

»59. srečanje mladih raziskovalcev Slovenije«

Bolečine v odrasčanju

Raziskovalno področje: ZDRAVSTVO

Raziskovalna naloga

Avtorici: Anja Lešnik, Zala Petelinšek

Mentorica: Tina Steineker

Šola: OŠ Toneta Čufarja Maribor

MARIBOR, april 2025

SPLOŠNI DEL

KAZALO

SPLOŠNI DEL	
KAZALO	1
SEZNAM GRAFOV	2
POVZETEK/ABSTRACT	3
ZAHVALA	4
VSEBINSKI DEL	5
1. UVOD	5
2. METODE RAZISKOVALENGA DELA	5
3. HIPOTEZE	6
4. OMEJITVE RAZISKOVALNE NALOGE	6
5. BOLEČINA	7
Glavobol	8
Menstrualna bolečina	9
Športne bolečine	10
Bolezni zob	11
Bolečine v hrbtu	11
6. METODE ZA LAJŠANJE BOLEČINE	13
7. REZULTATI RAZISKAVE IN RAZPRAVA	14
8. ZAKLJUČEK	30
9. DRUŽBENA ODGOVORNOST	31
10. LITERATURA	32
11. PRILOGE	33

SEZNAM GRAFOV

Graf 1:	Deleži učencev glede na spol in razrede	14
Graf 2:	Soočanje z bolečino	15
Graf 3:	Kako pogosto se srečuješ z glavobolom in zobobolom?	16
Graf 4:	Kako pogosto se srečuješ z bolečinami v okončinah?	17
Graf 5:	Kako pogosto se srečuješ z bolečinami v vratu ali hrbtu?	18
Graf 6:	Menarha	19
Graf 7:	Boleče menstruacije	20
Graf 8:	Športna aktivnost	21
Graf 9:	Bolečine povezane s poškodbami	22
Graf 10:	Lajšanje glavobola in zobobola	23
Graf 11:	Lajšanje bolečin v mišicah in sklepih	24
Graf 12:	Lajšanje bolečin v vratu in hrbtu	25
Graf 13:	Obveščanje staršev ob bolečini	26
Graf 14:	Lajšanje bolečine	27
Graf 15:	Načini lajšanja bolečine	28
Graf 16:	Posvetovanje s starši	29

POVZETEK

Raziskovalna naloga »Bolečine v odrasčanju« obravnava problematiko bolečine, ki jo doživljamo osnovnošolci v zadnji triadi osnovne šole.

Raziskovalno delo opisuje različne vrste bolečine ter predstavi nekatere možne načine, s katerimi si lahko mladostniki pri tem pomagamo. V različnih strokovnih virih sva podrobneje preučili in raziskali glavobol, bolečine v mišicah in sklepih, zobobol in menstrualno bolečino, s katero se pogosto srečujejo dekleta. Predstavili sva metode s katerimi si lahko lajšamo različne vrste bolečin (topli ali hladni obkladki, počitek, zdravila ...).

Po tehtnem razmisleku in proučitvi literature sva si zastavili pet hipotez, od katerih sva skozi raziskovanje štiri od teh potrdili, eno pa ovrgli.

Do svojih odgovorov sva prišli s pomočjo preučevanja različnih člankov in knjig povezanih z obravnavano tematiko. Glavni vir odgovorov na raziskovalna vprašanja je predstavljal anketni vprašalnik, ki sva ga razdelili med učence 3. triade naše šole. Z anketnim vprašalnikom in analizo odgovorov sva ugotovili, da se najini vrstniki srečujejo z različnimi vrstami bolečine in da si povečini znajo ustrezno pomagati.

Ključne besede: bolečina, odrasčanje, vrste bolečin, glavobol, zobobol, menstrualna bolečina, lajšanje bolečin, obkladki, počitek, zdravila, analgetiki.

