تأثير نخور الطفولة المبكرة الشديدة في سلوك الطفل وعلاقته بباقي الأطفال ضمن الروضة

جينا الفيل* **مهند لفلوف****

الملخص

خلفية البحث وهدفه: تتظاهر نخور الطفولة المبكرة بشكل أساسي بنخور تصيب الأسنان الأمامية العلوية المؤقتة، ولتهدم الأسنان الأمامية العلوية وفقدانها المبكر تأثير كبير في الطفل من حيث النطق والنواحي الجمالية والنفسية والسلوكية. ومن هذا المنطلق أجريت هذه الدراسة الاستطلاعية حول رأي مشرفات روضات الأطفال بالتأثير السلوكي لهذه النخور.

مواد البحث وطرائقه: تمت تعبئة استبيان حول تأثير النخور الأمامية الشديدة في الأسنان الأمامية العلوية المؤقتة أو فقدانها المبكر في نفسية الطفل وسلوكه مع أقرانه من قبل 312 مشرفة في روضات دمشق وريفها، 286 منها جاؤوا بالإيجاب حول تعاملهم مع أطفال عانوا من مشكلة النخور الأمامية المبكرة الشديدة. وأجري الإحصاء الوصفي وتحليل البيانات عند مجال الثقة 95% باستخدام اختبار كاي مربع مع تصحيح فيشر.

النتائج: شمل البحث 286 استبيان حول رأي مشرفات روضات الأطفال على علاقة النخور الشديدة بسلوكية الأطفال، ولاحظ 69.4% امتناع هؤلاء الأطفال عن الضحك والابتسام بسبب المظهر غير الجذاب لأسنانه، و62.9% قيامهم بسلوك معين لإخفاء الأسنان أثناء التكلم، و31.8% قيامهم بسلوك خجول والامتناع أحيانا عن اللعب. بينما لم يلاحظ سوى4.9% وجود سلوك عدائي لدى الطفل ذي النخور الشديدة. وكانت الأعمار فوق 3 سنوات هي الأكثر تأثرا.

الخلاصة: لتهدم الأسنان الأمامية المؤقتة المبكر تأثير واضح في سلوكية الطفل وعلاقته بالآخرين؛ لذلك يجب معالجة الأسنان الأمامية المؤقتة بشكل مبكر.

الكلمات المفتاحية: نخور الطفولة المبكر، فقدان الأسنان المؤقتة مبكرا، التأثيرات السلوكية.

* طالبة دكتوراه في قسم طب أسنان الأطفال، كلية طب الأسنان، جامعة دمشق.

**أستاذ في طب أسنان الأطفال، كلية طب الأسنان، جامعة دمشق، مدير المعهد التقاني لطب الأسنان، جامعة دمشق

Effectiveness of Severe Early Childhood Caries ECC on Behavior of Pre-school Children and their Relationships

Jina Alfeel* **Mohannad Laflouf****

Abstract

Background: Early childhood caries manifests mainly with caries affecting the primary upper anterior teeth, and the destruction of the upper anterior teeth has a great impact on the child in terms of speech, aesthetic and psychological aspects. From this point of view, this exploratory study was conducted on the opinion of kindergarten supervisors on the behavioral impact of these caries.

Materials and methods: A questionnaire was filled out about the impact of severely carried upper anterior primary teeth on the child's psyche and behavior, by 312 supervisors in kindergartens in Damascus and its countryside, 286 of them answered yes about their dealing with children who suffered from this problem. Descriptive statistics and data analysis were performed at 95% confidence interval using chi-square test with Fisher's correction.

Results: The research included 286 questionnaires about the opinion of kindergarten supervisors on the relationship between severe caries and children behavior, and it was noticed that 69.4% of these children refrained from laughing and smiling because of their unattractive appearance, 62.9% did a certain behavior to hide their teeth while speaking, and 31.8% did a shy behavior and refrain from playing. While only 4.9% noticed a hostile behavior in the child with severe caries. The age group above 3 years was the most affected.

Conclusion: The early demolition of the anterior primary teeth has a clear impact on the child's behavior and his relationship with others, so caries should be treated early.

