

Seznanjenost starejših z ustnim zdravjem in njihov odnos do njega

Awareness of the elderly with oral health and their attitude towards it

KLJUČNE BESEDE: ustno zdravje, starejši, ozaveščenost, zobovje, kakovost življenja.

POVZETEK – Ustnemu zdravju in seznanjanju starejših s pomenom zdrave ustne votline v starosti se namenja premalo pozornosti. Z raziskavo smo želeli ugotoviti odnos starejših do ustnega zdravja. Raziskava je temeljila na kvantitativni metodi raziskovanja, metodi deskripcije. Podatke smo pridobili s tehniko anketiranja. Za merski instrument smo uporabili anketni vprašalnik, ki smo ga oblikovali na podlagi pregleda literature. V neslučajnostni priročni vzorec smo vključili 100 naključno izbranih starejših v starosti nad 65 let, ki živijo v domačem okolju. Izbranega zobozdravnika ima 94,3 % anketiranih starejših, 93,1 % jih najbolj zaupa informacijam, ki jih prejmejo od zobozdravnika, 12,6 % anketiranih starejših si ščetka zobe vsak dan in 97,7 % jih pri ščetkanju uporablja tudi zobno pasto. Anketirani starejši v 91,9 % razumejo pojem karies in v 87,2 % pojem zobni kamen, 52,3 % anketirancev je seznanjenih z vplivom prehrane na ustno zdravje. Z odnosom medicinske sestre pri sprejemu v zobno ambulanto je zadovoljnih 94,3 %. Skrb za ustno zdravje je pomemben dejavnik, ki vpliva na kakovost življenja starejših. Zaradi starostnih sprememb, kroničnih nenalezljivih bolezni in uživanja zdravil ima medicinska sestra pomembno vlogo pri ozaveščanju o pomenu vzdrževanja zdravja ustne votline in zob ter pri motiviranju starejših za vzdrževanje ustne higijene.

KEYWORDS: oral health, the elderly, awareness, teeth, quality of life.

ABSTRACT – Insufficient attention is paid to oral health and to educating the elderly about the importance of a healthy oral cavity in the old age. The aim of our research was to determine the attitude of the elderly towards oral health. The research was based on the quantitative research method, the descriptive method. The data were obtained by using the survey technique. For the measuring instrument we used a survey questionnaire, which we designed on the basis of a literature review. We included 100 randomly selected elderly over the age of 65 living in home environment into a non-random, convenience sample. 94.3% of the surveyed elderly have their chosen dentist, 93.1% of the respondents trust the information received from their dentist the most, 12.6% of the respondents brush their teeth every day, and 97.7% of them also use toothpaste while brushing. The surveyed elderly in 91.9% understand the term »caries«, and in 87.2% the term »tartar«. 52.3% of the respondents are aware of the impact of nutrition on oral health. 94.3% of the respondents are satisfied with the attitude of the nurse at the admission to the dental clinic. Oral health care is an important factor influencing the quality of life of the elderly. Due to age-related changes, chronic non-communicable diseases and medication use, the nurse has an important role in raising awareness of the importance of maintaining healthy oral cavity and teeth, and in motivating the elderly to maintain good oral hygiene.

1 Teoretična izhodišča

S stališča promocije zdravja je pomembno, da se proučujejo značilnosti tistih starejših, ki so neodvisni, in na podlagi tega definirajo programi in aktivnosti (Gabrijelčič Blenkuš in Stanojević Jerković, 2010). Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje ustno zdravje kot pomemben sestavni del splošnega zdravja in blagostanja, zato ga ne smemo obravnavati ločeno od splošnega zdravja in počutja. Bolezni ustne votline vplivajo na sposobnost osnovnih funkcij ustno-obraznega predela (žvečenje, prehranjevanje, sporazumevanje in izražanje čustev), hkrati pa slabijo splošno zdravje (Ranfl, Oikonomidis, Kosem in Artnik, 2015).

Po zadnjih podatkih se delež starejših v razmerju do drugih starostnih skupin nedvomno povečuje. Nenalezljive bolezni hitro postajajo poglavitni razlog smrtnosti, zato bodo v prihajajočih desetletjih snovalci zdravstvenih in socialnih politik pred velikimi izzivi, izhajajočimi iz bremen kroničnih bolezni pri starejših (United Nations, 2019).

