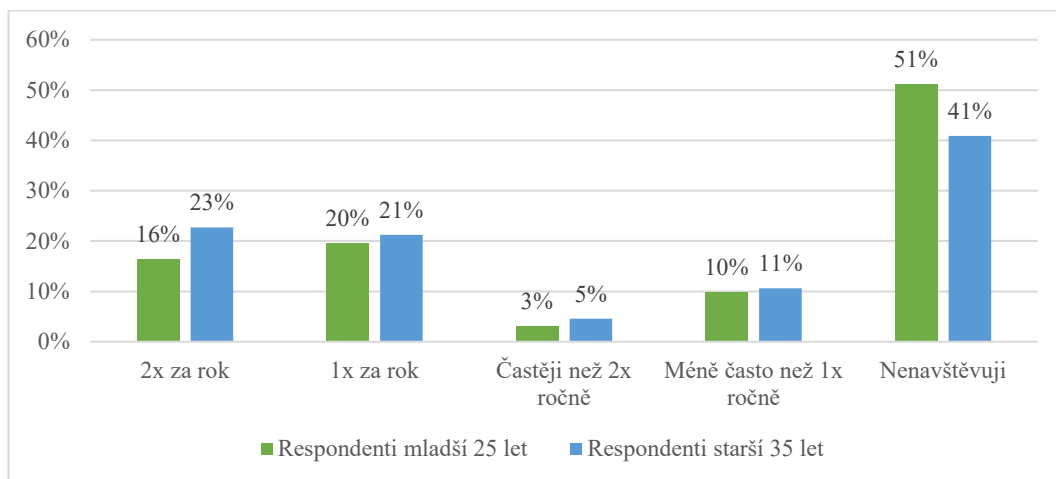
Respondenti mladší 25 let	Počet	%
Muž	37	5 %
Žena	730	95 %
Celkový počet	767	92 %
Respondenti starší 35 let		
Muž	7	11 %
Žena	59	89 %
Celkový počet	66	8 %

Obrázek 24. Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let v odpovědi na otázku: „Myslíte si, že návštěva dentální hygieny prospívá vašemu zdraví?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (mladší 25 let, n = 767; starší 35 let, n = 66). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



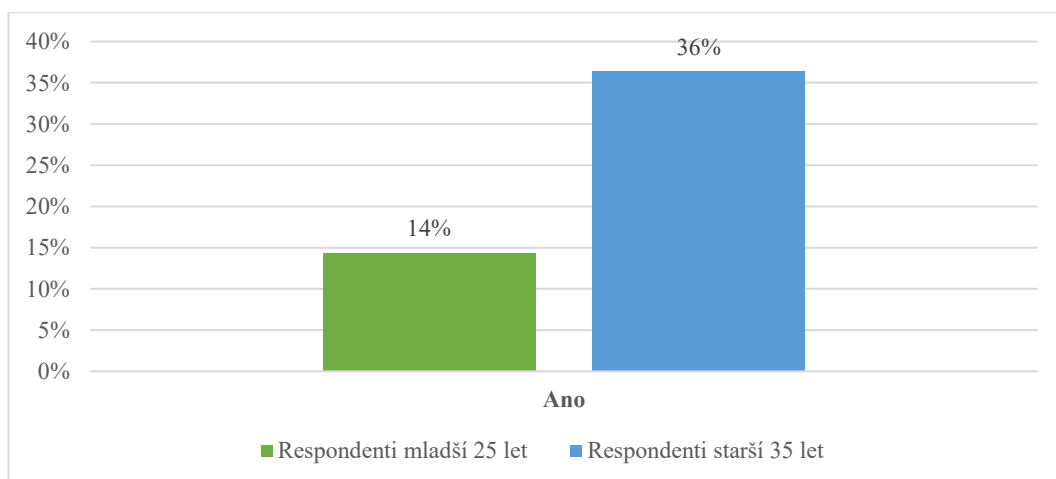
Pozitivní efekt dentální hygieny na zdraví vnímaly věkové skupiny rozdílně, 95 % respondentů mladších 25 let si myslelo, že jim dentální hygiena prospívá. Respondenti starší 35 let byli o benefitech přesvědčeni v 85 % (Obrázek 24).

Obrázek 25. Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let v pravidelnosti chození na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (mladší 25 let, n = 767; starší 35 let, n = 66). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



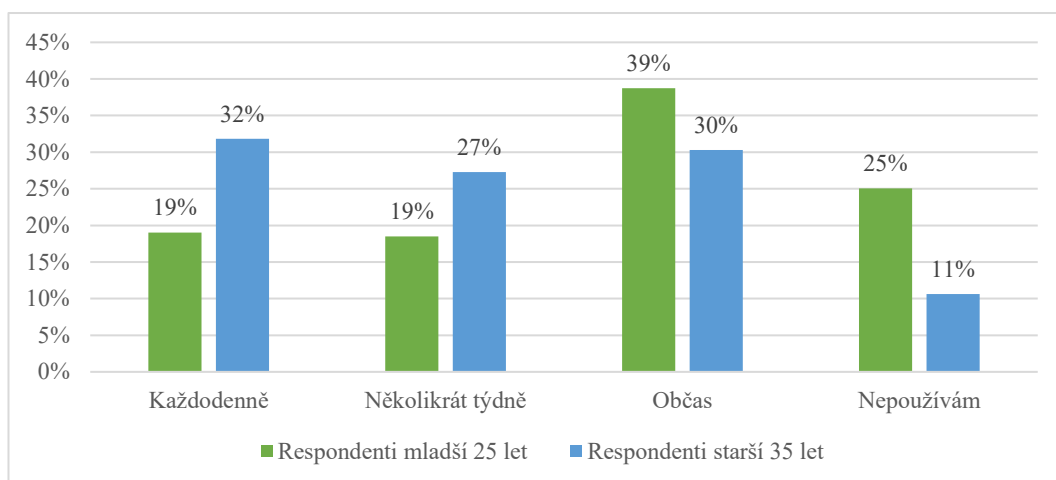
V pravidelnosti chození na dentální hygienu byli svědomitější respondenti starší 35. Podstatné procento starších respondentů dentální hygienu navštěvovalo pravidelně, oproti respondentům mladších 25 let. Přesto více než 50 % respondentů dentální hygienu navštěvuje méně než jedenkrát za rok, anebo vůbec (Obrázek 25).

Obrázek 26. Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let v pití slazených nápojů. Respondenti odpovídali na otázku: „Pijete slazené nápoje častěji než 5x týdně?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (mladší 25 let, n = 767; starší 35 let, n = 66). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Respondenti mladší 24 let pili slazené nápoje oproti respondentům starších 35 let o 22 % méně (Obrázek 26).

Obrázek 27. Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (mladší 25 let, n = 767; starší 35 let, n = 66). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



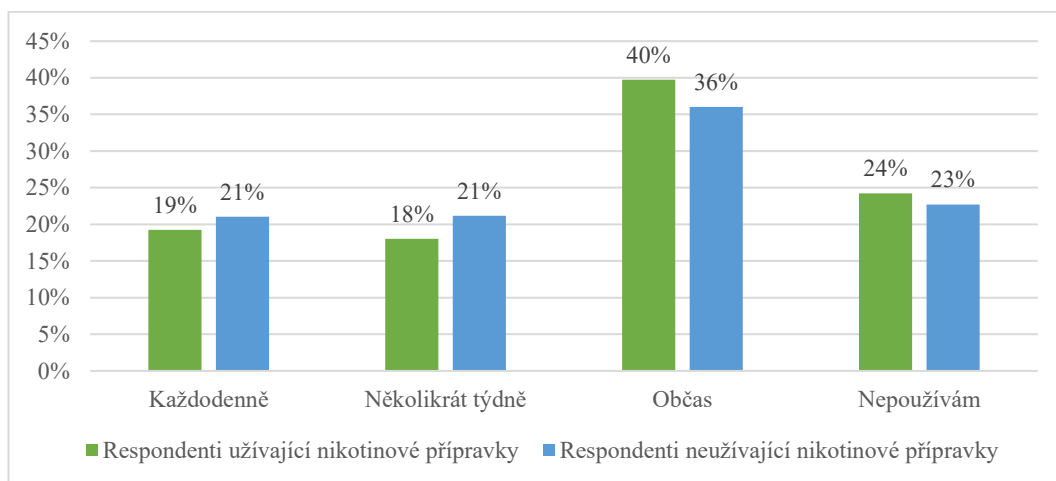
U respondentů mladších 25 let nejvyšší zastoupení získala odpověď používání pomůcek mezizubní hygieny „občas“, kdežto u respondentů starších 35 let nejvíce získala odpověď „každodenně“. Respondenti mladší 25 let mají oproti respondentům starších 35 let o 14 % větší zastoupení respondentů spadajících do kategorie nepoužívajících pomůcky mezizubní hygieny (Obrázek 27).

## 1.8.5 Porovnání respondentů podle užívání nikotinových přípravků

Tabulka 4. Absolutní počty a procenta respondentů užívajících nikotinové přípravky a respondentů neužívajících nikotinové přípravky, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů n = 1002. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

Respondenti užívající nikotinové přípravky	Počet	%
Muž	10	6 %
Žena	151	94 %
Celkový počet	161	16 %
<b>Respondenti neužívající nikotinové přípravky</b>		
Muž	50	6 %
Žena	791	94 %
Celkový počet	841	83 %

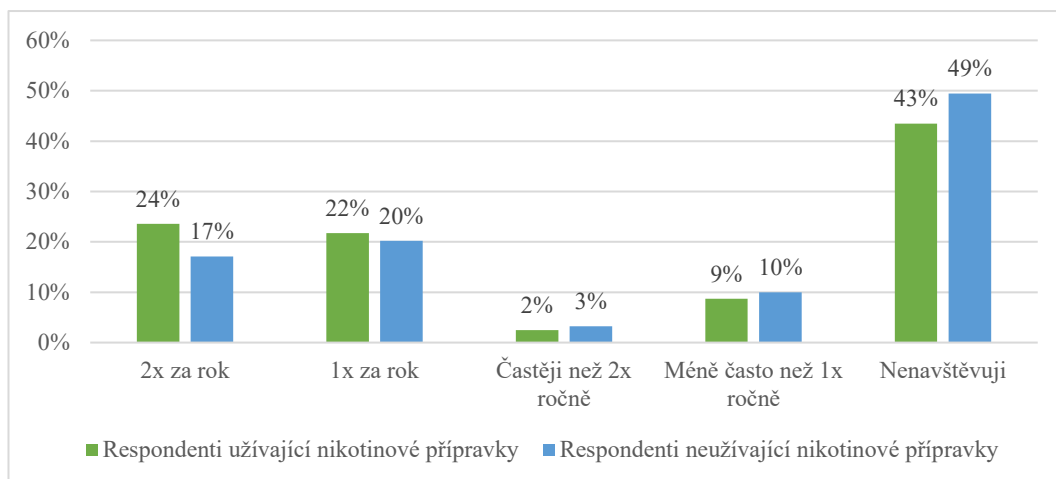
Obrázek 28. Porovnání respondentů užívajících nikotinové přípravky a respondentů neužívajících nikotinové přípravky v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (užívající nikotinové přípravky, n = 161; neužívající nikotinové přípravky, n = 841). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Rozdíly v používání mezizubních pomůcek u uživatelů nikotinových přípravků a respondentů neužívajících nikotinové přípravky se pohybovaly v rozpětí maximálně 4 % (Obrázek 28).



Obrázek 29. Porovnání respondentů užívajících nikotinové přípravky a respondentů neužívajících nikotinové přípravky v pravidelnosti chování na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (užívající nikotinové přípravky, n = 161; neužívající nikotinové přípravky, n = 841). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



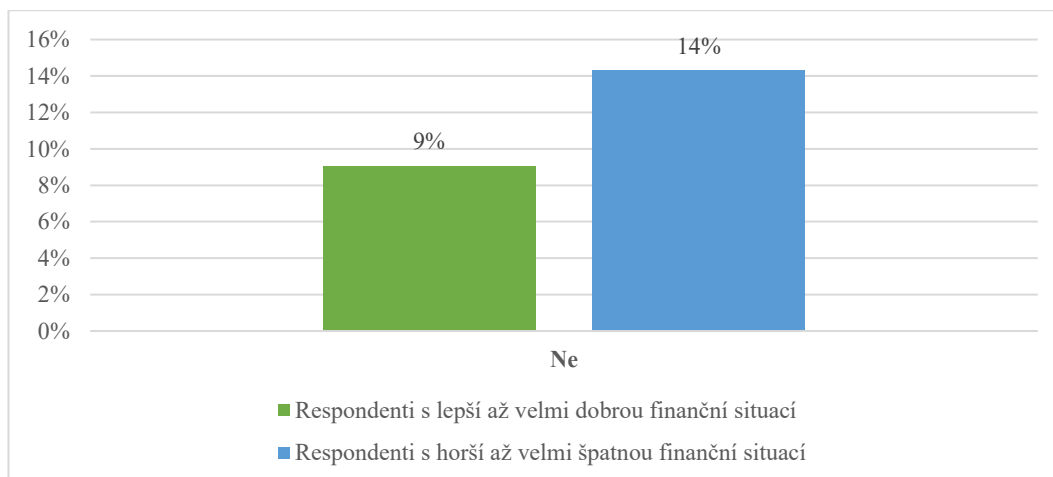
Respondenti užívající nikotinové přípravky navštěvovali dentální hygienu pravidelně více než respondenti neužívající nikotinové přípravky. Významné procento respondentů dentální hygienu nenavštěvovalo (Obrázek 29).