ZAHVALA

Za pomoč pri izvedbi raziskovalne naloge se zahvaljujema predvsem mentorici in vrstnikom najine šole, ki so pripomogli, da sva prišli do odgovorov na ključna vprašanja, ki so bila predmet najine raziskave.

VSEBINSKI DEL

1. UVOD

Sva učenci sedmega in osmega razreda osnovne šole. Naravoslovje je obema blizu, biologija in sorodni predmeti zelo zanimivi, interesira naju področje medicine in z njo povezane teme. Zaradi navedenih razlogov sva se odločili, da na tem področju razširiva svoje znanje.

S temo, ki sva jo raziskovali, sva želeli biologijo in delovanje človeškega telesa približati mladim in jim spomniti, da je poznavanje tega področja pomembno za vsakega izmed nas.

S telesno bolečino se prej ali slej sooči vsak posameznik. Ker je dožemanje bolečine različno od človeka do človeka, prav tako pa se spopadanja z bolečino vsak posameznik lahko loti na svoj način, sva se odločili, da raziščeva kako se z bolečino soočajo najini vrstniki.

V raziskovalni nalogi sva se spraševali in poskušali najti odgovore na vprašanja kot so:

1. V koliko meri se mladostniki soočajo z enakimi oz. podobnimi vrstami in intenziteto telesnih bolečin kot midve?
2. Ali je telesna bolečina, v času odraščanja, pogost pojav pri mladostnikih?
3. Kako oz. s katerimi metodami si najini sovrstniki največkrat pomagajo blažiti oz. odpraviti bolečino?
4. Po kolikem času od zaznave bolečine, posežejo po metodah za lajšanje bolečin in katere od metod se najpogosteje poslužujejo?

Odgovore na vprašanja sva pridobili s preučevanjem virov in z analizo odgovorov v anketnem vprašalniku.

2. METODE RAZISKOVALENGA DELA

Za pridobivanje odgovorov na raziskovalna vprašanja sva uporabili naslednji metodi dela:

1. Pregled in analiza virov in literature, pri čemer sva v knjižnici kot tudi na spletu poiskali različne vire, povezane z nastankom in vrstami bolečin.
2. Zbiranje podatkov z anketnim vprašalnikom, za katerega sva sestavili 13 anketnih vprašanj ter analizo pridobljenih podatkov, v obliki grafikonov in tabel.

3. HIPOTEZE

1. Večina mladostnikov se občasno sooča z različnimi vrstami bolečin.
2. Večina mladostnikov se, zaradi različnih razlogov, občasno do pogosto srečuje z bolečinami v okončinah.
3. Večina mladostnikov se občasno sooča z zobobolom.
4. Za lajšanje bolečin v mišicah in sklepih se mladostniki, v približno enaki meri, poslužujejo različnih metod za lajšanje bolečin.
5. Večina mladostnikov si je bolečine že lajšala s protibolečinskimi zdravili.

4. OMEJITVE RAZISKOVALNE NALOGE

Pri izdelavi naloge sva predvidevali, da bova imeli težave z iskanjem literature, ki bi bila za naju dovolj razumljiva, saj je večina knjig in člankov na to temo napisanih za zdravnike, farmacevte ali podobne poklice.

Tekom raziskave sva ugotovili, da sva precej omejeni s časom za pripravo naloge, saj sva jo pisali zraven šolskih in drugih obšolskih dejavnosti. To je posledično predvsem vplivalo na dejstvo, da sva raziskavo naredili le z učenci najine šole in zato dobili premajhen vzorec, da bi vse svoje ugotovitve lahko tretirali kot za zagotovo relevantne. Prvotni namen je namreč bil, v raziskavo vključiti še vsaj tri mariborske osnovne šole.