Navkljub napredku glede odkrivanja, preprečevanja in zdravljenja v preteklosti so bolezni ustne votline med najpogostejšimi kroničnimi nenalezljivimi boleznimi (Ranfl, idr., 2015). Vloga prehrane pri nastanku kariesa je predvsem lokalna. Za nastanek demineralizirane lezije, ki je začetek kariozne lezije, je nujna sočasna prisotnost kariogenih bakterij in fermentirajočih ogljikovih hidratov (Vrbič idr., 1988). Glede preprečevanja kariesa je zelo pomembna tudi pogostost uživanja kariogene hrane (Lingström, Van Houte in Kashket, 2000). Že nekaj časa se izvajajo raziskovanja zobne erozije, ki pomeni stanje izgube trdnih zobnih tkiv zaradi delovanja kislin nebakterijskega izvora. Te so lahko zunanega ali notranjega izvora. Notranjega izvora je želodčna kislina, zunanega izvora pa so kisline, ki so sestavni del hrane in pijače. Pozornost mora biti usmerjena tudi na pijače, ki poleg kisline vsebujejo tudi sladkor, ki še dodatno znižuje pH-vrednost v ustni votlini. Bolezni ustne votline posredno ali neposredno vplivajo na zdravstveno stanje človeka. Na to moramo biti posebej pozorni pri starejših, ki se srečujejo s pomanjkanjem zob, z zmanjšanim delovanjem žlez slinavk in z omejitvami pri žvečenju hrane (Gil-Montoya idr., 2017). Bolezni v ustni votlini, ki so posledica lokalnega delovanja bakterij, povzročijo bolečino, vnetja in izgubo zob. To prispeva k slabšemu estetskemu videzu in motnjam govora, kar vpliva na socialno interakcijo posameznika. Okrnjena je zmožnost žvečenja, kar pomeni spremenjen način prehranjevanja in izbora živil. Rezultat je dodatno tveganje za napredovanje bolezni in razvoj kroničnih bolezni. Dokazan je bil tudi vpliv bolezni ustne votline na sistemsko zdravje, saj paradontalna bolezen vpliva na bolezni srčno-žilnega sistema, pojav nizke porodne teže in prezgodnjega poroda ter na sladkorno bolezen. Velja pa tudi obratno, da se sistemske bolezni izrazijo v ustni votlini (Kim in Amar, 2006). Za zdravje ustne votline je kot preventiva najučinkovitejša uravnotežena prehrana, pri čemer imajo ključno vlogo vitamini (Thomas in Mirowski, 2010). Pomemben del zagotavljanja dobre zobozdravstvene oskrbe je komunikacija s pacienti. Ta je še zlasti pomembna, ko govorimo o starejših pacientih, ki v vsakdanjem življenju naletijo na veliko zapletenih zdravstvenih informacij, ki zahtevajo visoko raven pismenosti. Raziskave na tem področju, ki so jih opravili DeWalt, Berkman, Sheridan, Lohr in Pignone (2004) in Ivanović (2017), nakazujejo na pomembno vlogo zdravstvene pismenosti pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe ter na socialnoekonomske dejavnike, ki nanjo vplivajo.

Razmere v naravnem okolju in vedenje posameznika na zdravstveno stanje vplivajo neposredno, medtem ko razmere v družbenem okolju, ki same po sebi determinirajo vedenje, na zdravje vplivajo posredno. Celosten pristop k promociji zdravja zatorej po eni strani spodbuja posameznike, da privzamejo in vzdržujejo vedenje, ki bo preprečevalo bolezni in krepilo zdravje, po drugi pa onemogoča zdravju škodljiva vedenja pri posamezniku ter olajšuje zdravo izbiro (Gabrijelčič Blenkuš in Stanojević Jerković, 2010).

Namen prispevka je predstaviti seznanjenost z ustnim zdravjem in odnos starejših do njega. Na podlagi opredeljenega raziskovalnega problema smo oblikovali raziskovalno vprašanje: Kakšna sta seznanjenost z ustnim zdravjem in odnos starejših do ustnega zdravja?

2 Metode

2.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Uporabili smo kvantitativno metodo raziskovanja, metodo deskripcije, sinteze in kompilacije.