## 1.8.6 Porovnání respondentů podle jejich finanční situace

Tabulka 5. Absolutní počty respondentů s lepší až velmi dobrou finanční situací a respondentů s horší až velmi špatnou finanční situací, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (užívající nikotinové přípravky, n = 161; neužívající nikotinové přípravky, n = 841). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

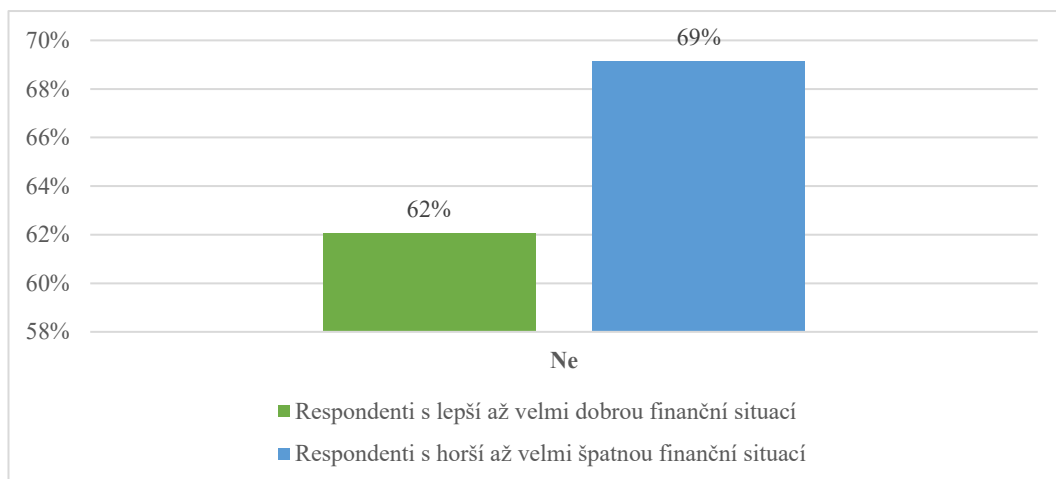
<b>Respondenti s lepší až velmi dobrou finanční situací</b>	<b>Počet</b>	<b>%</b>
Muž	50	6 %
Žena	735	94 %
Celkový počet	785	78 %
<b>Respondenti s horší až velmi špatnou finanční situací</b>		
Muž	10	5 %
Žena	207	95 %
Celkový počet	217	22 %

Obrázek 30. Porovnání respondentů s lepší, až velmi dobrou finanční situací s respondenty s horší, až velmi špatnou finanční situací. Respondenti odpovídali na otázku: „Chodíte pravidelně na preventivní prohlídky k zubnímu lékaři?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (lepší až velmi dobrá finanční situace, n = 785; horší až velmi špatná finanční situace, n = 217). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



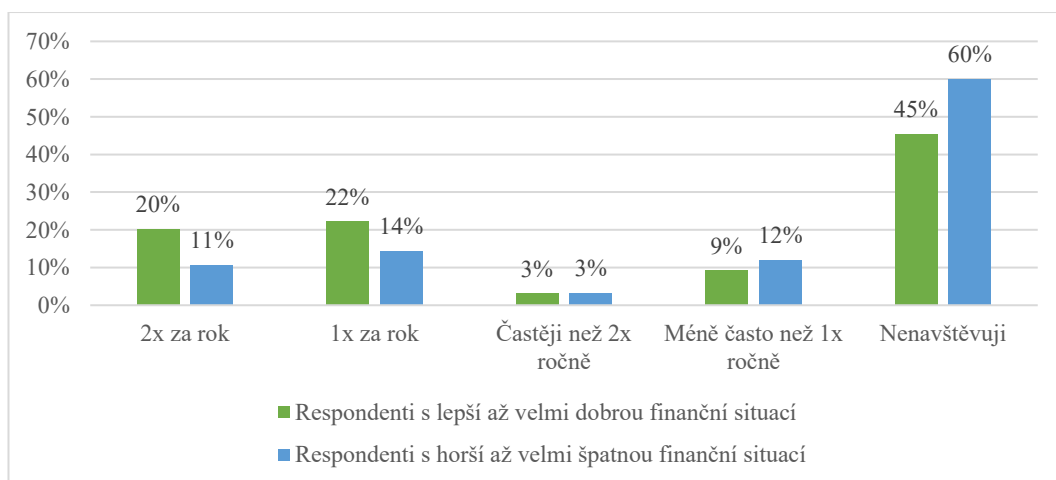
Respondenti, kteří udali lepší finanční situaci se účastnili pravidelných preventivních prohlídek u zubního lékaře více než respondenti s horší finanční situací. U respondentů s horší finanční situací se preventivních prohlídek neúčastnilo celých 14 % (Obrázek 30).

Obrázek 31. Povědomí respondentů s lepší, až velmi dobrou finanční situací s respondenty s horší, až velmi špatnou finanční situací o příspěvcích na dentální hygienu od zdravotních pojišťoven. Respondenti odpovídali na otázku: „Jste si vědomi, že některé pojišťovny přispívají na ošetření v ordinaci dentální hygieny?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (lepší až velmi dobrá finanční situace, n = 785; horší až velmi špatná finanční situace, n = 217). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Respondenti s lepší finanční situací si v 62 % nebyli vědomi existence příspěvků od pojišťoven na ošetření v ordinaci dentální hygieny a respondenti s horší finanční situací si této skutečnosti nebyli vědomi v 69 %, tedy o sedm procent více (Obrázek 31).

Obrázek 32. Porovnání respondentů s lepší, až velmi dobrou finanční situací s respondenty s horší, až velmi špatnou finanční situací v pravidelnosti chování na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (lepší až velmi dobrá finanční situace, n = 785; horší až velmi špatná finanční situace, n = 217). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Celkově respondenti s lepší finanční situací navštěvovali dentální hygienu téměř o 20 % více než respondenti s horší finanční situací. Přesto bylo u

respondentů s lepší finanční situací vysoké procento těch, kteří dentální hygienu nenavštěvovali. U respondentů s horší finanční situací dentální hygienu nenavštěvovalo 60 % dotazovaných (Obrázek 32).

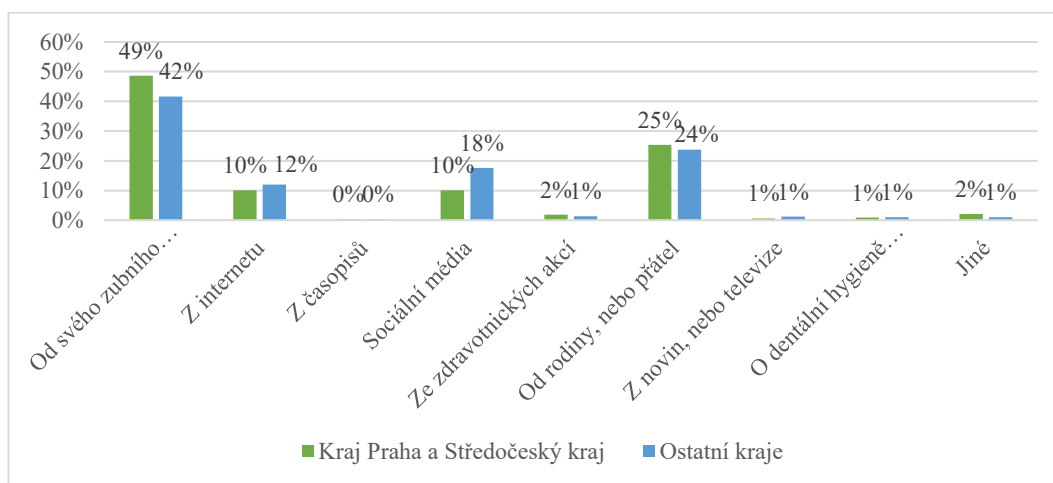
### 1.8.7 Porovnání respondentů podle kraje

Největší zastoupení respondentů bylo získáno ze Středočeského kraje a kraje Praha, vzhledem k stomatologické saturaci těchto jednotek byly tyto kraje zvoleny pro porovnání s kraji ostatními.<sup>125</sup>

Tabulka 6. Absolutní počty respondentů z kraje Praha a Středočeského a ostatních krajů, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů n = 1002. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

Kraj Praha a Středočeský kraj	Počet	%
Muž	32	10 %
Žena	295	90 %
Celkový počet	327	33 %
<b>Ostatní kraje</b>		
Muž	28	4 %
Žena	647	96 %
Celkový počet	675	67 %

Obrázek 33. Porovnání respondentů z kraje Praha a Středočeského kraje s respondenty z krajů vyjma Prahy a Středočeského kraje. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak jste se dozvěděli o povolání DH?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (Praha a Středočeský kraj, n = 327; ostatní kraje, n = 675). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

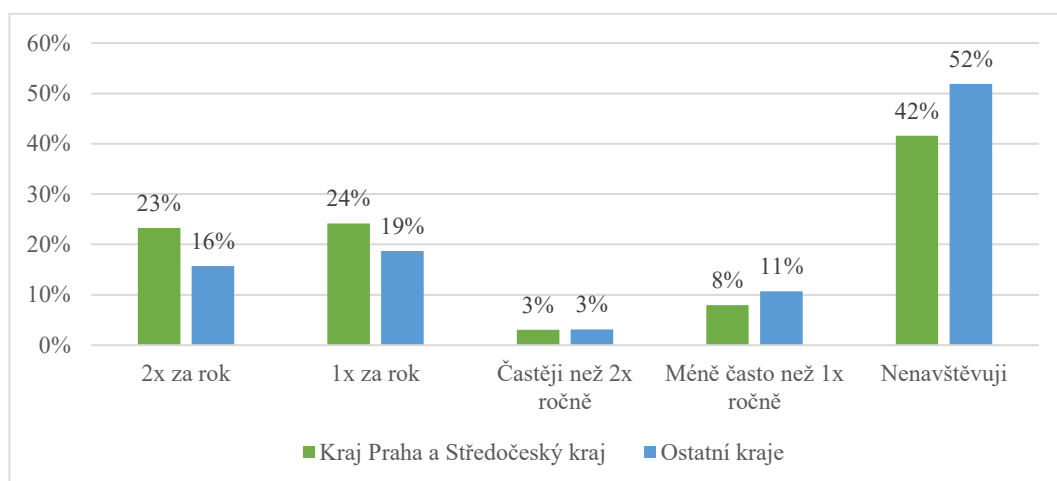


Nejvyšší zastoupení v šíření o povědomí o povolání dentální hygieny získali zubní lékaři, s vyšším zastoupením u respondentů z Prahy a Středočeského kraje, oproti ostatním krajům. Další velmi významný faktor byla rodina a známí respondentů, kteří zaujímají u obou skupin přibližně 25 %. Nezanedbatelný je také internet a sociální média, které u respondentů z Prahy a Středočeského kraje získaly

<sup>125</sup> Česká stomatologická komora. *Ročenka 2018*. [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/publicfile/UxRPaXFiTWNQTzRyc1JmWkZDL0p6WnhzTnRuMFBnaGdKaXliWDA2YWdqT0JSZIBQdFIRRTVFR3JqNDRoUU54dA==>

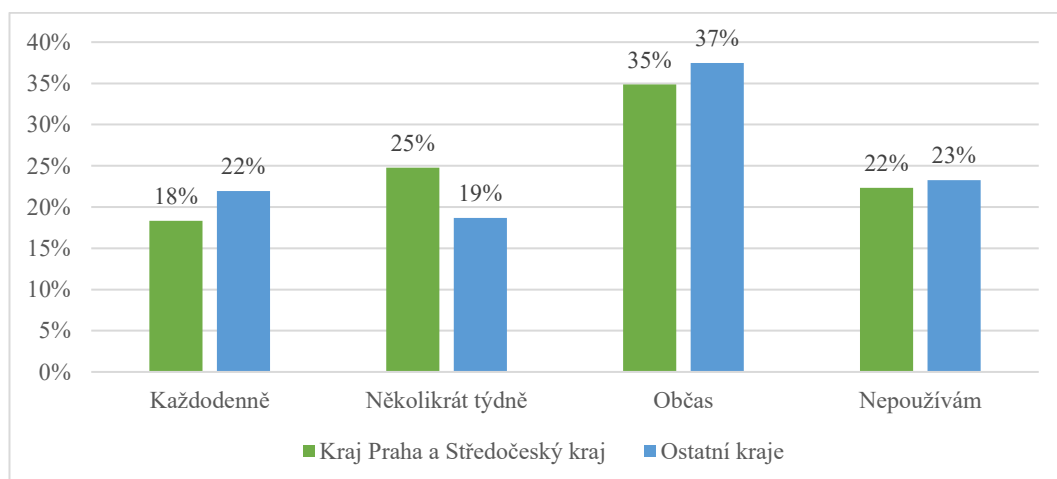
20 % a u respondentů z ostatních krajů až 30 %. Ostatní způsoby šíření byly udány pouze minimálně, nejméně byly zastoupeny časopisy 0 % (n= 3), (Obrázek 33).