5. BOLEČINA

Preden sva se poglobili v pisanje, sva se morali najprej vprašati kaj pravzaprav bolečina je? Bolečina je neprijeten občutek, ki nam sporoča, da je telo poškodovano ali mu grozi okvara (Portenoy, 2005). Poznamo dve veji bolečine. Ena veja je usmerjena v psihično bolečino, druga pa v telesno bolečino. V raziskovalni nalogi sva se osredotočili na telesno bolečino. Z eno od oblik telesne bolečine se je v svojem življenju srečal že vsak.

V nalogi bova podrobneje opisali glavobol, menstrualno bolečino, bolečine v hrbtenici, bolečine v sklepih (kolena, gležnji, pete, vrat) in zobobol, saj so po najinih predvidevanjih te vrste bolečin najbolj poznane in se pri posameznikih najbolj pogosto pojavljajo.

Bolečina, ki jo čutimo v nekaterih predelih telesa ne kaže nujno natančno kje je težava, ker se lahko bolečina prenaša v drugi del telesa (Portenoy, 2005).

Bolečina je lahko ostra ali topa, občasna ali trajna, utripajoča ali enakomerna. Lahko je omejena na eno mesto ali proseva povsod. Bolečina je subjektivna in se je ne da natančno izmeriti. Zato si najlažje pomagamo z bolečinskimi lestvicami. **VAS lestvica** (VAS = vizualna analogna skala) ali bolečinska lestvica je ena izmed oblik merjenja bolečine. Pri tej metodi so številčne vrednosti od 0 do 10. Nič pomeni, da ni bolečine, od 1 do 3 je blaga bolečina, od 4 do 7 je srednje močna bolečina in od 8 do 10 je močna bolečina (Jakovljević & Puh, 2014; Obran, 2000).

Poznamo akutno ter kronično bolečino. Akutna bolečina je bolečina, ki se začne nenadoma in navadno ne traja dolgo (krči, udarec, modrice ...). Kronična bolečina pa je bolečina, ki traja tedne ali mesece in je najpogosteje posledica kakšne kronične bolezni ali večje poškodbe (Del Cott, 1990).

Na zaznavanje bolečine vpliva več dejavnikov kot so starost, vera, spol, vzgoja, okoliščine, dedna dispozicija, etično okolje (Žvan, 2008).

5.1 Glavobol

Glavoboli sodijo med najpogostejše zdravstvene težave. Bolečina se razlikuje od posameznika do posameznika. Nekateri imajo glavobole pogosto, drugi jih imajo komaj kdaj (Rubin, 2005). Kot posebno obolenje ga je opisoval že Hipokrat in sicer obliko glavobola, ki jo danes imenujemo migrena. Mnenja o tem kaj je glavobol se razlikujejo. Pri mladostnikih se glavobol po obliki in etiologiji ne razlikuje od glavobolov v drugih starostnih obdobjih. Razlika je le v pogostosti pojavljanja določenih vrst glavobolov v tem starostnem obdobju.

Glavoboli so večinoma tenzijski, migrenski ali pa gre za bolečine brez vzroka. Velika večina glavobolov je povezana s težavami, npr. z očmi, nosom, žrelom, zobmi ter ušesi. Marsikateremu kroničnemu glavobolu, ki ga pripisujemo napenjanju oči, lahko rečemo tudi tenzijski glavobol. Glavobole delimo v tri skupine:

- primarne glavobole,
- sekundarne glavobole,
- nevralgije možganskih živcev, centralna in primarna obrazna bolečina (Kovše & Kozoderc, 2007).

Tenzijski glavobol povzroča napenjanje mišic v vratu, ramenih in glavi; do mišične napetosti pa pride pri neudobni legi telesa, socialnega ali duševnega stresa ter utrujenosti. Tenzijski glavoboli se na splošno začnejo zjutraj ali zgodaj popoldne in se čez dan samo še stopnjujejo. Ta vrsta bolečine se pogosto pokaže med očmi ali v zadnjem delu glave (Rubin, 2005).