2.2 Opis instrumenta

Za merski instrument smo uporabili anketni vprašalnik, ki smo ga oblikovali na osnovi pregleda literature (WHO, 2013). Anketni vprašalnik zaprtega tipa je bil razdeljen v tri dele. Prvi del so sestavljala vprašanja o demografskih podatkih anketirancev (spol, letnica rojstva, izobrazba in kraj bivanja). Drugi del vprašanj je bil sestavljen iz 26 zaprtih vprašanj, ki so se nanašala na izvajanje ustne higijene in preventive.

2.3 Opis vzorca

Uporabili smo neslučajnostni priložnostni vzorec v širši celjski regiji. V vzorec so bili vključeni anketiranci s starostno omejitvijo nad 65 let, brez demence in z bivališčem v domačem okolju. Skupno je bilo razdeljenih 100 anketnih vprašalnikov. Vsi anketni vprašalniki so bili razdeljeni v Savinjski statistični regiji. V vzorcu je bilo 28 žensk in 59 moških, 66 anketiranih starejših ima dokončano vsaj srednjo šolo. V domačem okolju na podeželju živi 35 starejših, v mestu pa 52.

2.4 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Raziskavo smo izvedli v maju leta 2019. Prvo polovico maja (1. 5.–15. 5. 2019) je potekalo anketiranje v urbanem okolju, nato v ruralnem okolju (16. 5.–31. 5. 2019). Z uvodom smo anketirance nagovorili na začetku anketnega vprašalnika. Z oddajo izpolnjenega anketnega vprašalnika v zaprto škatlo smo zagotovili anonimnost anketirancev. Podatke smo obdelali s statističnimi orodji računanja frekvenc, deležev v odstotkih, srednjih vrednosti (povprečna vrednost, modus), primerjave povprečnih vrednosti in t-testa za preizkušanje domnev v programu SPSS. Vsak udeleženec je v raziskavi sodeloval prostovoljno z možnostjo odklonitve. Zagotovili smo varovanje podatkov in njihovo uporabo le za izvajanje analize in raziskovanje.

2.5 Etični vidik raziskovanja

Udeležencem smo zagotovili popolno anonimnost, pravico do neškodovanja, pravico do polne pojasnitve, pravico do samoodločbe in pravico do zasebnosti, skladno z načeli Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014).

3 Rezultati

V nadaljevanju prikazujemo ključne rezultate opravljene raziskave o seznanjenosti z ustnim zdravjem in odnosu do njega med starejšimi, ki živijo v domačem okolju. Med 87 anketiranimi starejšimi ima 82 (94,3 %) starejših izbranega osebne zobozdravnika.

Tabela 1: Poznavanje različnih boleznih ustne votline med anketiranimi starejšimi

Bolezni ustne votline	Frekvenca odgovorov	Delež na posamezni odgovor (%)	Delež anketiranih (%)
Karies	79	34,5	91,9
Zobni kamen	75	32,8	87,2
Paradontalna bolezen	54	23,6	62,8
Zobna erozija	21	9,1	24,2
Skupno	229	100,0	

Vir: Anketni vprašalnik, 2019

Tabela 1 prikazuje poznavanje različnih boleznih ustne votline med anketiranimi starejšimi in iz nje je razvidno, da starejši najbolj poznajo karies (91,9 %) in zobni kamen (87,2 %). Med odgovori je najmanj poznana zobna erozija (24,2 %). Na vprašanje je bilo mogoče podati več odgovorov (število vseh odgovorov je bilo 229).

Tabela 2: Poznavanje pojmov boleznih ustne votline med anketiranimi starejšimi

Vsota prepoznavnosti pojmov iz tabele 1	Frekvenca	Delež anketiranih (%)
0	1	1,2
1	15	17,2
2	18	20,7
3	34	39,1
4	19	21,8
Skupno	87	100,0

Vir: Anketni vprašalnik, 2019

Tabela 2 prikazuje skupno poznavanje različnih boleznih ustne votline (karies, zobni kamen, paradontalna bolezen in zobna erozija). Večina anketiranih (39,1 %) je prepoznala tri od štirih pojmov. Vsaj en pojem je prepoznalo 98,8 % anketiranih. Od vseh anketiranih jih je 21,8 % prepoznalo vse štiri pojme.