Obrázek 34. Porovnání respondentů z kraje Praha a Středočeského kraje s respondenty z krajů vyjma Prahy a Středočeského kraje v pravidelnosti chování na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (Praha a Středočeský kraj, n = 327; ostatní kraje, n = 675). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Respondenti z Prahy a Středočeského kraje udali pravidelné chování na dentální hygienu ve větším procentu než respondenti z ostatních krajů. U obou skupin získala největší zastoupení odpověď nenavštěvuji (Obrázek 34).

Obrázek 35. Porovnání respondentů z kraje Praha a Středočeského kraje s respondenty z krajů vyjma Prahy a Středočeského kraje v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (Praha a Středočeský kraj, n = 327; ostatní kraje, n = 675). Data byla odebrána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Pravidelné každodenní používání pomůcek interdentální hygieny prováděli respondenti z ostatních krajů o 4 % více než respondenti z Prahy a Středočeského kraje. Nejvíce respondenti udávali, že interdentální hygienu provádějí občas.

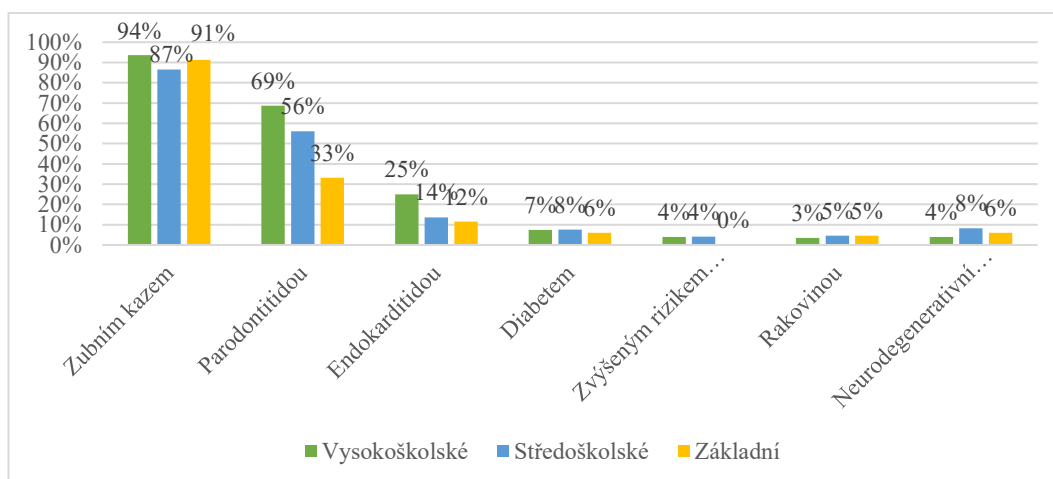
Kolem 22 % respondentů z obou skupin interdentální pomůcky nepoužívali vůbec (Obrázek 35).

## 1.8.8 Porovnání respondentů podle jejich vzdělání

Tabulka 7. Absolutní počty respondentů rozdělených podle nejvyšší dosažené úrovně vzdělání, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z počtu respondentů n = 980. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.

	Počet	%
<b>Vysokoškolské</b>	<b>204</b>	<b>21 %</b>
Muž	17	8 %
Žena	187	92 %
<b>Středoškolské</b>	<b>559</b>	<b>57 %</b>
Muž	38	7 %
Žena	521	73 %
<b>Základní</b>	<b>217</b>	<b>22 %</b>
Muž	4	2 %
Žena	213	98 %

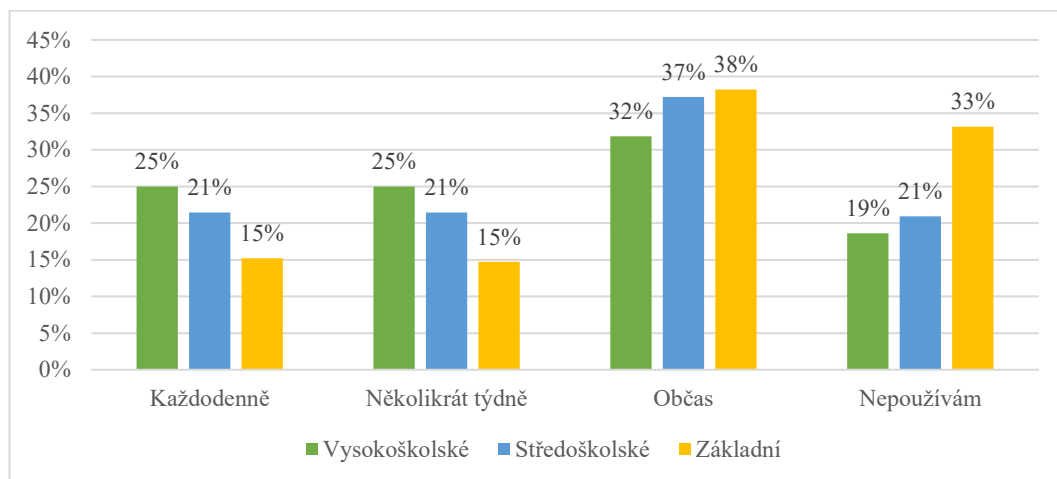
Obrázek 36. Porovnání povědomí o důsledcích dentální hygieny mezi respondenty s nejvyšším dosaženým vzděláním vysokoškolským, středoškolským a základním. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „S čím podle Vás mohou souviset důsledky špatné ústní hygieny?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (vysokoškolské vzdělání, n = 204; středoškolské vzdělání, n = 559; základní vzdělání, n = 217). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Nejvyšší povědomí o důsledcích malhygieny dutiny ústní měli vysokoškolsky vzdělaní respondenti. V dotazu na zubní kaz byli respondenti se základním vzděláním o 4 % napřed před středoškolsky vzdělanými respondenty. Další systémové důsledky byly udány maximálně do 15 %, s výjimkou u infekční endokarditidy, kterou skupina vysokoškolsky vzdělaných respondentů uvedla ve 25 % (Obrázek 36)



Obrázek 37. Porovnání mezi respondenty s nejvyšším dosaženým vzděláním vysokoškolským, středoškolským a základním v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (vysokoškolské vzdělání, n = 204; středoškolské vzdělání, n = 559; základní vzdělání, n = 217). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.



Největšího procentuálního zastoupení u všech skupin získalo občasné používání interdentálních pomůcek. Vysokoškolsky a středoškolsky vzdělaní respondenti byli pozorovatelně svědomitější v provádění interdentální péče každodenně a několikrát týdně. Celkem 33 % respondentů s základním vzděláním mezizubní pomůcky nepoužívalo (Obrázek 37).

## 1.9 Diskuze

Dotazníkového šetření se zúčastnili respondenti především mladší věkové kategorie (Obrázek 5), což bylo pravděpodobně způsobeno výběrem média, kterým byl dotazník šířen, tj. facebookové zájmové skupiny a moji známí a přátelé. Větší zastoupení žen si vysvětlujeme tím, že má tato část populace větší zájem o témata typu zdraví a krása, do kterých dentální hygiena svým způsobem spadá (Obrázek 4). Uveřejnění dotazníku na diskusním fóru emimino.cz, které je zaměřeno na ženy s dětmi, logicky opět zasahuje spíše mladší populaci ženského pohlaví (Obrázek 4, Obrázek 5).<sup>126</sup>

### 1.9.1 Porovnání mužů a žen

V porovnání těchto dvou skupin jsme předpokládali, že se výrazně projeví rozdíly v postoji vůči zdraví, především v tom, že budou respondentky více informované a budou svědomitější v dodržování běžných doporučení dentální hygieny. Základ našeho předpokladu vychází z článku publikovaného na stránkách Harvard Health<sup>127</sup>, který mluví o řadě faktorů, které se podílí na takzvané „health gap“ mezi muži a ženami. Mezi tyto faktory patří například genetika, sociální vlivy nebo vzorce chování.<sup>128</sup> Předpoklad byl potvrzen, ovšem ne tak dramaticky, jak jsme zprvu usuzovali.

Co se týče konzumace nikotinových přípravků jsme předpokládali větší rozdíly mezi muži a ženami, ovšem u obou skupin přibližně 15 % uvedlo, že v nějaké formě nikotinové přípravky užívají (Obrázek 6). Toto procento není závratně vysoké, ovšem pokud jej vztáhneme na celou populaci České republiky, vyjde nám, že celých 1 500 000 obyvatel užívá nikotinové přípravky. Z dlouhodobého hlediska tuto situaci můžeme považovat za značně rizikovou, co se týče výskytu nádorových onemocnění a komplikací způsobených tímto

---

<sup>126</sup> Harvard Health. *Mars vs. Venus: The gender gap in health* [online]. [cit. 15. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.health.harvard.edu/newsletter\\_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health](https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health)

<sup>127</sup> Harvard Health. *Mars vs. Venus: The gender gap in health* [online]. [cit. 15. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.health.harvard.edu/newsletter\\_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health](https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health)

zlozvykem. Český statistický úřad ovšem uvádí, že celkem 28 % populace kouří<sup>129</sup>, což by mohla objasnit studie zaměřená na adolescenty (14–15 let), která udává, že přibližně u 15 % dotazovaných detekovali nikotin ve vlasech, i přestože sami uváděli, že nekouří.<sup>130</sup>

Konzumaci slazených nápojů muži udali dvakrát více než ženy (Obrázek 6). Toto je možno vysvětlit opět určitou tendencí mužské populace nedbat na běžná zdravotní doporučení, jejichž účelem je nejen prevence zubního kazu, ale také prevence komplikací, které se sebou nese nadváha až obezita.<sup>131</sup> Studie českých chlapců a dívek poukazuje na to, že preference chlapců směřují spíše k nezdravým potravinám a větší konzumaci slazených nápojů.<sup>132</sup> Bohužel při kladení této otázky nás nenapadlo specifikovat, že máme na mysli i ovocné šťávy a „smoothie“, to by mohlo tuto nerovnost mezi pohlavími zmírnit, nebo dokonce obrátit.

Účelem preventivních prohlídek je včasná diagnóza a plán terapie patologií dutiny ústní, bývají prováděny pravidelně dvakrát ročně, ovšem využívání této služby, která je hrazena ze zdravotního pojištění není vůbec stoprocentní. Přibližně šestina respondentů mužského pohlaví se jich neúčastní (Obrázek 7). Studie ze Švýcarska potvrzuje naše zjištění, že muži využívají preventivní prohlídky méně než ženy.<sup>133</sup> Dlouhodobá studie sledující návštěvnost zubaře upozorňuje na zhoršené ústní zdraví u respondentů, kteří nechodí na preventivní prohlídky pravidelně anebo vůbec.<sup>134</sup>

---

<sup>129</sup> Český statistický úřad. *Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2018* [online]. [cit. 15. 4. 2020]. Dostupné z: [http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani\\_tabaku\\_alkoholu\\_cr\\_2018.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani_tabaku_alkoholu_cr_2018.pdf)

<sup>130</sup> BERTOL, Elisabetta et al. *Alcohol, caffeine, and nicotine consumption in adolescents: hair analysis versus self-report*. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse [online]. 2017, roč. 43, č. 3, s. 341-349. ISSN 0095-2990, 1097-9891. Dostupné z: DOI: 10.1080/00952990.2016.1216556

<sup>131</sup> Harvard Health. *Mars vs. Venus: The gender gap in health* [online]. [cit. 15. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.health.harvard.edu/newsletter\\_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health](https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health)

<sup>132</sup> FIALA J., KUKLA L. *Pohlavní rozdíly v potravinových preferencích u adolescentů – přenášejí se i do konzumace?* Praktický lékař 2012, 92, č. 7: 407-413. [online]. [cit. 4. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2012-7/pohlavni-rozdily-v-potravinovych-preferencich-u-adolescentu-prenaseji-se-i-do-konzumace-38741>

<sup>133</sup> SCHNEIDER, Cornelia, Elisabeth ZEMP a Nicola U ZITZMANN. *Dental care behaviour in Switzerland*. Roč. 129, s. 13. [online]. [cit. 3. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/334574627\\_Dental\\_care\\_behaviour\\_in\\_Switzerland](https://www.researchgate.net/publication/334574627_Dental_care_behaviour_in_Switzerland)

<sup>134</sup> THOMSON, W.M. et al. *Long-term Dental Visiting Patterns and Adult Oral Health*. Journal of Dental Research [online]. 2010, roč. 89, č. 3, s. 307-311. ISSN 0022-0345. Dostupné z: DOI: 10.1177/0022034509356779

Důvodů, kvůli kterým respondenti dentální hygienu navštěvují je celá řada, ovšem nejdůležitější pro ně bylo odstranění zubního kamene (Obrázek 8). Je pravděpodobné, že toto ošetření vyhledávají respondenti z čistě estetických důvodů, ovšem je možné, že mají povědomí o negativních důsledcích jeho přítomnosti v dutině ústní a jeho odstranění vyhledávají. Většina studií se soustředí na popsání významu dentální hygieny pro pacienta, ovšem nenalezli jsme žádnou relevantní studii, která by se zabývala tím, co očekává pacient a co je pro něj prioritou.