Key words: early childhood caries, early temporary tooth loss, behavioral effects

* PHD resident, Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Damascus University, Damascus, Syria dds.jina@gmail.com

** Prof. Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Damascus University, Damascus, Syria. Manager of Technical Institute of Dentistry, Damascus University, Damascus, Syria. dr.laflouf@hotmail.com

المقدمة والدراسة المرجعية:

تعرف نخور الطفولة المبكرة، حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية للأمراض 1999 وحسب الأكاديمية الأمريكية لطب أسنان الأطفال AAPD 2003، على أنها وجود سن أو أكثر مصاب بآفة نخرية شديدة أو بدئية، أو سن مفقود أو معالج، في طفل بعمر أقل من 6 سنوات. (Phantumvanit *et al.*, 2018, 280–287) وعادة ما تصيب الأطفال الأصغر سناً، ومع استمرار المرض يزداد عدد الأسنان المصابة بشكل شديد ومع هذا الازدياد تبدأ الأعراض بالظهور وتتراوح بين الشعور بعدم الراحة خاصة اثناء تناول الطعام حتى تشمل الألم وحدوث الخراجات السنية. (Tinanoff *et al.*, 2019, 238–248)

يحدث الفقدان المبكر للأسنان الأمامية المؤقتة بسبب النخور أو الرضوض، حيث تسبب النخور الشديدة غير المعالجة إلى ضياع كبير في البنى السنية وينتج عنه صعوبة في معالجة الأسنان. وتؤدي عدم معالجة النخور بشكل مبكر إلى حدوث آلام كبيرة وظهور الانتانات السنية والخراجات، والتي تحتاج معالجات سنية إسعافيه وتكاليف باهظة، كذلك قد تحتاج الدخول إلى المشفى. ويؤدي تكرار الآلام السنية عند الطفل لسوء التغذية بسبب صعوبة تناول الطعام، وصعوبة النوم وعدم حصوله على مقدار نوم كافي، وبالتالي تؤثر على نمو الطفل الجيد، وكذلك قد تسبب تراجع أدائه المدرسي. ويسبب فقدان الأسنان المبكر بسبب النخور الشديدة إلى الحاجة لمعالجة تقويمية طويلة الأمد، كما تزداد الخطورة النخرية لدى الطفل في مراحل حياته اللاحقة. وتبين من خلال الدراسات أن الطفل ذو الصحة الفموية السيئة ذو جودة حياة أقل من الأطفال الذين يتمتعون بصحة فموية جيدة.(Mariam et al., 2021, 4) يؤدي الفقد المبكر للأسنان الأمامية في عمر صغير إلى حدوث مضاعفات عديدة للطفل، ومن هذه المضاعفات هو تأثر النطق عند الطفل وخاصة تحت عمر ال3 سنوات، (Holan and Needleman, 2014, 100–106) حيث قام Nadelman وزملاؤه عام 2020 بمراجعة منهجية وجدو فيها أن معظم الأطفال الذين فقدوا أسنانهم الأمامية بعمر صغير كانوا عرضة لحدوث سوء النطق وبدرجات مختلفة منه. (Nadelman, Bedran, et al., 2020, 687–712) وقد تستمر هذه المشاكل إذا لم تعالج الأسنان حتى بعد التقدم في السن. (Turgut *et al.*, 2012, 867–875)

لايؤثر فقدان الأسنان الأمامية المؤقتة على ضياع المسافة الأمامية في معظم الحالات، (Nadelman, Bedran, et al., 2020, 687–712) ولكن إن حدث في وقت مبكر جداً تحت عمر ال3 سنوات أو في حال شمل الفقد الأنياب المؤقتة فإنه قد يسبب ضياع المسافة وحدوث انطمار أو بزوغ منحرف للأسنان الدائمة لاحقاً. (Holan and Needleman, 2014, 100–106)

كما يؤثر وجود تهدم شديد في الأسنان الأمامية أو فقدانها على الناحية الجمالية، وينتج عنها تأثيرات نفسية وسلوكية خاصة عند احتكاك الطفل مع أقرانه في المدرسة أو غيرها. (Kalia et al., 2018, 391) ولا يقتصر هذا التأثير على الطفل نفسه بل ينعكس أيضاً على الوالدين وخاصة الأم، حيث ينظرون لعدم وجود الأسنان أو تلونها بسبب النخور الشديدة على أنها مظهر غير ملائم. (Holan and Needleman, 2014, 100–106)

تم إجراء هذا الاستبيان لمعرفة رأي مشرفات الروضات بتأثر سلوكية الطفل بوجود نهدم كبير في الأسنان الأمامية أو فقدها المبكر، وعلاقة الطفل مع الأطفال الآخرين في الروضة.