Tabela 3: Pripomočki, ki jih anketirani starejši uporabljajo za nego zobovja

Pripomoček	Frekvenca odgovorov	Delež na podani odgovor (%)	Delež anketiranih (%)
Prha	18	8,9	20,7
Medzobna ščetka	51	25,1	58,6
Zobna pasta	85	41,9	97,7
Električna zobna ščetka	14	6,9	16,1

Pripomoček	Frekvenca odgovorov	Delež na podani odgovorov (%)	Delež anketiranih (%)
Zobna nitka	35	17,2	40,2
Skupno	203	100,0	

Vir: Anketni vprašalnik, 2019

Iz tabele 3 je razvidno, katere pripomočke za nego zobovja najpogosteje uporabljajo anketirani starejši. Zobno pasto uporablja 97,7 % anketiranih starejših. Sledi uporaba medzobne ščetke (58,6 %) in zobne nitke (40,2 %). Zobno prho in električno zobno ščetko uporablja le 20,7 % oziroma 16,1 % starejših.

Tabela 4: Poznavanje dejavnikov, ki pospešujejo razvoj kariesa, med anketiranimi starejšimi

Dejavnik	Frekvenca odgovorov	Delež podanih odgovorov (%)	Delež anketiranih (%)
Prehrana	45	21,8	52,3
Sladki napitki	57	27,7	66,3
Slaba ustna higiena	75	36,4	87,2
Pomanjkanje F	29	14,1	33,7
Skupno	206	100,0	

Vir: Anketni vprašalnik, 2019

Tabela 4 kaže seznanjenost anketiranih starejših z dejavniki, ki vplivajo na razvoj kariesa, tako da ga pospešujejo in/ali zavirajo. Na vprašanje je bilo mogoče podati več odgovorov (število vseh odgovorov je bilo 206). Vpliv prehrane pozna 52,3 % anketiranih starejših. Vpliv fluora (33,7 %) je med anketiranimi starejšimi dosegel najnižjo vrednost prepoznavnosti. Največ jih pozna negativne učinke sladkih pijač na razvoj kariesa (66,3%) in slabe higijene, ki je bila prepoznana v najvišjem deležu, 87,2 %.

Tabela 5: Razporeditev dejavnikov po pomembnosti glede preventive med anketiranimi starejšimi

Pomembnost	Dejavniki						
	Obloge	Fluor	Sladke pijače	Prehrana	Kajenje	Čiščenje zob	Pregled
0 – ni odgovora	3	3	4	2	4	1	4
1 – najmanj pomembno	6	12	3	22	0	21	22
2	15	19	0	31	1	0	17
3	31	24	1	14	1	0	15
4	28	25	4	14	2	0	10

Pomembnost	Dejavniki						
	Obloge	Fluor	Sladke pijače	Prehrana	Kajenje	Čiščenje zob	Pregled
5	2	3	54	2	21	0	2
6	1	1	21	1	58	1	0
7 – najbolj pomembno	1	0	0	1	0	64	17
Skupno	87	87	87	87	87	87	87
Vrstni red (rang) glede na pomembnost	3	4	5	2	6	7	1

Vir: Anketni vprašalnik, 2019

Iz tabele 5 izhaja, da je za anketirane starejše za preventivo bolezni ustne votline najpomembnejši dejavnik vsakodnevno čiščenje zob (64 od 87 anketiranih je omenjen dejavnik ocenilo s 7). Na drugem mestu je zmanjševanje kajenja (58 od 87 anketiranih). Po pomembnosti tako sledijo negativen vpliv sladkih pijač, uporaba zobne paste z vsebnostjo fluora in čiščenje zobnih oblog. Redni pregledi pri zobozdravniku so po pomembnosti na zadnjem mestu.

Tabela 6: Izbira vira, ki mu anketirani najbolj zaupajo glede priporočil o ustnem zdravju

Vir	Frekvenca odgovorov	Delež odgovorov (%)	Delež anketiranih (%)
Zobozdravnik	81	46,3	93,1
Propaganda	1	0,6	1,1
Prijatelji	6	3,4	6,9
Spletne informacije	4	2,3	4,6
Farmacevt	22	12,6	25,3
Mediji	1	0,6	1,1
Medicinska sestra	39	22,3	44,8
Strokovna literatura	21	12,0	24,1
Skupno	175	100,0	

Vir: Anketni vprašalnik, 2019

Tabela 6 prikazuje, da največji delež starejših, vključenih v anketo, najbolj zaupa zobozdravniku (93,1 %) in medicinski sestri (44,8 %). Približno četrtina (25,3 % oziroma 24,1 %) jih zaupa nasvetom farmacevtov oziroma strokovni literaturi. V tabeli so navedeni rezultati z deležem vseh drugih virov, ki so bili na izbiro in imajo zanemarljive vrednosti. Anketiranci so imeli na izbiro več mogočih odgovorov.