Finanční náročnost ošetření je odrazující faktor především pro ženy, muži spíše udávali, že dentální hygienu nepokládají za důležitou, nebo že na ni nemají čas (Obrázek 9). Z toho můžeme usuzovat, že ženy jsou motivovány dentální hygienu navštěvovat, ale muži přílišný význam této službě nepřikládají. Určité procento respondentů uvedlo, že se ošetření obává (Obrázek 9), toto může být způsobeno špatnou zkušeností z dětství u zubního lékaře. Přesto jsme přesvědčeni, že je dentální hygiena velmi dobře snášena nezávisle na pohlaví všemi věkovými kategoriemi a není žádoucí, aby se pacienti neúčastnili ošetření, které pro ně bude benefitem, pouze kvůli potencionálně neopodstatněné úzkosti, nebo strachu. Studie ze Švýcarska udává, že se domácnosti, které měly menší příjem než 3 000 CHF vzdaly stomatologické péče z finančních důvodů ve více než 20 %.<sup>135</sup> Co se týče strachu z ošetření německá studie potvrzuje naše zjištění o zvýšené prevalenci tohoto jevu u žen.<sup>136</sup>

V návštěvách dvakrát ročně byly svědomitější ženy, což souhlasí s předpokladem. V návštěvách jednou za rok byli ovšem svědomitější muži. Tuto skutečnost může objasnit četnost odpovědí od mužských respondentů, kteří udali, že na dentální hygienu nemají čas, a tak vzhledem k časové vytíženosti dodržují

---

<sup>135</sup> GUESSOUS, Idris et al. *Forgoing dental care for economic reasons in Switzerland: a six-year cross-sectional population-based study*. BMC Oral Health [online]. 2014, roč. 14 [cit. 10. 4.2020]. ISSN 1472-6831. Dostupné z: DOI: 10.1186/1472-6831-14-121

<sup>136</sup> ZINKE, Alexander, Christian HANNIG a Hendrik BERTH. *Psychological distress and anxiety compared amongst dental patients- results of a cross-sectional study in 1549 adults*. BMC Oral Health [online]. 2019, roč. 19 [cit. 10.04.2020]. ISSN 1472-6831. Dostupné z: DOI: 10.1186/s12903-019-0719-3

návštěvy alespoň jednou do roka (Obrázek 10). Studie ze Švýcarska podporuje naše zjištění, že se dentální hygieny muži účastní méně.<sup>137</sup>

Mezizubní hygiena je významná součást domácího čištění zubů. Respondentky se mezizubní hygieně věnovaly více než muži (Obrázek 11), to může souviset s rozvinutějšími hygienickými návyky u žen oproti mužům.<sup>138</sup> Rozdíly nebyly dramatické, ale byly pozorovatelné. Proto je důležité tuto skutečnost brát v zřetel a dostatečně motivovat a edukovat mužské pacienty v důležitosti mezizubní hygieny i dentální hygieny jako celku.

## 1.9.2 Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz

### Hypotéza č. 1.

„Respondenti z diskusního fóra emimino.cz budou mít dostatečné povědomí o dentální hygieně a budou pravidelně používat interdentální pomůcky.“

### Hypotéza č. 3.

„Zubní lékaři budou tvořit nejvýznamnější součást v otázce šíření povědomí o dentální hygieně.“

Vzhledem k předpokladu, že skupinu respondentů z emimino.cz tvoří mladé ženy, které se chystají nebo jsou již v průběhu zakládání rodiny, pokládáme za důležité, aby měly dostatek informací o zdravotních zásadách a chovaly se v souladu s nimi (Tabulka 1, Obrázek 12). Proto nás překvapila absence povědomí o příspěvcích na dentální hygienu, které poskytuje všeobecná zdravotní pojišťovna těhotným (Obrázek 13). Konkrétně u VZP čerpání tohoto příspěvku probíhá předložením dokladu o zaplacení dané služby na pobočce VZP, nebo zasláním

---

<sup>137</sup> SCHNEIDER, Cornelia, Elisabeth ZEMP a Nicola U ZITZMANN. *Dental care behaviour in Switzerland*. Roč. 129, s. 13. [online]. [cit. 3. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/334574627\\_Dental\\_care\\_behaviour\\_in\\_Switzerland](https://www.researchgate.net/publication/334574627_Dental_care_behaviour_in_Switzerland)

<sup>138</sup> Harvard Health. *Mars vs. Venus: The gender gap in health* [online]. [cit. 15. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.health.harvard.edu/newsletter\\_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health](https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health)

poštou spolu s žádostí na příspěvek.<sup>139</sup> Je jednoznačně žádoucí, aby byla prvorodička poučená o své osobní ústní hygieně, tak i o hygieně svého dítěte. Přitom z dotazníkového šetření vyplývá, že by respondenti z emimino.cz výrazně uvítali tyto příspěvky, to až více než v 80 % případů (Obrázek 14). Z toho usuzujeme, že skupina mladých žen není dostatečně informovaná od svých zubních lékařů, nebo hygienistů, o existenci těchto příspěvků, přičemž finanční náročnost je jedním z hlavních důvodů, kvůli kterým dentální hygienu ženy nenavštěvují (Obrázek 15, Obrázek 18). Hypotéza číslo 3. se potvrdila, ovšem k zamyšlení je jistě graf, který popisuje, že se respondentky dozvěděly o dentální hygieně ve značném procentu z internetu, sociálních médií a přátel. Procentuální součet těchto kanálů dokonce převýšil podíl zubních lékařů (Obrázek 15). Studie zabývající se povědomím o zubní hygieně u těhotných žen v Polsku podporuje naše zjištění o získávání informací ze značné míry od ošetřujících zubních lékařů, ale také od rodinných příslušníků nebo přátel. Zmiňuje také nezanedbatelnou roli, kterou hraje internet. Přesto v této studii byly ženy přesvědčeny o stomatologických mýtech, jako je například, že konzumace jablka před spaním nahrazuje čištění zubů.<sup>140</sup> Toto by souhlasilo s našim zjištěním o ne zcela dostatečné informovanosti této demografické skupiny.

Pozoruhodná je otázka na přesvědčení o prospěchu dentální hygieny pro zdraví, ve které značné procento respondentů souhlasí s jejím benefitem (Obrázek 16), ale procento těch, kteří se jí skutečně účastnili je podstatně nižší (Obrázek 17). Nejpravděpodobněji tuto dysbalanci vysvětluje graf popisující faktory působící demotivačně na pacienty. Zde respondentky z emimino.cz uvádějí, že finanční náročnost ošetření u dentální hygienistky je jeden z největších důvodů, proč tuto službu nevyužívají (Obrázek 18). Tyto výsledky korelují se švýcarskou studií, která

---

<sup>139</sup> Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR. *Podmínky čerpání příspěvku na preventivní programy hrazené z fondu prevence 2020* [online]. [cit. 20. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/vyhody-a-prispevky/podminky-pro-cerpani-financnich-prispevku>

<sup>140</sup> GASZYŃSKA, Ewelina et al. *Dental awareness and oral health of pregnant women in Poland*. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health [online]. 2015, roč. 28, č. 3, s. 603-611. ISSN 1232-1087, 1896-494X. Dostupné z: DOI: 10.13075/ijom.1896.00183

udává, že respondenti pod 25 let se dentální hygieny účastní méně než starší respondenti.<sup>141</sup>

Co se týče pravidelnosti praktikování interdentální hygieny, respondenti z emimino.cz mírně zaostávají oproti respondentům vyjma emimino.cz (Obrázek 19). Předpokládáme, že je to způsobeno především menší informovaností. Potenciálně se jedná o reflexi relativní finanční náročnosti pomůcek dentální hygieny (Obrázek 18). V porovnání s holandskou studií těhotných žen naše výsledky vychází pozitivně v tom, že máme větší procento respondentů praktikujících mezizubní hygienu, ale ti, co ji praktikují ji nevykouvávají s takovou pravidelností, jak respondentky z Holandska.<sup>142</sup> Ovšem jejich studie do mezizubní hygieny počítala také dřevěná párátka, gumová párátka a ústní irigátory, kdežto my jsme se dotazovali pouze na mezizubní kartáčky a zubní nit (Obrázek 19).

V povědomí o systémových nemocech jsou patrné poměrně výrazné rozdíly. Respondenti z emimino.cz mají dobré povědomí o zubním kazu, ovšem o parodontitidě nebo dalších systémových nemocech informace nemají. Především bychom chtěli poukázat na otázku týkající se rizika potratu, nebo předčasného porodu, tato informace je u obou skupin zastoupena pouze minimálně. U skupiny emimino.cz, u které předpokládáme zájem o rodičovství bylo procento udání této souvislosti ještě menší. Toto zjištění vyvrátilo hypotézu č. 1. (Obrázek 20). Relevantní studie zkoumající širší povědomí o důsledcích ústní malhygieny provedeny nebyly.

### 1.9.3 Porovnání nezdravotníků a zdravotníků

V dotazníku byla respondenty zastoupena také zdravotnická profese, proto jsme se rozhodli porovnat tuto skupinu, která by měla mít více informací, co se týče fungování organismu a možných důsledků zanedbání péče o něj oproti laické veřejnosti (Tabulka 2).

---

<sup>141</sup> SCHNEIDER, Cornelia, Elisabeth ZEMP a Nicola U ZITZMANN. *Dental care behaviour in Switzerland*. Roč. 129, s. 13. [online]. [cit. 3. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/334574627\\_Dental\\_care\\_behaviour\\_in\\_Switzerland](https://www.researchgate.net/publication/334574627_Dental_care_behaviour_in_Switzerland)

<sup>142</sup> STELMAKH, V., D. E. SLOT a GA van der WEIJDEN. *Self-reported periodontal conditions among Dutch women during pregnancy*. *International Journal of Dental Hygiene* [online]. 2017, roč. 15, č. 4, s. e9-e15. ISSN 1601-5037. Dostupné z: DOI: 10.1111/idh.12210

Přestože byly patrné rozdíly v zastoupení skupin na návštěvách dentální hygieny dvakrát ročně a jedenkrát ročně, kdy se zdravotníci více účastnili návštěv dentální hygieny dvakrát za rok. Více než 40 % zdravotníků dentální hygienu nenavštěvuje (Obrázek 21).

Pozitivní jsou výsledky ve věnování se interdentální hygieně ze strany zdravotníků, kdy pouze 15 % respondentů uvedlo, že se mezizubní hygieně nevěnují (Obrázek 22).

Otázka týkající se povědomí zdravotníků ohledně nemocí, u kterých je možná spojitost s malhygienou dutiny ústní, reflektovala jejich větší informovanost v této problematice, přesto jsme předpokládali větší znalosti zdravotníků konkrétně u infekční endokarditidy, vzhledem k tomu, že tato spojitost je známá a bere se v potaz (Obrázek 23). Tuto otázku může přiblížit naše navržená studie zaměřená na lékaře, kterou bohužel nebylo možno uskutečnit z důvodu pandemie COVID-19. Studie zaměřená na sestřičky z geriatrického oddělení podporuje naše zjištění, že zdravotníci mají větší povědomí o zubní hygieně a jejich důsledcích, ovšem informace o správném čištění a používání interdentálních pomůcek chyběly.<sup>143</sup>

Studie, které se zabývají chováním a povědomím zdravotnického personálu v oblasti dentální hygieny nebylo možné nalézt.