مواد وطرائق البحث:

تم استخدام استبيان موجه نحو المشرفات في روضات الأطفال حول تغير سلوك الطفل المصاب بنخور شديدة في

الأسنان الأمامية المؤقتة تجاه باقي الأطفال في الروضة. وتألف الاستبيان من 6 أسئلة تتناول وجود سلوك خجول أو انطوائي أو عدائي من قبل هؤلاء الأطفال. أو وجود سلوك متنمر من الأطفال الآخرين نحو هؤلاء الأطفال. وتم جمع استبيانات تخص المشرفات (الجنس – المرحلة التعليمية – الشريحة العمرية التي أشرفن عليها). الشكل (7) – ملحق

تم جمع 312 استبياناً من روضات أطفال مختلفة في مدينة دمشق وضواحيها، منهم 286 استبيان أجاب بأنهم تعاملوا مع أطفال يعانون من النخور الأمامية المبكرة الشديدة أو فقد الأسنان المبكر، وتم اجراء الدراسة الإحصائية على هذا الجزء باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS Statistics 26.

النتائج والمناقشة:

تعامل 91.7% من المشرفات مع أطفال يعانون من نخور مبكرة في الأسنان الأمامية، وتعامل 35.7% منهم مع أطفال تحت الثلاث سنوات من العمر و35.7% مع أطفال بعمر 3-5 و 28.6% مع أطفال بعمر فوق ال5 سنوات. الجدول (1)

وكان جميع المشاركين من الإناث و 90.3% منهم أنهوا الدراسة الجامعية (جامعة أو معهد). الجدول(2)

الجدول (1): يبين توزع العينة حسب المرحلة العمرية التي تشرف عليها.

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
أقل من 3	102	35.7
3-5	102	35.7
أكبر من 5	82	28.6
المجموع	286	100

الجدول (2): يبين المرحلة التعليمية التي وصلتها المشرفة.

المرحلة التعليمية	العدد	النسبة المئوية
ثانوية	19	9.7
جامعة/معهد	267	90.3
المجموع	286	100

ولاحظ 69.4% امتناع هؤلاء الأطفال عن الضحك والابتسام بسبب المظهر غير الجذاب، و62.9% قيامهم بسلوك معين لإخفاء الأسنان أثناء التكلم، و31.8% قيامهم بسلوك خجول والامتناع عن اللعب. بينما لم يلاحظ سوى 4.9% وجود سلوك عدائي لدى الطفل ذو النخور الشديدة. أما 36.4% فلاحظوا قيام الأطفال الآخرين بسلوك ساخر ومتنمر تجاه هؤلاء الأطفال. (الجدول3)

وتم تقسيم الاستبيانات إلى ثلاث فئات حسب المرحلة العمرية التي تم الإشراف عليها، ودراسة أجوبة كل شريحة عمرية على حدا.

بالنسبة لامتناع الطفل عن الابتسام فقد تفوقت الشريحة المتوسطة، بعمر 3-5 سنوات، على باقي الشرائح بنسبة 98% بالإيجاب بينما كانت 24.3% لعمر تحت 3 سنوات و90.3% لعمر فوق 5 سنوات. (الجدول 4 والشكل 1)

أما في محاولة إخفاء الفم أثناء الكلام فكانت نسبة الإيجاب للشريحة 3-5 سنوات 96.1%، وللشريحة تحت 3 سنوات 7.8% فقط و90.2% لعمر فوق 5 سنوات. وبالنسبة للسلوك الخجول فأظهرت النتائج أن 62.7% من المشرفات للفئة العمرية 3-5 سنوات لاحظن وجود سلوك خجول للأطفال الذين يعانون من نخور شديدة للأسنان الأمامية العلوية أو فقدها. و29.3% للفئة فوق ال5 سنوات و2.9% فقط للفئة تحت ال3 سنوات. (الجدول 5 والشكل 2)

ولم يوافق المعظم على وجود سلوك عدواني فكانت النسبة صغيرة في جميع المراحل العمرية، تفاوتت بين 2.9% في المرحلة 3-5 و13.4% فوق 5 سنوات. (الجدول 7 والشكل4)

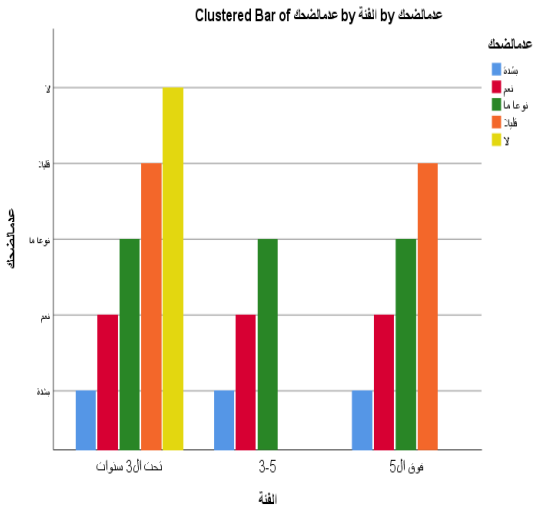
لمعرفة ما إذا كان هناك علاقة جوهرية بين التأثيرات السلوكية والنفسية للنخور الأمامية العلوية الشديدة والمرحلة العمرية تم إجراء اختبار Chi-square مع تصحيح فيشر. (كل تأثير على حدا، الجداول من 4 إلى9)

الجدول (3): يبين وضع التكرارات بالنسبة لإجابات المشرفات على أسئلة الاستبيان، كل سؤال على حده.