4 Razprava

V raziskavi smo proučevali seznanjenost starejših z različnimi vidiki ustnega zdravja, kot so ustna higiena in ustne bolezni, ter njihov odnos do informacij o ustnem zdravju. Podatek o izbranem osebnem zobozdravniku med anketiranimi kaže na to, da imajo skoraj vsi starejši izbranega zobozdravnika, kar je po navedbah Ministrstva za zdravje (2020) pogoj za uveljavljanje pravic iz osebnega zdravstvenega zavarovanja. Menimo, da je ta delež pri anketiranih starejših tako velik zaradi različnih težav, ki jih imajo starejši v ustni votlini. Velik delež starejših je tudi seznanjen z zdravstvenim stanjem ustne votline (tabela 2), iz česar lahko sklepamo, da se starejši zavedajo pomembnosti strokovnega mnenja zaposlenih v zobni ambulanti pri skrbi za ustno zdravje, velik delež jih je tudi spremenil svoj odnos na podlagi priporočil medicinske sestre. Podatki o poznavanju različnih bolezni ustne votline kažejo na to, da je velik delež starejših seznanjen z bolezenskimi stanji ustne votline, kot sta karies in zobni kamen. Zelo nizka je seznanjenost starejših z zobno erozijo (tabela 1), ki je novejšo spoznanje v dentalni medicini. Rode (2008) tako ugotavlja, da imajo starejši več težav zaradi starostnih sprememb in bolezni, ki vplivajo na ustno zdravje, ali bolezni, ki so posledica spremembe v ustni votlini ter stranskih učinkov zdravil, ki so jim predpisana zaradi zdravljenja bolezni. Najpogostejše starostne spremembe v ustni votlini so koreninski karies, napredovale oblike paradontalne bolezni, motnje v izločanju sline in spremembe v ustni sluznici. Kronična bolezen, ki zelo vpliva na zobno zdravje, je diabetes, katerega posledice so kserotomija, pekoč jezik, spremembe okusa, glivične ter bakterijske okužbe v ustih, gingivitis in paradontitis. Skalarič (2006) kot stranski učinek jemanja zdravil navaja nastanek značilnih sprememb, ki se pokažejo v obliki suhih ust, oteklin, razjed, vezikul, bul, pigmentacij, hipertrofije dlesni in krvavitev.

Menimo, da na seznanjenost ljudi z ustnim zdravjem pomembno vplivata promocija zdravja in ozaveščanje o pomembnosti ohranjanja zdravja, pri čemer ima pomembno vlogo medicinska sestra, kar ugotavljajo tudi strokovnjaki (Miller in Scully, 2015; World Health Organization, 2013). Medicinska sestra mora pri svojem delu upoštevati, da se v starosti številni pogoji ohranjanja ustnega zdravja razlikujejo od tistih, ki veljajo za druge starostne skupine, kar se mora kazati s ciljano usmerjenimi zdravstvenovzgojnimi vsebinami. Naša raziskava je pokazala, da so anketirani starejši dobro seznanjeni z zdravjem ustne votline, pri čemer izstopa predvsem poznavanje kariesa. A vseeno je delež tistih, ki ne poznajo dejavnikov, ki zavirajo nastajanje kariesa, velik. Ugotavljamo, da je vpliv prehrane na ohranjanje ustnega zdravja dokaj nepoznan, velik delež anketiranih pa si želi več informacij o pravilni prehrani. Ugotavljamo, da visoka stopnja anketiranih starejših informacije o ustnem zdravju pretežno pridobiva v zdravstvenem sistemu, kar po našem mnenju nakazuje na odgovoren odnos starejših do ustnega zdravja. Nato ugotavljamo, da se večina anketiranih starejših za uporabo pripomočkov za higieno ustne votline odloča na podlagi strokovnih priporočil, le na manjši delež anketiranih starejših pa vplivata trenutna ponudba in cena, podobno potrjujejo dognanja DeWalta idr. (2004) o skrbi za preventivo in stopnjo zdravstvene pismenosti. Naša raziskava v celjski regiji je pokazala, da je ozaveščenost starejših od 65 let glede ustnega zdravja visoka, kar je, menimo, morda odraz njihovega preteklega življenjskega sloga in časa, v katerem so živeli.