#### **1.9.4 Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let**

##### **Hypotéza č. 2.**

„Starší respondenti nebudou udržovat zdravější životní styl a budou se věnovat dentální hygieně méně.“

Tyto věkové skupiny byly zvoleny především pro navýšení počtu starších respondentů, kterých je oproti mladší věkové skupině mnohem méně. Ideální by bylo do porovnání zařadit starší respondenty, ale vzhledem k počtu starších

---

<sup>143</sup> CATTEAU, Céline et al. *Assessment of the oral health knowledge of healthcare providers in geriatric nursing homes: additional training needs required*. Gerodontology [online]. 2016, roč. 33, č. 1, s. 11-19. ISSN 1741-2358. Dostupné z: DOI: 10.1111/ger.12094



respondentů, který jsme měli k dispozici, by toto porovnání nebylo reprezentativní (Tabulka 3).

V otázce prospěšnosti dentální hygieny byli skeptičtější respondenti starší 35 let (Obrázek 24), ovšem v porovnání s respondenty mladšími se dentální hygieny účastní více (Obrázek 25). Z toho můžeme usuzovat, že mají osobní zkušenost s tímto ošetřením a v některých případech jej nepokládají za tak prospěšné jako respondenti mladší 25 let, kteří o dentální hygieně pouze slyšeli. Tyto výsledky se shodují se studií zkoumající chování v zubní péči ve Švýcarsku<sup>144</sup>, ovšem důvod pro rozdílné vzorce chování není zcela identifikován.

Pozoruhodná je otázka týkající se konzumace slazených nápojů, kdy jsme předpokládali, že respondenti mladší 25 let budou sladké nápoje konzumovat daleko více než respondenti starší, jak indikovala studie konzumace slazených nápojů u dětí a dospělých.<sup>145</sup> Potvrdil se ovšem opak, respondenti starší 35 let konzumují sladké nápoje dvakrát více než respondenti mladší (Obrázek 26). Předpokládáme, že to má určitou spojitost se snahou mladší generace následovat trendy ve zdravé výživě<sup>146</sup>, do které sladké nápoje nepatří, anebo si neuvědomují, že například i nápoje typu „smoothie“ a ovocné šťávy obsahují velké množství volných cukrů. Bohužel jsme si tuto specifikaci při sestavování dotazníku neuvědomili, přičemž by mohla mít zásadní vliv na následně získané výsledky.

Interdentální hygienu prováděli pravidelněji respondenti starší 35 let, což může být způsobeno větším zájmem o péči o vlastní chrup, který pramení z osobních zkušeností, kdy starší respondenti mohli prodělat větší množství zákroků v dutině ústní oproti mladším respondentům a váží si svého zdraví více, anebo jsou si i vědomi finančních důsledků, se kterým se zanedbání péče v této oblasti pojí (Obrázek 27). Studie zaměřená na interdentální hygienu uvádí, že až 40 % Američanů provádí interdentální hygienu denně, ale také až 32 % nikdy

---

<sup>144</sup> SCHNEIDER, Cornelia, Elisabeth ZEMP a Nicola U ZITZMANN. *Dental care behaviour in Switzerland*. Roč. 129, s. 13. [online]. [cit. 3. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/334574627\\_Dental\\_care\\_behaviour\\_in\\_Switzerland](https://www.researchgate.net/publication/334574627_Dental_care_behaviour_in_Switzerland)

<sup>145</sup> BLEICH, Sara N. et al. *Trends in Beverage Consumption Among Children and Adults, 2003-2014*. Obesity [online]. 2018, roč. 26, č. 2, s. 432-441. ISSN 1930-739X. Dostupné z: DOI: 10.1002/oby.22056

<sup>146</sup> PwC. *Healthy eating is increasingly on consumer's agendas, with millennials leading the way* [online]. [cit. 14. 4. 2020]. Dostupné z: [https://pwc.blogs.com/press\\_room/2016/08/healthy-eating-is-increasingly-on-consumers-agendas-with-millennials-leading-the-way.html](https://pwc.blogs.com/press_room/2016/08/healthy-eating-is-increasingly-on-consumers-agendas-with-millennials-leading-the-way.html)

nepoužilo zubní nit<sup>147</sup>. Oproti tomu měli naše výsledky rovnoměrnější distribuci, ale také naznačují, že určitě existuje potenciál pro zlepšení této situace a tím pádem i posílení orálního zdraví populace.

Navzdory tomu, že respondenti udali četnější konzumaci slazených nápojů, dentální hygieny se účastnili pravidelněji a interdentální hygieně se věnovali více, z tohoto důvodu považujeme hypotézu č. 2. za vyvrácenou.

### **1.9.5 Porovnání respondentů podle užívání nikotinových přípravků**

Problematika užívání nikotinových přípravků byla již nastíněna v sekci porovnání mužů a žen, pro nás byly tyto skupiny respondentů zajímavé z hlediska postoje ke svému zdraví a byli jsme zvědaví, zda je tento postoj reflektován například v pravidelnosti návštěv dentální hygieny, nebo v používání pomůcek mezizubní hygieny (Tabulka 4).

Rozdíly v pravidelnosti provádění interdentální hygieny jsou u obou skupin minimální, přičemž respondenti, kteří nikotinové přípravky nepoužívají se interdentální hygieně věnují o několik málo procent více (Obrázek 28). Překvapivá byla udaná návštěvnost dentální hygieny, ve které respondenti užívající nikotinové přípravky předběhli respondenty, kteří nikotin neužívají (Obrázek 29). Pro toto máme dvě vysvětlení. Jedno vysvětlení je, že je na respondenty užívající nikotinové přípravky vyvíjen větší tlak od ošetřujícího personálu, aby se více účastnili těchto návštěv. Druhým vysvětlením, které nám připadá pravděpodobnější, je subjektivní potřeba řešení estetických komplikací, které sebou přináší užívání nikotinových přípravků v podobě pigmentových skvrn a diskolorací. Toto zjištění ovšem neodpovídá studii kuřáků v Anglii, ve které byla návštěvnost zubaře pozorovatelně nižší.<sup>148</sup>

---

<sup>147</sup> SMITH, Avie Jackie et al. *Knowledge, attitudes and behaviours of patients regarding interdental deplaqueing devices: A mixed-methods study*. International Journal of Dental Hygiene [online]. 2019, roč. 17, č. 4, s. 369-380. ISSN 1601-5037. Dostupné z: DOI: 10.1111/idh.12410

<sup>148</sup> CSIKAR, Julia et al. *The Self-Reported Oral Health Status and Dental Attendance of Smokers and Non-Smokers in England*. PLoS ONE [online]. 2016, roč. 11, č. 2 [cit. 13. 4.2020]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: DOI: 10.1371/journal.pone.0148700

### 1.9.6 Porovnání respondentů podle jejich finanční situace

Jeden z hlavních demotivačních faktorů, které respondenti identifikovali, byly finance. Proto jsme se rozhodli porovnat respondenty s horší finanční situací s respondenty s lepší finanční situací. Ideální by bylo porovnat respondenty s velmi špatnou a velmi dobrou finanční situací, ovšem počet takovýchto případů byl pouze zlomkový (Tabulka 5).

Pravidelných preventivních prohlídek se respondenti s horší finanční situací zúčastňovali méně než respondenti s lepší finanční situací (Obrázek 30). Tyto výsledky korelují se studií týkající se zanedbání stomatologické péče z finančních důvodů.<sup>149</sup> Tato skutečnost je zajímavá z toho důvodu, že zdravotní pojištění je povinné ze zákona pro všechny občany.<sup>150</sup> Vysvětlením tohoto faktu může být finančně nedostupná terapie nalezených patologií, kterou zubní lékař poskytuje, a proto se respondenti vyhýbají pravidelným prohlídkám, ovšem toto je pouze naše domněnka, pro kterou jsme nenašli v publikovaných materiálech vysvětlení.

Povědomí o příspěvcích na dentální hygienu může být pro respondenty s horší finanční situací značně relevantní, ovšem je mírně nižší než u respondentů s lepší finanční situací (Obrázek 31). Toto může být vysvětleno již zmíněným zanedbáváním preventivních prohlídek, kde se tyto informace mohou pacienti dozvědět.

Návštěvnost dentální hygieny je u respondentů s horší finanční situací nižší, jak jsme předpokládali (Obrázek 32). Potenciální zlepšení této situace může představovat rozšíření příspěvků pojišťoven na dentální hygienu pro širší populaci. Nemyslíme tím úplné hrazení tohoto ošetření, ale spoluúčast, což dle našeho názoru povede většinu pacientů k lepší adhezenci k domácí dentální hygieně a k vytvoření žádoucích vzorců chování.<sup>151</sup>

---

<sup>149</sup> GUESSOUS, Idris et al. *Forgoing dental care for economic reasons in Switzerland: a six-year cross-sectional population-based study*. BMC Oral Health [online]. 2014, roč. 14 [cit. 10. 4. 2020]. ISSN 1472-6831. Dostupné z: DOI: 10.1186/1472-6831-14-121

<sup>150</sup> ČESKO. Zákon č. 48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>

<sup>151</sup> HATAH, Ernieda et al. *How payment scheme affects patients adherence to medications? A systematic review*. Patient Preference and Adherence [online]. 2016, s. 837. ISSN 1177-889X. Dostupné z: DOI: 10.2147/PPA.S103057

### 1.9.7 Porovnání respondentů podle kraje

Vzhledem k určité stomatologické saturaci Středočeského kraje, a hlavně kraje Praha zubními lékaři oproti ostatním krajům<sup>152</sup>, jsme se rozhodli tyto dvě územní jednotky porovnat s ostatními (Tabulka 6).

Na otázku, jak se respondenti dozvěděli o dentální hygieně, jsme u Středočeského kraje a Pražského kraje předpokládali vyšší zastoupení zubních lékařů, což se také potvrdilo (Obrázek 33). U ostatních krajů významné procento získali zubní lékaři, ovšem znatelně více také i sociální média. Tudíž můžeme předpokládat, že se lidé o tyto informace zajímají a vyhledávají je, ovšem ne přes tradiční média jako jsou televize, nebo noviny. Zdravotnické osvětové akce by měly také zvážit využití internetových prostředků a sociálních médií, vzhledem k prokazatelné efektivitě, kterou disponují. Na tuto skutečnost upozorňuje závěr studie věnující se využití sociálních médií pedagogy stomatologických oborů.<sup>153</sup>

V návštěvě dentální hygieny byli svědomitější respondenti ze Středočeského kraje a z Prahy, jednak se jedná o nejbohatší kraje<sup>154</sup> a jednak je zde faktor velké stomatologické saturace<sup>155</sup>, což usnadňuje dostupnost těchto služeb (Obrázek 34).

V pravidelnosti používání interdentálních pomůcek byly pozorovány pouze drobné rozdíly, respondenti ze Středočeského kraje a Prahy je používali více několikrát do týdne, naopak respondenti s ostatních krajů byli svědomitější v každodenním používání (Obrázek 35). Vysvětlení tohoto zjištění jsme nenalezli v žádné publikované práci.

---

<sup>152</sup> Česká stomatologická komora. *Ročenka 2018*. [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/publicfile/UXRPaXFiTWNQTzRyc1JmWkZDL0p6WnhzTnRuMFBnaGdKaXliWDA2YWdqT0JSZIBQdFIRRTVFR3JqNDRoUU54dA==>

<sup>153</sup> ARNETT, M.R. *Use of Social Media by Dental Educators*. *Journal of Dental Education*. 2013, roč. 77, č. 11. [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.jdentaled.org/content/77/11/1402> s. 11.

<sup>154</sup> Český statistický úřad. *Mzdy v krajích ČR* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/mzdy-v-krajich-cr>

<sup>155</sup> Česká stomatologická komora. *Ročenka 2018*. [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/publicfile/UXRPaXFiTWNQTzRyc1JmWkZDL0p6WnhzTnRuMFBnaGdKaXliWDA2YWdqT0JSZIBQdFIRRTVFR3JqNDRoUU54dA==>

## 1.9.8 Porovnání respondentů podle jejich vzdělání

### Hypotéza č. 4.

„Většina respondentů si bude vědoma systémových důsledků ústní malhygieny.“

### Hypotéza č. 5.

„Vyšší úroveň vzdělání pozitivně ovlivňuje povědomí o dentální hygieně a koreluje s pravidelnou interdentální hygienou.“

Zajímalo nás také porovnání respondentů podle jejich dosaženého vzdělání, proto jsme vybrali dva grafy, které nás nejvíce zaujali, a které nejlépe demonstrují rozdíly mezi těmito skupinami (Tabulka 7).