السؤال	الخيارات	النسبة المئوية
امتناع الطفل عن الضحك والابتسام	لا	17.4
	قليلا	4.5%
	نوعا ما	8.7%
	نعم	50.9%
	بشدة	18.5%
محاولة الطفل إخفاء أسنانه بيده أثناء الكلام	لا	14.3%
	قليلا	4.5%
	نوعا ما	18.2%
	نعم	48.6%
	بشدة	14.3%
سلوك خجول	لا	4.5%
	قليلا	18.2%
	نوعا ما	45.5%
	نعم	31.8%
	بشدة	0
سلوك عدائي تجاه الأطفال الآخرين	لا	68.2%
	قليلا	26.9%
	نوعا ما	0
	نعم	4.9%
	بشدة	0
سلوك ساخر وتنمر من الأطفال الآخرين	لا	16.8%
	قليلا	18.2%
	نوعا ما	28.7%
	نعم	36.4%
	بشدة	0
سلوك الانطواء والعزلة	لا	10.8%
	قليلا	18.2%
	نوعا ما	18.2%
	نعم	43.7%
	بشدة	9.1%

الجدول (4): يبين التكرارات والنسب المئوية ونتيجة اختبار كاي مربع، لدراسة العلاقة بين العمر وامتناع الأطفال عن الضحك والابتسام بسبب النخور الشديدة للأسنان العلوية الأمامية أو فقدانها المبكر.

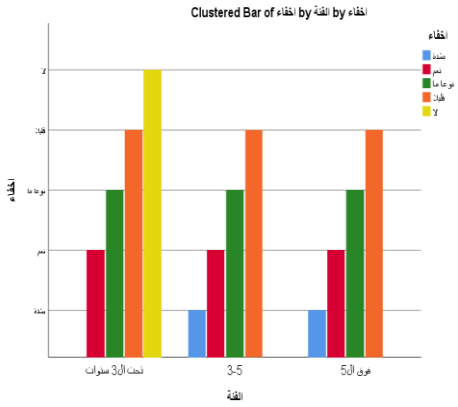
البند المدروس		الشريحة العمرية		
		أقل من 3	3-5	أكبر من 5
امتناع الطفل عن الضحك والابتسام	لا	48.5%	0	0
	قليلا	9.7%	0	3.7%
	نوعا ما	17.5%	2%	6.1%
	نعم	10.7%	67.6%	80.5%
	بشدة	13.6%	30.4%	9.8%
قيمة كاي مربع مع تصحيح فيشر		0.000		
دلالة الفرق		يوجد فرق دال إحصائياً		



الشكل (1): العلاقة بين الامتناع عن الضحك والابتسام بسبب النخور الشديدة للأسنان الأمامية أو فقدانها والشريحة العمرية للأطفال

الجدول(5): يبين التكرارات والنسب المئوية ونتيجة اختبار كاي مربع، لدراسة العلاقة بين العمر ومحاولة الطفل إخفاء أسنانه أثناء الكلام بسبب النخور الشديدة للأسنان العلوية الأمامية أو فقدانها المبكر.

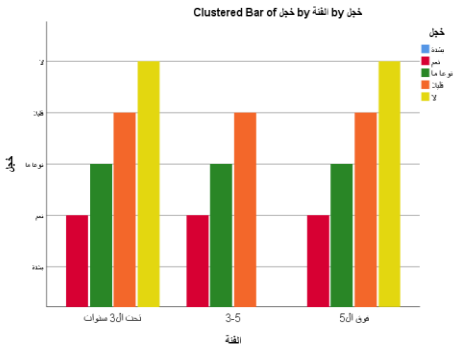
البند المدروس		الشريحة العمرية		
		أقل من 3	3-5	أكبر من 5
محاولة الطفل إخفاء أسنانه أثناء الكلام	لا	40.2%	0	0
	قليلا	9.8%	1%	2.4%
	نوعا ما	42.2%	2.9%	7.3%
	نعم	7.8%	63.7%	80.5%
	بشدة	0	32.4%	9.8%
قيمة كاي مربع مع تصحيح فيشر		0.000		
دلالة الفرق		يوجد فرق دال إحصائياً		



الشكل (2): العلاقة بين محاولة إخفاء الأسنان أثناء الكلام بسبب النخور الشديدة للأسنان الأمامية أو فقدانها والشريحة العمرية للأطفال

الجدول (6): يبين التكرارات والنسب المئوية ونتيجة اختبار كاي مربع، لدراسة العلاقة بين العمر ووجود سلوك خجول لدى الطفل بسبب النخور الشديدة للأسنان العلوية الأمامية أو فقدانها المبكر.