5 Sklep

Ustno zdravje je pomemben sestavni del splošnega zdravja. S prispevkom smo želeli prispevati k seznanjenosti starejših s pomembnostjo ohranjanja zdravja ustne votline. Pri tem nas je vodilo spoznanje, da se družba na splošno stara in da starejši v Sloveniji niso bili vključeni v program preventivnih in sistematskih pregledov. Njihovo znanje in odnos do ustnega zdravja sta rezultat

pridobivanja informacij v odrasli dobi, pri čemer ima pomembno vlogo medicinska sestra, ki skrbi za ozaveščanje pacientov o skrbi za zdravje in pravilno nego ustne votline.

Opravljen raziskava, ki je ne moremo posploševati na celotno Slovenijo, je dobro izhodišče za nadaljnja raziskovanja, pri čemer bi lahko s standardiziranimi preizkusi preverjali zdravstveno pismenost starejših glede ustnega zdravja. Z raziskavo smo ugotovili tudi, da obstaja informacijska asimetrija med generacijami, ki bi jo morali na ravni stroke sistematično reševati.

LITERATURA

1. DeWalt, D. A., Berkman, N. D., Sheridan, S., Lohr, K. N. in Pignone, M. P. (2004). Literacy and health outcomes. *Journal of general internal medicine*, 19(12), 1228–1239.
2. Gabrijelčič Blenkuš, M. in Stanojević Jerković, O. (2010). *Prehrana in telesna dejavnost za zdravje pri starejših – pregled stanja*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Pridobljeno 20. 12. 2019 s https://www.nijz.si/files/uploaded/prehranaintelesnadejavnoststarejsih_4940.pdf
3. Gil-Montoya, J. A., Sánchez-Lara, I., Carnero-Pardo, C., Fornieles-Rubio, F., Montes, J., Barrios, R. in Bravo, M. (2017). Oral Hygiene in the Elderly with Different Degrees of Cognitive Impairment and Dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(3), 642–647.
4. Ivanović, I. (2017). *Zdravstvena pismenost* (Diplomsko delo). (str. 14–21). Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
5. Kim, J. in Amar, S. (2006). Periodontal disease and systemic conditions: a bidirectional relationship. *Odontology*, 94(1), 10–21.
6. *Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije*. (2014). Uradni list Republike Slovenije št. 71 (17. 3. 2017). Pridobljeno 20. 12. 2019, s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2017-01-0623/kodeks-etike-zaposlenih-v-zdravstveni-negi-in-oskrbi>
7. Lingström, P., Van Houte, J. in Kashket, Y. S. (2000). Food starches and dental caries. *Critical Reviews in Oral Biology & Medicine*, 11(3), 366–380.
8. Miller, M. in Scully, C. (2015). *Mosby's Textbook of Dental Nursing* 2. izd. London: Elsevier Ltd.
9. Ministrstvo za zdravje. (2020). *Lokalna skupnost za zdravje vseh*. Ministrstvo za zdravje. Retrieved from: <https://www.krepitev-zdravja.si/izvajalci-programa/lokalna-skupnost-za-zdravje-vseh/>
10. Ranfl, M., Oikonomidis, C., Kosem, R. in Artnik, B. (2015). *Vzgoja za ustno votlino: prehrana in higiena: strokovna izhodišča*. (str. 15–46) Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
11. Rode, M. (2008). Ustna votlina v starosti. *Zdravstveni vestnik*, 77(12), 839–845.
12. Skalarič, U. (2006). *Stomatološka klinična preiskava*. (str. 32–36) Ljubljana: Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije.
13. Thomas, D. M. in Mirowski, G. W. (2010). Nutritional and oral mucosal diseases. *Clinics in Dermatology*, 28(4), 426–431.
14. United Nations. (2019). *World Population Prospects 2019 – Highlights*. New York: United Nations.
15. Vrbič, V., Vulović, M., Rajić, Z., Topić, B., Tatić, E., Malić, M. in Mratinković, D. (1988). Oral health in SFR Yugoslavia in 1986. *Community dentistry and oral epidemiology*, 16(5), 286–288.
16. World Health Organization. (2013). *Oral health surveys: basic methods*. Ženeva: World Health Organization.