Povědomí o nemocech, které souvisí s důsledky malhygieny dutiny ústní, dopadlo u těchto třech skupin podle předpokladu. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti udali nejvyšší souvislost s danými nemocemi. Pozoruhodné bylo, že středoškolsky vzdělaní respondenti udali zubní kaz v menším procentu než respondenti se základním vzděláním. Většina respondentů si byla vědoma souvislosti špatné ústní hygieny se zubním kazem, nebo i parodontitidou, souvis malhygieny s systémovými nemocemi byl udáván pouze minimálně, a tím pádem tato skutečnost vyvrací hypotézu č. 4. (Obrázek 36). To může být způsobeno přítomností návštěv stomatologických odborníků do škol, v rámci různých projektů, nebo existencí předmětů jako je výchova ke zdraví, načež středoškolsky vzdělaní respondenti tyto informace vypustili. Naše zjištění se analogicky shoduje se studií zabývajících se faktory ovlivňující zdravý životní styl, ve které je zdravější životní styl dán do souvislosti s vyšším dosaženým vzděláním.<sup>156</sup>

V praktikování interdentální hygieny byli nejsvědomitější vysokoškolsky vzdělaní respondenti, následovali středoškolsky vzdělaní respondenti, a nakonec respondenti se základním vzděláním. Tyto rozdíly určitým způsobem korelují

---

<sup>156</sup> PATRÃO, Ana Luísa et al. *Gender and psychosocial factors associated with healthy lifestyle in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil) cohort: a cross-sectional study*. BMJ Open [online]. 2017, roč. 7, č. 8 [cit. 30.03.2020]. ISSN 2044-6055. Dostupné z: DOI: 10.1136/bmjopen-2016-015705

s povědomím o důsledcích malhygieny. Můžeme se tedy domnívat, že informace o dentální hygieně hrají silnou roli v motivaci lidí k používání pomůcek interdentální hygieny, toto zjištění potvrzuje hypotézu č. 5. Ovšem nebereme v potaz věk respondentů, nebo jejich finanční situaci, která může být v souvislosti s dosaženým vzděláním různá, přesto předpokládáme, že jsou tyto skupiny zastoupeny v dostatečně reprezentativním množství (Obrázek 37). Tyto výsledky korelují se studií, která udává nález souvislosti v používání mezizubních kartáčků s úrovní vzdělání.<sup>157</sup>

---

<sup>157</sup> SCHNEIDER, Cornelia, Elisabeth ZEMP a Nicola U ZITZMANN. *Dental care behaviour in Switzerland*. Roč. 129, s. 13. [online]. [cit. 3. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/334574627\\_Dental\\_care\\_behaviour\\_in\\_Switzerland](https://www.researchgate.net/publication/334574627_Dental_care_behaviour_in_Switzerland)

## ZÁVĚR

Povědomí o zdravém životním stylu lze považovat za základ, na kterém stojí tvorba zvyků, jejichž dlouhodobé dodržování působí pozitivně na lidský organismus, a tím pádem i na jeho okolí. Naše práce poukázala na to, že leč informace o existenci dentální hygieny jako povolání jsou přítomné, tak adherence k interdentalní hygieně, nebo informace ohledně důsledků ústní malhygieny na systémové zdraví, v povědomí respondentů dostatečné míry nedosahovaly.

Naše práce upozorňuje na absenci důležitých informací především u rizikové skupiny, kterou tvoří mladé ženy v procesu zakládání rodiny (Obrázek 20). Jsme přesvědčeni, že ústní zdraví matky a její postoj k dentální hygieně může negativně ovlivnit život jak její, v podobě parodontopatií, tak i jejího plodu, v podobě nízké porodní hmotnosti, nebo až potratu.

Hlavní faktor, který respondenty odrazoval od návštěvy ordinace dentální hygieny byly finance (Obrázek 9). Jsme si vědomi, že tento faktor může působit nejen při samotné profesionálně prováděné dentální hygieně. Pomoc v této situaci může představovat příspěvek od pojišťoven umožňující větší dostupnosti této služby, ovšem z hlediska motivace je vhodná také finanční spoluúčast pacienta.

Jedním z nejefektivnějších kanálů šíření informací týkající se orálního zdraví může představovat dedikovaná platforma na sociálních médiích, jak ukázaly výsledky našeho dotazníkového šetření, kde značné procento těchto informací lidé získávali z internetových zdrojů a ze sociálních médií (Obrázek 15).

Výsledky našeho výzkumu dávají podnět k revizi strategií osvětových kampaní za účelem jejich zefektivnění. Navzdory četným kampaním zaměřených na děti, podstatné procento dospělých interdentalní pomůcky nepoužívalo (Obrázek 11). Skupina, kterou tvoří ženy v reprodukčním věku, nemá dostatečné informace jak o příspěvcích na dentální hygienu, tak o důsledcích nedostatečné hygieny. K napravení může vést větší informovanost gynekologů, praktických lékařů a zubařů.

## SOUHRN

Účelem bakalářské práce je projednat povědomí lidí v České republice o dentální hygieně.

Teoretická část práce přibližuje instituce, provádějící osvětovou činnost a poskytuje dentálním hygienistům a zdravotníkům informace o komunikaci a motivaci, které jim umožní efektivněji šířit informace, směřující veřejnost a pacienty k zdravějšímu životnímu stylu a podporovat pozitivní vzorce chování.

Praktická část se skládá z analýzy dotazníku pro širokou veřejnost a porovnání demografických podskupin respondentů.

Dotazníkové šetření prokázalo, že leč je povědomí o existenci služby dentální hygieny relativně vysoké, více než polovina respondentů ji nevyužívá pravidelně, přestože věří v její benefit. Respondenti měli dostatek informací o spojitosti ústní malhygieny se zubním kazem, ovšem spojitosti se systémovými nemocemi si vědomí nebyli. Analýza dat, které byly získané z emimino.cz poukazují na to, že tito respondenti nemají dostatečné informace o příspěvcích na dentální hygienu od pojišťoven.

Naše práce poukázala na potřebu efektivní komunikace a motivace ve stomatologickém zařízení za účelem šíření povědomí o zdravotních standardech a propagace zdravého životního stylu. Také poukázala na možné zapojení současných internetových zdrojů a sociálních médií na efektivní šíření osvěty.

Zároveň dává podnět k rozsáhlejšímu výzkumu komunikace a psychosociálních faktorů ovlivňujících povědomí o dentální hygieně a vzorce chování.



## **SUMMARY**

The purpose of this thesis is to discuss dental hygiene awareness in the Czech Republic.

The theoretical section is dedicated to the introduction of institutions that are focused on spreading dental hygiene awareness. This also provides dental hygienists and healthcare workers with information regarding communication and motivation which will enable them to share information more effectively. This will steer the general public and patients to a healthier lifestyle and will strengthen the positive behavioral patterns.

The practical section is composed of an analysis of a questionnaire that looks at various demographics.

The results of this investigation conclude that even though a relatively significant percentage of people are aware of the existence of dental hygiene services; more than half of the respondents do not use these services regularly, even though they believe it would be beneficial for their health. Respondents have sufficient information regarding the connection of oral malhygiene to dental cavities; however, they lacked the information about systemic diseases and their link to oral malhygiene. The analysis of the data acquired from the discussion forum emimino.cz suggests that these respondents do not possess sufficient information about dental hygiene benefits provided by insurance companies.

This thesis illustrates the necessity for effective communication and motivation in dental offices to spread awareness of health standards and the promotion of a healthy lifestyle. Our work also discusses the usage of the internet and social media as being an effective tool in spreading awareness.

Our work paves ways for further research regarding communication and psychosocial factors which shapes people's knowledge of dental hygiene and behavioral patterns.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 13th Edition. Philadelphia, PA: Kogan Page, 2014. ISBN 978-0-7494-6964-1.
- BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. ISBN 80-7013-391-0.
- BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, c2002. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903181-1-8.
- EDMÜLLER, Andreas a Thomas WILHELM. *Velká kniha manipulativních technik*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3778-2.
- FORET, Miroslav. *Marketingová komunikace*. 3., aktualiz. vyd. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3432-0.
- KOČÁREK, Eduard. *Genetika: obecná genetika a cytogenetika, molekulární biologie, biotechnologie, genomika*. 1. vyd. Praha: Scientia, 2004. 211 s. Biologie pro gymnázia. ISBN 8071833266.
- MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentárky*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4865-8.
- PARPOLA, Simo, ESARHADDON and ASHURBANIPAL. *Letters from Assyrian scholars to the kings Esarhaddon and Ashurbanipal*. Winona Lake, Ind.: Eisenbrauns, 2007. ISBN 1575061384.
- PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. *Moderní marketingová komunikace*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3622-8.
- SABATÉ, Eduardo a WORLD HEALTH ORGANIZATION, eds. *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. Geneva: World Health Organization, 2003. ISBN 978-92-4-154599-0.
- STRAKA, Michal. *Etiopatogeneze parodontitid a jejich vztah k systémovým onemocněním*. Přeložil David MONDOK. Praha: StomaTeam, 2016. ISBN 978-80-904377-3-9.
- TATE, Peter. *Příručka komunikace pro lékaře: jak získat důvěru pacienta*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0911-2.
- VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2.
- WILKINS, Esther M., WYCHE, Charlotte J., ed. *Clinical practice of the dental hygienist*. 11th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2013. ISBN 978-1-4511-7575-2.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

- American Dental Association. Survey: *More Americans want to visit the dentist* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2018-archive/march/survey-more-americans-want-to-visit-the-dentist>
- ARAK o.p.s. *Víme, jak na zubní kaz* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://arakops.cz/projekt-mandala/vime-jak-na-zubni-kaz/>
- ARNETT, M R. *Use of Social Media by Dental Educators. Journal of Dental Education*. 2013, roč. 77, č. 11. [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.jdentaled.org/content/77/11/1402>
- Asociace dentálních hygienistek. *Historie, vznik a vývoj ADH ČR* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/historie-vznik-a-vyvoj-adh-cr/>
- Asociace dentálních hygienistek. *Informace pro veřejnost* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/laicka-verejnost/>
- Asociace dentálních hygienistek. *Preventivní programy* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/preventivni-programy/>
- Asociace dentálních hygienistek. *Příspěvky na dentální hygienu pro klienty zdravotních pojišťoven v roce 2020* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/prispevky-na-dentalni-hygienu-pro-klienty-zdravotnich-pojistoven-v-roce-2020/>
- AZcitaty. *Historia magistra vitae* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://azcitaty.cz/marcus-tullius-cicero/32947/>
- BELLIS, M., *A Comprehensive History of Dentistry and Dental Care*. ThoughtCo [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: [thoughtco.com/history-of-dentistry-and-dental-care-1991569](https://www.thoughtco.com/history-of-dentistry-and-dental-care-1991569).
- BERTOL, Elisabetta et al. *Alcohol, caffeine, and nicotine consumption in adolescents: hair analysis versus self-report*. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse* [online]. 2017, roč. 43, č. 3, s. 341-349. ISSN 0095-2990, 1097-9891. Dostupné z: DOI: 10.1080/00952990.2016.1216556
- BLEICH, Sara N. et al. *Trends in Beverage Consumption Among Children and Adults, 2003-2014*. *Obesity* [online]. 2018, roč. 26, č. 2, s. 432-441. ISSN 1930-739X. Dostupné z: DOI: 10.1002/oby.22056
- CATTEAU, Céline et al. *Assessment of the oral health knowledge of healthcare providers in geriatric nursing homes: additional training needs required*. *Gerodontology* [online]. 2016, roč. 33, č. 1, s. 11-19. ISSN 1741-2358. Dostupné z: DOI: 10.1111/ger.12094
- CSIKAR, Julia et al. *The Self-Reported Oral Health Status and Dental Attendance of Smokers and Non-Smokers in England*. *PLoS ONE* [online]. 2016,

roč. 11, č. 2 [cit. 13. 4.2020]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: DOI:  
10.1371/journal.pone.0148700

- Časopis České stomatologické komory. *O časopise* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.lks-casopis.cz/o-casopise/>
- Česká stomatologická komora. *Ročenka 2018*. [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/publicfile/UXRPaXFiTWNQTzRyc1JmWkZDL0p6WnhzTnRuMFBnaGdKaXliWDA2YWdqT0JSZIBQdFIRRTVFR3JqNDRoUU54dA==>
- ČESKO. Zákon č. 220/1991 Sb., zákon České národní rady o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-220>
- ČESKO. Zákon č. 48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>
- Český statistický úřad. *Mzdy v krajích ČR* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/mzdy-v-krajich-cr>
- Český statistický úřad. *Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2018* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: [http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani\\_tabaku\\_alkoholu\\_cr\\_2018.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani_tabaku_alkoholu_cr_2018.pdf)
- Český statistický úřad. *Využívání informačních a komunikačních technologií v domácnostech a mezi jednotlivci – 2018* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyuzivani-informacnich-a-komunikačních-technologie-v-domacnostech-a-mezijednotlivci>
- DATAUSA [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://datausa.io/profile/soc/dentists?compare=dental-hygienists>
- Demografie.info. *Rodinný stav* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: [http://www.demografie.info/?cz\\_rodinnystav](http://www.demografie.info/?cz_rodinnystav)
- Dentistry UK. *A third of adults have never visited the dental hygienist* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.dentistry.co.uk/2018/03/22/third-adults-never-visited-dental-hygienist/>
- Dětský úsměv. *O projektu* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.detskyusmev.org/o-projektu/>
- Empatia.cz. *Jak vyléčit své děti* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://empatia.cz/jak-vylecit-sve-deti>
- Empatia.cz. *Očkování – obchod se strachem!* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://empatia.cz/ockovani-obchod-se-strachem>