البند المدروس		الشريحة العمرية		
		أقل من 3	3-5	أكبر من 5
وجود سلوك خجول عند الطفل	لا	10.8%	0	2.4%
	قليلا	31.4%	4.9%	18.3%
	نوعا ما	54.9%	32.6%	50%
	نعم	2.9%	62.7%	29.3%
	بشدة	0	0	0
قيمة كاي مربع مع تصحيح فيشر		0.000		
دلالة الفرق		يوجد فرق دال إحصائياً		



الشكل (3): العلاقة بين السلوك الخجل بسبب النخور الشديدة للأسنان الأمامية أو فقدانها والشريحة العمرية للأطفال

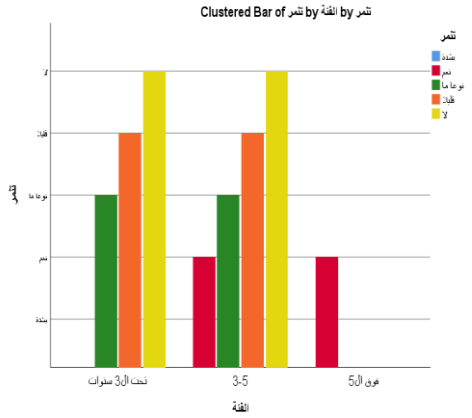
الجدول(7): يبين التكرارات والنسب المئوية ونتيجة اختبار كاي مربع، لدراسة العلاقة بين العمر ووجود سلوك عدائي لدى الطفل تجاه الأطفال الآخرين بسبب النخور الشديدة للأسنان العلوية الأمامية أو فقدانها المبكر.

البند المدروس		الشريحة العمرية		
		أقل من 3	3-5	أكبر من 5
وجود سلوك عدائي لدى الطفل تجاه الأطفال الآخرين	لا	97.1%	68.6%	31.7%
	قليلا	2.9%	28.4%	54.9%
	نوعا ما	0	0	0
	نعم	0	2.9%	13.4%
	بشدة	0	0	0
قيمة كاي مربع مع تصحيح فيشر		0.254		
دلالة الفرق		لا يوجد فرق دال إحصائياً		

الشكل (4): العلاقة بين السلوك العدائي تجاه الأطفال الآخرين بسبب النخور الشديدة للأسنان الأمامية أو فقدانها والشريحة العمرية للأطفال

الجدول (8): يبين التكرارات والنسب المئوية ونتيجة اختبار كاي مربع، لدراسة العلاقة بين العمر ووجود سلوك ساخر وتنمر من الأطفال الآخرين نحو الطفل بسبب النخور الشديدة للأسنان العلوية الأمامية أو فقدانها المبكر.

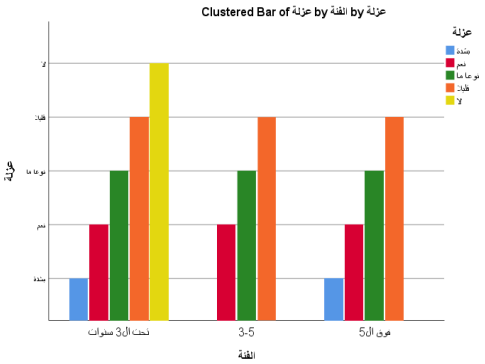
البند المدروس		الشريحة العمرية		
		أقل من 3	3-5	أكبر من 5
وجود سلوك ساخر وتنمر من الأطفال الآخرين نحو الطفل	لا	44.1%	2.9%	0
	قليلا	38.2%	12.7%	0
	نوعا ما	17.6%	62.7%	0
	نعم	0	21.6%	100%
	بشدة	0	0	0
قيمة كاي مربع مع تصحيح فيشر		0.000		
دلالة الفرق		يوجد فرق دال إحصائياً		



الشكل (5): العلاقة بين السلوك الساخر والتنمر من قبل الأطفال الآخرين بسبب النخور الشديدة للأسنان الأمامية أو فقدانها والشريحة العمرية للأطفال

الجدول (9): يبين التكرارات والنسب المئوية ونتيجة اختبار كاي مربع، لدراسة العلاقة بين العمر ووجود سلوك انطواء وعزلة الطفل بسبب النخور الشديدة للأسنان العلوية الأمامية أو فقدانها المبكر.

