

הגורמים המשפיעים על פנייה של בני 65 ומעלה בישראל, לטיפול בבריאות הפה על רקע

מגפת הקורונה: בחינתה של תיאוריית ההתנהגות הבריאותית

אביב גולדשטיין¹, פרופ' שלמה מטלון^{1,2}, דר' נעמה פרידנברג^{1,2} ודר' חגי סלוצקי^{1,2}
¹אוניברסיטת תל-אביב, ²כללית סמייל



רקע

הופעת מגפת הקורונה (COVID-19) היא אתגר ייחודי לבריאות הציבור. המאמצים הננקטים למניעת התפשטות המגיפה כוללים הגבלות חברתיות כמו בידוד וריחוק חברתי, שעלולות להיות מלוות בהשלכות שליליות על בריאות הציבור, כמו ויתור על טיפול בבריאות הפה שעלול לעורר זיהומים וסיבוכים מקומיים וכלל מערכתיים.

מטרות המחקר

להעריך את הגורמים המשפיעים על פנייה בני 65 ומעלה לטיפול רופא שיניים ושיננית על רקע מגפת הקורונה, בהתבסס על מודל ההתנהגות הבריאותית.

שיטה

בוצעו ראיונות טלפוניים עם מדגם אקראי שיטתי של 200 בני 65 ומעלה, מבוסחי שרותי בריאות כללית, תוך שימוש בשאלון מובנה.

כלים

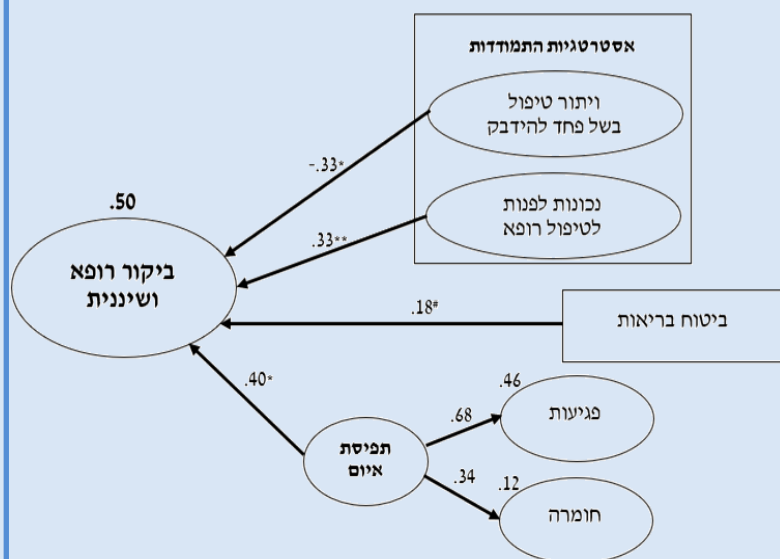
כלי המחקר נבנה בהתבסס על סקירת הספרות ועל ניתוח גורמים. הפריטים דורגו על סקלה מסוג ליקרט מ-1-5 (פריט לדוגמא: אני חושב שטיפול רופא שיניים ימנע מחלות בעתיד); או דיכוטומיים 0 "לא" ו-1 "כן" (פריט לדוגמא: מאז פרוץ הקורונה (מרץ 2020) האם ביקרת אצל רופא שיניים? אם כן, כמה פעמים?). נבנו אינדקסים למשתנים ומהימנותם הפנימית של כל האינדקסים הייתה גבוהה פרט לאינדקס החסמים (קורנבך אלפא 0.40).

ממצאים

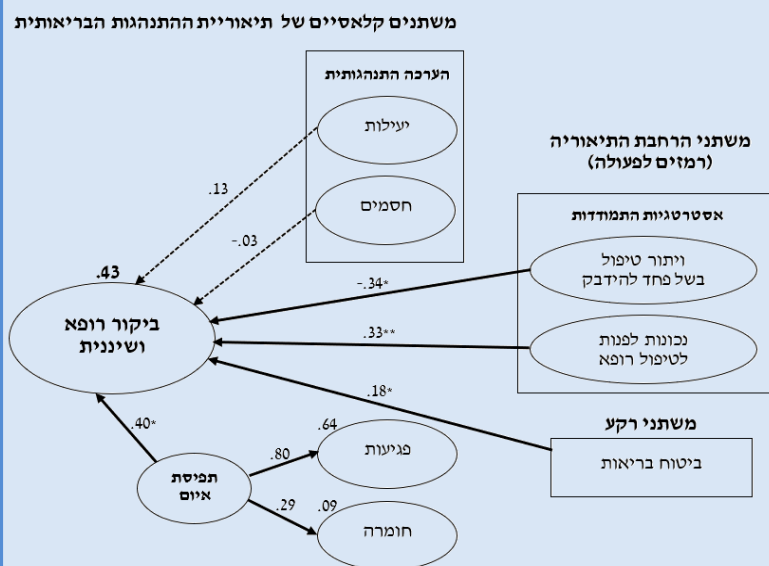
- פניית המשתתפים לטיפול רופא ושיננית הייתה בינונית 62%-55% בהתאמה.
- כחמישית מהמשתתפים ויתרו על טיפול רופא וכחמישית על טיפול שיננית, בשל פחד להידבק בנגיף הקורונה.
- ממוצע תפיסת הפגיעות, החומרה והיעילות הייתה גבוהה מעל 4 ותפיסת החסמים הייתה נמוכה 1.57 (טווח 1-5).
- ממוצע הנכונות לפנות לטיפול רופא שיניים בשנה הקרובה הייתה בינונית עם נטייה חיובית 3.52 (טווח 1-5).
- ממוצע הפנייה לטיפול בקרב בעלי ביטוח בריאות מושלם פלטינום היה גבוה בהשוואה לבעלי ביטוח בריאות מושלם זהב.

ניתוח משוואות מבניות לבחינת קשרים בין משתני המחקר - Structural Equation Modeling

איור 2: המסך בחינת מודל המחקר (PMT - Protection Motivation Theory)



איור 1: בחינת מודל המחקר (HBM - Health Belief Model)



$\chi^2_{(44,104)}=80.938$; $p=.037$; $CMIN/DF=1.349$; $NFI=.942$; $TLI=.980$; $CFI=.984$; $RMSEA=.042$ $\chi^2_{(67,230)}=311.084$; $p=.000$; $CMIN/DF=1.908$; $NFI=.833$; $TLI=.897$; $CFI=.912$; $RMSEA=.068$

הערה: *קווים מלאים מסמנים קשרים מובהקים וקווים מקווקוים מסמנים קשרים לא מובהקים. ערכים מעל חיצים- ערכי 8 מתוקנות, הערכים מעל המשתנה הם R^2 * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

סיכום ודיון

ממצאי המחקר עולה כי מודל HBM ומודל PMT מתאימים לבחינת התופעה ומבליטים את מרכזיותן של תפיסות האיום ואסטרטגיות ההתמודדות בתהליך פנייה לטיפול בבריאות הפה, על רקע מגפת הקורונה. הממצאים מדגישים את חשיבות פיתוח התערבויות שמטרתן להגביר פנייה לטיפול דנטלי, לצמצם את תופעת הוויתור וליצור דרכים אלטרנטיביות לצריכת שירותים דנטליים בעת ריחוק חברתי ובידוד הנדרשים להדיפת התפשטות המגפה. על כן, על קובעי המדיניות לאמץ דרכים לספק את השירות באופן קבוע, גם בתנאים של אי וודאות בריאותית.