- FDI World Dental Federation. *Facts, Figures and Stats* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.fdiworlddental.org/oral-health/ask-the-dentist/facts-figures-and-stats>
- FIALA J., KUKLA L. *Pohlavní rozdíly v potravinových preferencích u adolescentů – přenášejí se i do konzumace?* Praktický lékař 2012, 92, č. 7: 407-413. [online]. [cit. 4. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2012-7/pohlavni-rozdily-v-potravinovych-preferencich-u-adolescentu-prenaseji-se-i-do-konzumace-38741>
- FONES, A, C. *The Origin and History of the Dental Hygienists*, American Dental Hygienists' Association [online], January 1, 2013. ISSN: 1553-0205. Dostupné z: [https://jdh.adha.org/content/87/suppl\\_1/58/tab-references](https://jdh.adha.org/content/87/suppl_1/58/tab-references)
- GASZYŃSKA, Ewelina et al. *Dental awareness and oral health of pregnant women in Poland*. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health [online]. 2015, roč. 28, č. 3, s. 603-611. ISSN 1232-1087, 1896-494X. Dostupné z: DOI: 10.13075/ijomeh.1896.00183
- GUESSOUS, Idris et al. *Forgoing dental care for economic reasons in Switzerland: a six-year cross-sectional population-based study*. BMC Oral Health [online]. 2014, roč. 14 [cit. 10. 4.2020]. ISSN 1472-6831. Dostupné z: DOI: 10.1186/1472-6831-14-121
- HALAWANY, Hassan Suliman. *A review on miswak (Salvadora persica) and its effect on various aspects of oral health*, The Saudi Dental Journal [online]. 2012, roč. 24, č. 2, s. 63–69. ISSN 10139052. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.sdentj.2011.12.004.
- Harvard Health. *Mars vs. Venus: The gender gap in health* [online]. [cit. 15. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.health.harvard.edu/newsletter\\_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health](https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health)
- HATAH, Ernieda et al. *How payment scheme affects patients adherence to medications? A systematic review*. Patient Preference and Adherence [online]. 2016, s. 837. ISSN 1177-889X. Dostupné z: DOI: 10.2147/PPA.S103057
- HEIKKILÄ, Pia et al. *Periodontitis and cancer mortality: Register-based cohort study of 68,273 adults in 10-year follow-up*. International Journal of Cancer [online]. 2018, roč. 142, č. 11, s. 2244–2253. ISSN 1097-0215. Dostupné z: DOI: 10.1002/ijc.31254
- CHANOMETHAPORN, Anchana et al. *Association between periodontitis and spontaneous abortion: A case-control study*. Journal of Periodontology [online]. 2019, roč. 90, č. 4, s. 381–390. ISSN 1943-3670. Dostupné z: DOI: 10.1002/JPER.18-0174. S. 384.
- IDE, Mark et al. *Periodontitis and Cognitive Decline in Alzheimer's Disease*. PLOS ONE [online]. 2016, roč. 11, č. 3, s. e0151081. ISSN 1932-6203. Dostupné z: DOI: 10.1371/journal.pone.0151081. S. 7.

- KINANE, Denis F. et al. *Bacteraemia following periodontal procedures*. Journal of Clinical Periodontology [online]. 2005, roč. 32, č. 7, s. 708–713. ISSN 0303-6979, 1600-051X. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1600-051X.2005.00741.x
- LICHTENTHALER, Dr S F. *BACE1 in neurobiology and Alzheimer's disease*. 2019. S. 21.
- LOCKHART, Peter B. et al. *Poor oral hygiene as a risk factor for infective endocarditis-related bacteremia*. Journal of the American Dental Association (1939) [online]. 2009, roč. 140, č. 10, s. 1238-1244. ISSN 0002-8177. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2770162/>
- MAST, Marianne Schmid a Keou Kambiwa KADJI. *How female and male physicians' communication is perceived differently*. Patient Education and Counseling [online]. 2018, roč. 101, č. 9, s. 1697–1701. ISSN 07383991. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.pec.2018.06.003
- MENOŠEK, J. *Validita medicínských informací na internetu – věčně visící Damoklův meč? Praktický lékař 2011; 91(4): 230–231*. [online]. [cit. 3. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2011-4/validita-medicinskych-informaci-na-internetu-vecne-visici-damokluv-mec-35034>
- National Institute of Dental and Craniofacial Research. *Tooth Loss in Adults (Age 20 to 64)* [online]. [cit. 25. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.nidcr.nih.gov/research/data-statistics/tooth-loss/adults>
- Parlamentní listy. *Vláda chce Čechy vychovávat: Nekuřte, nejezte tučné a nepijte tolik* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.parlamentnilisty.cz/arena/monitor/Vlada-chce-Cechy-vychovavat-Nekurte-nejezte-tucne-a-nepijte-tolik-602588>
- PATRÃO, Ana Luísa et al. *Gender and psychosocial factors associated with healthy lifestyle in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil) cohort: a cross-sectional study*. BMJ Open [online]. 2017, roč. 7, č. 8 [cit. 30.03.2020]. ISSN 2044-6055. Dostupné z: DOI: 10.1136/bmjopen-2016-015705
- PAULISSIAN, R. *Medicine in Ancient Assyria and Babylonia (1991)*, Journal of the Assyrian Academic Society [online]. Vol. 5, Nb. 1. Dostupné z: (<http://www.jaas.org/edocs/v5n1/Paulissian.pdf>).
- PRAGODENT. *Mediální partneři* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://pragodent.eu/partner/>
- PRAGODENT. *Registrace na Pražské dentální dny 2019 zahájena* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: [https://pragodent.eu/aktuality/detail?id=19186&utm\\_source=106&utm\\_medium=w](https://pragodent.eu/aktuality/detail?id=19186&utm_source=106&utm_medium=w)
- PRESHAW, Philip M. a Susan M. BISSETT. *Periodontitis and diabetes*. British Dental Journal [online]. 2019, roč. 227, č. 7, s. 577-584. ISSN 0007-0610, 1476-5373. Dostupné z: DOI: 10.1038/s41415-019-0794-5.

- PROTIPROUD. *Svět na nás cení zuby: Vyceňme je také – i bez zubaře. Kaz totiž lze léčit. Také zubní pasty mohou být nebezpečné. Jak a čím je nahradit?* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.protiproud.cz/zdravi/1204-svet-na-nas-ceni-zuby-vycenme-je-take-i-bez-zubare-kaz-totiz-lze-lecit-take-zubni-pasty-mohou-byt-nebezpecne-jak-a-cim-je-nahradit.htm>
- PwC. *Healthy eating is increasingly on consumer's agendas, with millennials leading the way* [online]. [cit. 14. 4. 2020]. Dostupné z: [https://pwc.blogs.com/press\\_room/2016/08/healthy-eating-is-increasingly-on-consumers-agendas-with-millennials-leading-the-way.html](https://pwc.blogs.com/press_room/2016/08/healthy-eating-is-increasingly-on-consumers-agendas-with-millennials-leading-the-way.html)
- Sensodyne. *Často kladené otázky* [online]. [cit. 7. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.sensodyne.cz/faqs.html>
- SCHNEIDER, Cornelia, Elisabeth ZEMP a Nicola U ZITZMANN. *Dental care behaviour in Switzerland*. Roč. 129, s. 13. [online]. [cit. 3. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/334574627\\_Dental\\_care\\_behaviour\\_in\\_Switzerland](https://www.researchgate.net/publication/334574627_Dental_care_behaviour_in_Switzerland)
- SMITH, Avie Jackie et al. *Knowledge, attitudes and behaviours of patients regarding interdental deplaquing devices: A mixed-methods study*. International Journal of Dental Hygiene [online]. 2019, roč. 17, č. 4, s. 369-380. ISSN 1601-5037. Dostupné z: DOI: 10.1111/idh.12410
- STELMAKH, V., D. E. SLOT a GA van der WEIJDEN. *Self-reported periodontal conditions among Dutch women during pregnancy*. International Journal of Dental Hygiene [online]. 2017, roč. 15, č. 4, s. e9-e15. ISSN 1601-5037. Dostupné z: DOI: 10.1111/idh.12210
- Světový den ústního zdraví. *O dni* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://sduz.cz/o-dni/>
- Světový den ústního zdraví. *Zubní zdraví – celkové zdraví* [online]. [cit. 25. 3. 2020] Dostupné z: <https://sduz.cz/zubni-zdravi-celkove-zdravi/>
- SYARIEF, S. Bion Aldo a GENOVEVA. *The Analysis of Communication between Friends on Social Media towards Purchase Intension (A Study Case of Companies in Entrepreneurship Project of President University, Bekasi, Indonesia)*. Procedia – Social and Behavioral Sciences [online]. 2015, roč. 169, s. 31-42. ISSN 18770428. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.01.283
- THOMSON, W.M. et al. *Long-term Dental Visiting Patterns and Adult Oral Health*. Journal of Dental Research [online]. 2010, roč. 89, č. 3, s. 307-311. ISSN 0022-0345. Dostupné z: DOI: 10.1177/0022034509356779
- Ve zdravé ČR zdravý zub. *O projektu* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.ssscr.cz/o-projektu>
- Veselé zoubky. *O projektu Veselé zoubky* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: [https://www.dm.cz/o\\_spolecnosti/vesele-zoubky/vesele-zoubky-aktualne-c1140794.html](https://www.dm.cz/o_spolecnosti/vesele-zoubky/vesele-zoubky-aktualne-c1140794.html)

- Vocabulary.com. *Hygienic* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.vocabulary.com/dictionary/hygienic>
- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR. *Podmínky čerpání příspěvku na preventivní programy hrazené z fondu prevence 2020* [online]. [cit. 20. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/vyhody-a-prispevky/podminky-pro-cerpani-financnich-prispevku>
- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR. *Příspěvek na dentální hygienu je hit, další peníze budou začátkem března* [online]. [cit. 10. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/prispevek-na-dentalni-hygienu-je-hit-dalsi-penize-budou-zacatkem-brezna>
- World Health Organization. *Hygiene* [online]. [cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.afro.who.int/health-topics/hygiene>
- YouTube. *Karel Hadek: Zubná hygiena* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=8WouLlmequw>
- ZDRAVÉ ZUBY. *O programu* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zdravezuby.cz/o-projektu/o-programu>
- Zdravý zoubek. *Proč pracujeme na tomto projektu* [online]. [cit. 30. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.zdravyzoubek.cz/proc.html>
- ZINKE, Alexander, Christian HANNIG a Hendrik BERTH. *Psychological distress and anxiety compared amongst dental patients – results of a cross-sectional study in 1549 adults*. BMC Oral Health [online]. 2019, roč. 19 [cit. 10.04.2020]. ISSN 1472-6831. Dostupné z: DOI: 10.1186/s12903-019-0719-3



## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Počet diabetiků v České republice od roku 1970 do roku 2015. Zdroj dat: Diabetická asociace ČR. Data o diabetu v ČR [online]. [cit. 26. 3. 2020] Dostupné z: <a href="http://diabetickaasociace.cz/co-je-diabetes/data-o-diabetu-v-cr/">http://diabetickaasociace.cz/co-je-diabetes/data-o-diabetu-v-cr/</a> .....	14
Obrázek 2. Porovnání výsledku vyhledání termínů (dentální hygiena, zubař, kosmetika, fitness) pomocí služby Google Trends. Čísla v ose y představují relativní zájem o vyhledávaný termín. V ose x jsou uvedeny data od ledna 2004 do března 2020. Zdroj dat: Google Trends [online]. [cit. 5. 4. 2020]. Dostupné z: <a href="https://trends.google.com/trends/explore?date=all&amp;geo=CZ&amp;q=Dentální%20hygiena,Zubař,Kosmetika,Fitness">https://trends.google.com/trends/explore?date=all&amp;geo=CZ&amp;q=Dentální%20hygiena,Zubař,Kosmetika,Fitness</a> .....	17
Obrázek 3. Popis tradičního komunikačního schématu rozšířeného o zkušenostní pole účastníků. Zdroj dat: SYARIEF, S. Bion Aldo a GENOVEVA. The Analysis of Communication between Friends on Social Media towards Purchase Intension.....	25
Obrázek 4. Rozdělení respondentů dle pohlaví. Celkový počet respondentů 1002, z toho mužů n = 60 a žen n = 942. Sběr dat probíhal od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	39
Obrázek 5. Rozdělení respondentů do skupin podle věku, pod 24 let (n = 767), 25-35 let (n = 169), 36-45 let (n = 40), 46-55 let (n = 20), 56+ (n = 6). Sběr dat probíhal od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. 39	
Obrázek 6. Rozdíl mezi muži a ženami v užívání nikotinových přípravků a pití slazených nápojů. Respondenti odpovídali na otázky: „Pijete slazené nápoje častěji než 5x týdně?“ a „Užíváte nikotinové přípravky? (cigarety, dýmky, doutníky, iqos, elektronické cigarety...)“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (muži, n = 60; ženy, n = 942), odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	40
Obrázek 7. Porovnání účasti na preventivních prohlídkách podle pohlaví. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (muži, n = 60; ženy, n = 942), odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	40
Obrázek 8. Hlavní motivace pro návštěvu dentální hygieny u mužů (n = 33) a žen (n = 469). V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Za jakým účelem navštěvujete ordinaci dentální hygieny?“ Odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	41
Obrázek 9. Hlavní anti-motivace pro návštěvu dentální hygieny u mužů (n = 39) a žen (n = 619). V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Co patří mezi nejvýznamnější důvody, kvůli kterým ordinaci DH nenavštěvujete?“ Odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	41
Obrázek 10. Porovnání mužů a žen v pravidelnosti chození na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (muži, n = 60; ženy, n = 942), odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	42