البند المدروس		الشريحة العمرية		
		أقل من 3	3-5	أكبر من 5
ووجود سلوك انطواء وعزلة لدى الطفل	لا	30.4%	0%	0
	قليلا	32.4%	1%	22%
	نوعا ما	26.5%	2.9%	26.8%
	نعم	8.8%	96.1%	22%
	بشدة	2%	0	29.3%
قيمة كاي مربع مع تصحيح فيشر		0.000		
دلالة الفرق		يوجد فرق دال إحصائياً		



الشكل (6): العلاقة بين السلوك الانطوائي والعزلة بسبب النخور الشديدة للأسنان الأمامية أو فقدانها والشريحة العمرية للأطفال

تم توجيه الاستبيانات إلى المشرفات في روضات الأطفال بسبب كونهم أكثر فئة من الناس تعاملاً مع الأطفال بأعمار ما قبل بزوغ الأسنان الأمامية الدائمة، أي في مرحلة ما قبل المدرسة. وبالتالي قد تكون هذه الفئة قادرة على القيام بتقييم نفسي سلوكي للأطفال.

أجاب 69.4% من المشرفات بالإيجاب عن امتناع الأطفال الذين أصيبوا بنخور شديدة وتهدم في الأسنان الأمامية المؤقتة أو بفقدانها المبكر عن الضحك أو الابتسام، توزعت بين 50.9% أجابوا بنعم و18.9% أجابوا بشدة. الجدول (3) وكانت النسبة الأكبر عند المشرفات على مراحل عمرية أكبر من 3 سنوات بفرق دال إحصائياً عن المرحلة تحت ال3 سنوات. الجدول (4) والشكل (1)

أما بالنسبة للسؤال عن محاولة الأطفال إخفاء أسنانهم أثناء الكلام فكانت إجابات المشرفات 62.9% بالإيجاب، 48.6% أجابوا نعم و14.3% أجابوا بشدة. الجدول (3) وأيضاً تفوقت المرحلتين العمريتين 3-5 سنوات وأكبر من 5 بفرق جوهري عن المرحلة تحت 3سنوات حيث كانت فقط 7.8% من مشرفات هذه المرحلة العمرية قد أجابوا بنعم. الجدول (5) والشكل (2).

أجابت 31.8% فقط من المشرفات بالإيجاب على وجود سلوك خجول عند هؤلاء الأطفال كان أغلبها في المرحلة العمرية 3-5 بفرق دال إحصائياً. الجدول (6) والشكل (3)

لم تجب معظم المشرفات بوجود سلوك عدائي عند الأطفال المصابين بنخور شديدة في الأسنان الأمامية أو ممن فقدوها بشكل مبكر تجاه الأطفال الآخرين، حيث كانت نسبة الجواب بنعم فقط 4.9% دون وجود فرق دال إحصائياً بين المراحل العمرية. الجدول (7) والشكل (4)

وجد 52.8% من المشرفات وجود سلوك عزلة وانطواء عند هؤلاء الأطفال. وكانت المرحلة العمرية 3-5 سنوات الأعلى إيجابا بفرق دال إحصائيا ونسبة 96.2% من الإجابات. الجدول (9) والشكل (6).

وعند دراسة إجابات المشرفات عن وجود سلوك ساخر أو تنمر من الأطفال الآخرين نحو هؤلاء الأطفال كانت 36.9% من الإجابات نعم. كان معظمها من الشريحة العمرية فوق 5 سنوات بفرق دال إحصائيا، حيث أجاب 100% من مشرفات هذه المرحلة ب نعم. الجدول (8) والشكل (5).

لايوجد الكثير من الدراسات التي بحثت عن الآثار النفسية للنخور الأمامية الشديدة أو فقد الأسنان الأمامية المبكر عند الأطفال، لكن درس بعض الباحثون أثرها عند المرضى بشكل عام.

درس Masumo وزملاؤه عام 2020 تأثير نخور الأسنان الشديدة على جودة الحياة عند أطفال بعمر ما قبل المدرسة في تنزانيا، وفق مشعر OHRQoL ووجد أن الأطفال المصابين بنخور الأسنان الشديدة الذين يسألون بشكل مستمر عن إذا ما كانت أسنانهم تؤلمهم، أو إذا كان الأطفال الآخرون يسخرون من أسنانهم، يعانون من نخور الأسنان بشكل أكبر ومشعرOHRQoL كان لديهم منخفضاً مقارنة بالأطفال الآخرين.(Masumo, Ndekero, & Carneiro, 2020, 1-10).