Obrázek 11. Porovnání mužů a žen v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit? Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (muži, n = 60; ženy, n = 942), odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	43
Obrázek 12. Procentuální zastoupení pohlaví respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. Mužů bylo ve skupině emimino.cz (n = 9) a žen (n = 721). Ve skupině respondentů vyjma emimino.cz bylo mužů (n = 51) a žen (n = 221) Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	45
Obrázek 13. Povědomí respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz o příspěvech na dentální hygienu od zdravotních pojišťoven. Respondenti odpovídali na otázku: „Jste si vědomi, že některé pojišťovny přispívají na ošetření v ordinaci dentální hygieny?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	45
Obrázek 14. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. Respondenti odpovídali na otázku: „Vyhledávali byste dentální hygienu více, kdyby byly alespoň z části hrazená pojišťovnou?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	46
Obrázek 15. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak jste se dozvěděli o povolání DH?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	46
Obrázek 16. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. Respondenti odpovídali na otázku: „Myslíte si, že návštěva dentální hygieny prospívá vašemu zdraví?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	47
Obrázek 17. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz v pravidelnosti chzení na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	48
Obrázek 18. Porovnání respondentů z emimino.cz (n = 662) a respondentů vyjma emimino.cz (n = 208). V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Co patří mezi nejvýznamnější důvody, kvůli kterým ordinaci DH nenavštěvujete?“ Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	48
Obrázek 19. Porovnání respondentů z emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů	

(emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	49
Obrázek 20. Porovnání povědomí o důsledcích dentální hygieny mezi skupinou emimino.cz a respondenty vyjma emimino.cz. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „S čím podle Vás mohou souviset důsledky špatné ústní hygieny?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (emimino.cz, n = 730; vyjma emimino.cz, n = 272). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	50
Obrázek 21. Porovnání respondentů zdravotnického a nezdravotnického povolání v pravidelnosti chození na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (zdravotníci, n = 99; nezdravotníci = 903). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	51
Obrázek 22. Porovnání respondentů zdravotnického a nezdravotnického povolání v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (zdravotníci, n = 99; nezdravotníci = 903). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	52
Obrázek 23. Porovnání povědomí o důsledcích dentální hygieny mezi respondenty zdravotnického a nezdravotnického povolání. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „S čím podle Vás mohou souviset důsledky špatné ústní hygieny?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (zdravotníci, n = 99; nezdravotníci = 903). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	52
Obrázek 24. Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let v odpovědi na otázku: „Myslíte si, že návštěva dentální hygieny prospívá vašemu zdraví?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (mladší 25 let, n = 767; starší 35 let, n = 66). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	53
Obrázek 25. Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let v pravidelnosti chození na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (mladší 25 let, n = 767; starší 35 let, n = 66). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	54
Obrázek 26. Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let v pití slazených nápojů. Respondenti odpovídali na otázku: „Pijete slazené nápoje častěji než 5x týdně?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (mladší 25 let, n = 767; starší 35 let, n = 66). Data byla odebíráno od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	54
Obrázek 27. Porovnání respondentů mladších 25 let a starších 35 let v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (mladší 25 let, n = 767; starší 35 let, n = 66). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	55

Obrázek 28. Porovnání respondentů užívajících nikotinové přípravky a respondentů neužívajících nikotinové přípravky v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (užívající nikotinové přípravky, n = 161; neužívající nikotinové přípravky, n = 841). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	56
Obrázek 29. Porovnání respondentů užívajících nikotinové přípravky a respondentů neužívajících nikotinové přípravky v pravidelnosti chození na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (užívající nikotinové přípravky, n = 161; neužívající nikotinové přípravky, n = 841). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	57
Obrázek 30. Porovnání respondentů s lepší, až velmi dobrou finanční situací s respondenty s horší, až velmi špatnou finanční situací. Respondenti odpovídali na otázku: „Chodíte pravidelně na preventivní prohlídky k zubnímu lékaři?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (lepší až velmi dobrá finanční situace, n = 785; horší až velmi špatná finanční situace, n = 217). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	58
Obrázek 31. Povědomí respondentů s lepší, až velmi dobrou finanční situací s respondenty s horší, až velmi špatnou finanční situací o příspěvcích na dentální hygienu od zdravotních pojišťoven. Respondenti odpovídali na otázku: „Jste si vědomi, že některé pojišťovny přispívají na ošetření v ordinaci dentální hygieny?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (lepší až velmi dobrá finanční situace, n = 785; horší až velmi špatná finanční situace, n = 217). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	59
Obrázek 32. Porovnání respondentů s lepší, až velmi dobrou finanční situací s respondenty s horší, až velmi špatnou finanční situací v pravidelnosti chození na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (lepší až velmi dobrá finanční situace, n = 785; horší až velmi špatná finanční situace, n = 217). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	59
Obrázek 33. Porovnání respondentů z kraje Praha a Středočeského kraje s respondenty z krajů vyjma Prahy a Středočeského kraje. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak jste se dozvěděli o povolání DH?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (Praha a Středočeský kraj, n = 327; ostatní kraje, n = 675). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	61
Obrázek 34. Porovnání respondentů z kraje Praha a Středočeského kraje s respondenty z krajů vyjma Prahy a Středočeského kraje v pravidelnosti chození na dentální hygienu. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (Praha a Středočeský kraj, n = 327; ostatní kraje, n = 675). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	62

Obrázek 35. Porovnání respondentů z kraje Praha a Středočeského kraje s respondenty z krajů vyjma Prahy a Středočeského kraje v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (Praha a Středočeský kraj, n = 327; ostatní kraje, n = 675). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020..... 62

Obrázek 36. Porovnání povědomí o důsledcích dentální hygieny mezi respondenty s nejvyšším dosaženým vzděláním vysokoškolským, středoškolským a základním. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „S čím podle Vás mohou souviset důsledky špatné ústní hygieny?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (vysokoškolské vzdělání, n = 204; středoškolské vzdělání, n = 559; základní vzdělání, n = 217). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020..... 64

Obrázek 37. Porovnání mezi respondenty s nejvyšším dosaženým vzděláním vysokoškolským, středoškolským a základním v používání pomůcek mezizubní hygieny. V ose x se nachází odpovědi respondentů na otázku: „Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?“ Jedná se o odpovědi z počtu respondentů (vysokoškolské vzdělání, n = 204; středoškolské vzdělání, n = 559; základní vzdělání, n = 217). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020..... 65

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Absolutní počty a procenta respondentů ze skupiny emimino.cz a respondentů vyjma emimino.cz. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů n = 1002. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	44
Tabulka 2. Absolutní počty respondentů zdravotnického a nezdravotnického povolání. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů n = 1002. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	51
Tabulka 3. Absolutní počty respondentů mladších 25 let a starších 35 let, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z počtu respondentů n = 833. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	53
Tabulka 4. Absolutní počty a procenta respondentů užívajících nikotinové přípravky a respondentů neužívajících nikotinové přípravky, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů n = 1002. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	56
Tabulka 5. Absolutní počty respondentů s lepší až velmi dobrou finanční situací a respondentů s horší až velmi špatnou finanční situací, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů (užívající nikotinové přípravky, n = 161; neužívající nikotinové přípravky, n = 841). Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	58
Tabulka 6. Absolutní počty respondentů z kraje Praha a Středočeského a ostatních krajů, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z celkového počtu respondentů n = 1002. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020. ....	61
Tabulka 7. Absolutní počty respondentů rozdělených podle nejvyšší dosažené úrovně vzdělání, včetně zastoupení pohlaví. Jedná se o odpovědi z počtu respondentů n = 980. Data byla odebírána od 8. 1. 2020 do 7. 2. 2020.....	64

## SEZNAM PŘÍLOH

### Příloha č.1. Dotazník pro širokou veřejnost Povědomí lidí o dentální hygieně v ČR

Dobrý den,

nejdříve ze všeho bych Vám chtěl poděkovat za Váš čas a upřímnost, s kterou dotazník budete vyplňovat.

Dotazník bude sloužit jako reflexe povědomí o dentální hygieně v České republice.

Ještě jednou Vám děkuji za Vaši účast.

Adam Slávik, 3. lékařská fakulta – Praha

#### 1. Pohlaví:

- Muž
- Žena

#### 2. Věk:

- <24
- 25-35
- 36-45
- 46-55
- 56+

#### 3. Vaše povolání:

- Zdravotník
- Moje povolání se zdravotnictvím nesouvisí

#### 4. Ve kterém kraji žijete:

- Hlavní město Praha
- Středočeský kraj
- Jihočeský kraj
- Plzeňský kraj
- Karlovarský kraj
- Ústecký kraj
- Liberecký kraj
- Královéhradecký kraj
- Pardubický kraj
- Kraj Vysočina
- Jihomoravský kraj
- Olomoucký kraj
- Moravskoslezský kraj
- Zlínský kraj

#### 5. Užíváte nikotinové přípravky? (cigarety, dýmky, doutníky, iqos, elektronické cigarety...)

- Ano
- Ne

#### 6. Pijete slazené nápoje častěji než 5x týdně?

- Ano
- Ne

**7. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání**

- Základní
- Středoškolské
- Vysokoškolské
- Jiná...

**8. Jak jste se dozvěděli o povolání DH?**

- Od svého zubního lékaře
- Z internetu
- Z časopisů
- Sociální média
- Ze zdravotnických akcí
- Od rodiny, nebo přátel
- Z novin, nebo televize
- O dentální hygieně jsem neslyšel(a)
- Jiná...

**9. Jak často navštěvujete Dentální hygienistku?**

- 1x za rok
- 2x za rok
- Méně často než 1x ročně
- Častěji než 2x ročně
- Nenavštěvuji

**10. Chodíte pravidelně na preventivní prohlídky k zubnímu lékaři?**

- Ano
- Ne

**11. S čím podle Vás mohou souviset důsledky špatné ústní hygieny?**

- Zubním kazem
- Bakteriálním zánětem srdečních chlopní
- Parodontitidou
- Diabetem
- Rakovinou
- Zvýšeným rizikem potratu
- Neurodegenerativními chorobami

**12. Co patří mezi nejvýznamnější důvody, kvůli kterým ordinaci DH nenavštěvujete?**

- Finanční náročnost ošetření
- Nepokládám to za důležité
- Obávám se ošetření
- Dentální hygiena není v dostupné blízkosti
- Nemám na to čas
- Dentální hygienu navštěvuji

**13. Jste si vědomi, že některé pojišťovny přispívají na ošetření v ordinaci dentální hygieny?**

- Ano
- Ne

**14. Za jakým účelem navštěvujete ordinaci dentální hygieny?**



- Prevence zubního kazu
- Prevence parodontitid
- Prevence zánětu dásní
- Odstranění zubního kamene
- Bělení zubů, estetika
- Zubní lékař mě odmítá ošetřit bez toho, abych chodil na dentální hygienu
- Nenavštěvuji dentální hygienu
- Jiná...

**15. Používáte mezizubní kartáčky, nebo zubní nit?**

- Každodenně
- Několikrát týdně
- Občas
- Nepoužívám

**16. Jak byste zhodnotil svoji finanční situaci?**

- Velmi špatná
- Spíše špatná
- Spíše dobrá
- Velmi dobrá

**17. Myslíte si, že návštěva dentální hygieny prospívá vašemu zdraví?**

- Ano
- Ne

**18. Vyhledávali byste dentální hygienu častěji, kdyby bylo ošetření alespoň z části hrazeno pojišťovnou?**

- Ano
- Ne