اتفقت هذه الدراسة مع البحث الذي قام به Maharani وزملاؤه عام 2017 والذي بحث آراء المعلمين عن تأثير المظهر الجمالي لأسنان الأطفال بعمر 6–7 سنوات على سلوكهم التعليمي والاجتماعي في المدارس، حيث وجد أن المعلمين ربطوا بين وجود مظهر سني جمالي سيء وضعف الأداء المدرسي لديهم بسبب نقص الثقة بالنفس.(Maharani *et al.*, 2017, 1–10)

اتفقت هذه الدراسة مع المراجعة المنهجية التي قام بها Kudsi وزملاؤه عام2020 والتي وجدت أن لفقد الأسنان

الأمامية تأثيرا على نفسية بعض المرضى. (Kudsi *et al.*, 2020, 193–200)

كما اتفقت مع دراسة Chen عام 2012 والتي وجدت أن فقدان الأسنان الأمامية يؤدي إلى نقص في الثقة الداخلية للشخص بنفسه وما يليه من سلوك نفسي واجتماعي سلبي. وأثبتت أن معالجة فقد الأسنان الأمامية عند هؤلاء المرضى أدلا إلى تحسين واضح في السلوك النفسي والاجتماعي لديهم. (Chen, Yu and Zhu, 2012, E20–E20)

كذلك اتفقت مع دراسة Kaur وزملاؤه عام 2017 التي وجدت أن اضطرابات الأسنان المختلفة كسوء الإطباق وفقدان الأسنان والنخور الشديدة تؤثر بشكل واضح على المظهر الجمالي والسلوك النفسي والاجتماعي والثقة بالنفس عند المراهقين. (Kaur *et al.*, 2017, ZC05)

ودرس Venete وزملاؤه عام 2017 تأثير الجمالية السنية على الثقة بالنفس والسلوك الاجتماعي لدى طلاب المدارس، ووجد أنه كلما كانت جمالية الأسنان أقل كانت هناك مشاكل نفسية أكبر عند هذه الشريحة، كما وجد أن الإناث أكثر تأثرا من الرجال. (Venete *et al.*, 2017, e1453)

وكذلك شدد Zaidi وزملاؤه على أهمية المعالجة التجميلية وتأثيرها الكبير على الحالة لنفسية والاجتماعية على المرضى في مرحلة الشباب المبكر، من خلال دراسته الاستطلاعية عام 2020 التي أظهرت أنه كلما ما انخفضت جمالية الأسنان انخفضت ثقة الشخص بنفسه. (Zaidi, Karim, Mohiuddin, & Rehman, 2020)

الاستنتاجات:

وجد من نتائج هذه الدراسة أن للنخور الشديدة المبكرة في الأسنان الأمامية أو فقدانها المبكر أثرا مهما على سلوكية الطفل في الشريحة العمرية فوق ال3 سنوات. تجلت التأثيرات السلوكية في الشريحة العمرية 3-5 سنوات بالامتناع عن الضحك ومحالة إخفاء الفم ووجود سلوك خجول ومنطوي عند هؤلاء الأطفال، بينما كان وجود سلوك ساخر متنمر من الآخرين أكثر شيوعا عند الأكبر عمرا. لم يكن وجود سلوك عدائي شائعا عند هؤلاء الأطفال.

ومن ذلك نستنتج وجوب معالجة الأسنان الأمامية العلوية المؤقتة بعمر مبكر للحفاظ عليها لما في ذلك من تأثير نفسي وسلوكي على الأطفال في المراحل اللاحقة.

ملحق:

استبيان حول تأثير نخور الأسنان الأمامية المؤقتة على سلوكية الأطفال تحت عمر المدرسة مع أقرانهم في مرحلة الروضة

د. جينا الفيل أخصائية في طب أسنان الأطفال

١- وظيفتك ضمن الروضة :
١. مشرفة عامة عن الروضة
٢. مشرفة ضمن الصف

٢- تعاملت مع أطفال بعمر:
١. أقل من ٣ سنوات
٢. من ٣-٥ سنوات
٣. أكبر من ٥ سنوات

٣- المستوى الدراسي للمشرفة
١. شهادة ثانوية
٢. شهادة جامعية

٤- هل تعاملت مع أطفال لديهم نخور شديدة جداً في الأسنان الأمامية المؤقتة:
١. نعم ٢. لا

إذا كان الجواب نعم :

٥- هل لاحظت امتناع الطفل عن الابتسام والضحك بسبب سوء مظهر أسنانه :
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

٦- هل يقوم الطفل بحركات معينة مثل وضع يده على فمه أثناء الكلام لإخفاء مظهر أسنانه:
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

٧- هل يبدي الطفل سلوك العزلة وامتناع عن اللعب مع الآخرين:
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

٨- هل يبدي الطفل سلوك خجل :
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

٩- هل للطفل سلوك عدائي تجاه الأطفال الذين أسنانهم سليمة:
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

١٠- هل لاحظت سلوك ساخر من الأطفال الذين أسنانهم سليمة تجاه الطفل:
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

١١- هل تعاملت مع أطفال فقدوا أسنانهم الأمامية بعمر صغير:
١. نعم ٢. لا

إذا كان الجواب نعم:

١٢- هل لاحظت امتناع الطفل عن الابتسام والضحك بسبب سوء مظهر أسنانه :
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

١٣- هل يقوم الطفل بحركات معينة مثل وضع يده على فمه أثناء الكلام لإخفاء مظهر أسنانه:
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

١٤- هل يبدي الطفل سلوك العزلة وامتناع عن اللعب مع الآخرين:
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

١٥- هل يبدي الطفل سلوك خجل :
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

١٦- هل للطفل سلوك عدائي تجاه الأطفال الذين أسنانهم سليمة:
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

١٧- هل لاحظت سلوك ساخر من الأطفال الذين أسنانهم سليمة تجاه الطفل:
١. بشدة ٢. نعم ٣. قليلا ٤. نوعا ما ٥. لا

الشكل (7): الاستبيان الذي تم استخدامه في الدراسة

References:

1. Chen, P., Yu, S., & Zhu, G. (2012). The psychosocial impacts of implantation on the dental aesthetics of missing anterior teeth patients. *British Dental Journal*, *213*(11), E20–E20.
2. Holan, G., & Needleman, H. L. (2014). Premature loss of primary anterior teeth due to trauma–potential short-and long-term sequelae. *Dental Traumatology*, *30*(2), 100–106.
3. Kalia, G., Tandon, S., Bhupali, N. R., Rathore, A., Mathur, R., & Rathore, K. (2018). Speech evaluation in children with missing anterior teeth and after prosthetic rehabilitation with fixed functional space maintainer. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, *36*(4), 391.
4. Kaur, P., Singh, S., Mathur, A., Makkar, D. K., Aggarwal, V. P., Batra, M., … Goyal, N. (2017). Impact of dental disorders and its influence on self esteem levels among adolescents. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, *11*(4), ZC05.
5. Kudsi, Z., Fenlon, M. R., Johal, A., & Baysan, A. (2020). Assessment of psychological disturbance in patients with tooth loss: A systematic review of assessment tools. *Journal of Prosthodontics*, *29*(3), 193–200.
6. Maharani, D. A., Adiatman, M., Rahardjo, A., Burnside, G., & Pine, C. (2017). An assessment of the impacts of child oral health in Indonesia and associations with self-esteem, school performance and perceived employability. *BMC Oral Health*, *17*(1), 1–10.
7. Masumo, R. M., Ndekero, T. S., & Carneiro, L. C. (2020). Prevalence of dental caries in deciduous teeth and oral health related quality of life among preschool children aged 4–6 years in Kisarawe, Tanzania. *BMC Oral Health*, *20*(1), 1–10.
8. Phantumvanit, P., Makino, Y., Ogawa, H., Rugg-Gunn, A., Moynihan, P., Petersen, P. E., … Khoshnevisan, M. H. (2018). WHO global consultation on public health intervention against early childhood caries. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, *46*(3), 280–287.
9. Tinanoff, N., Baez, R. J., Diaz Guillory, C., Donly, K. J., Feldens, C. A., McGrath, C., … Sharkov, N. (2019). Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *International Journal of Paediatric Dentistry*, *29*(3), 238–248.
10. Turgut, M. D., Genç, G. A., Başar, F., & Tekçiçek, M. U. (2012). The effect of early loss of anterior primary tooth on speech production in preschool children. *Turkish Journal of Medical Sciences*, *42*(5), 867–875.
11. Venete, A., Trillo-Lumbreras, E., Prado-Gascó, V.-J., Bellot-Arcís, C., Almerich-Silla, J.-M., & Montiel-Company, J.-M. (2017). Relationship between the psychosocial impact of dental aesthetics and perfectionism and self-esteem. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, *9*(12), e1453.
12. Zaidi, A. B., Karim, A. A., Mohiuddin, S., & Rehman, K. (2020). Effects of dental aesthetics on psycho-social wellbeing among students of health sciences. *JPMA*, *70*(1002).