Migrena ali migrenski glavobol je ponavljajoča se utripajoča močna bolečina, ki navadno prizadene eno polovico glave, včasih pa obe. Migrena je obolenje, za katero je značilen ponavljajoč se glavobol zelo različne intenzitete, pogostosti in trajanja. Vzrok migrenskih glavobolov je v spremembah na ožilju, ki se dogajajo pred in med glavobolom. Zgodí se, da se arterije, ki vodijo v možgane najprej skrčijo, nato pa razširijo, kar aktivira bližnje bolečinske receptorje (Rubin, 2005). Ljudje migreno opisujejo kot pulzirajočo ali udarjajočo bolečino, ki se pojavi v enem območju glave. V času migrenskih napadov so ljudje zelo občutljivi na svetlobo in zvok. Lahko jim je slabo ali bruhamo. Migrena je trikrat bolj pogosta pri ženskah kot pri moških (Kovše & Kozoderc, 2007).

Ločimo več oblik migrenskih glavobolov:

1. klasična migrena, kjer se pred glavobolom pojavljajo motnje vida ali žariščni nevrološki znaki;
2. navadna migrena, kjer pred glavobolom ni nobenih nevroloških motenj;
3. komplicirana migrena, je migrena, ki jo spremljajo motorične ali senzorične motnje in lahko ostanejo še po glavobolu (Kovše & Kozoderc, 2007).

Cluster glavobol je kratek intenziven glavobol, po obliki pulzirajoč, lokaliziran v področju senc in oči na eni strani. Med 80 in 90% teh glavobolov se pojavlja pri mladostnikih in mladih moških. (Kovše & Kozoderc, 2007)

Glavoboli zaradi očitnih vnetij v področju glave so glavoboli zaradi bolezni očesnih struktur, bolezni ušes, bolezni nosu, bolezni zob, bolezni drugih delov glave in vratu ter vnetja različnih živcev. (Kovše & Kozoderc, 2007; Rubin, 2005)

5.2 Menstrualna bolečina

Ženska v vsakem menstrualnem ciklu doživlja psihične in fizične spremembe. Običajno te ne izzovejo hujših težav, pri nekaterih ženskah pa so težave tako hude, da ohromijo njene normalne aktivnosti.

Nenazadnje pa so težave v ciklusu lahko tudi znak resnejše bolezni. Prva menstruacija (menarha) se pri dekletih v našem okolju pojavi nekje med enajstim in petnajstim letom starosti, zadnja krvavitev (nastop menopavze) pa pri ženskah nastopi povprečno med sedeminštiridesetim in triinpetdesetim letom. Običajno se menstruacija pojavlja na vsakih osemindvajset dni, dolžina ciklusa pa je lahko tudi za nekaj dni krajša ali daljša, odvisno od posameznice. Krvavitev običajno traja od tri do sedem dni (Mlinarič, 2007).

Predmenstrualni sindrom (PMS)

Predmenstrualni simptom je stanje za katero je značilen niz simptomov, med drugim nevroza, razdražljivost, čustvena vznemirjenost, depresija, glavobol, otekanje tkiv in občutljivost dojk. Ti simptomi se lahko pojavijo 7 do 14 dni pred začetkom menstruacije (Hendrix, 2005).

Dismenoreja

Dismenoreja je bolečina v trebuhu, katere izvor so krči maternice v času menstruacije. Primarna dismenoreja je pogosta, prizadene več kot 50 % žensk; resno obliko ima od 5 % do 15 % žensk. Navadno nastopi v mladostniških letih in je lahko tako huda, da moti vsakdanje dejavnosti. Dismenoreja povzroča bolečine v spodnjem delu trebuha, ki se nato lahko širijo v spodnji del hrbta ali v noge. Bolečina je lahko v obliki krčev ali pa je topa in stalna. Navadno nastopi tik pred začetkom menstruacije in med njo (najizrazitejša je v prvih 24 urah), običajno izgine v 2 dneh.

Bolečino običajno najbolje omilimo za različnimi protibolečinskimi zdravili (analgetiki). Najpogosteje se uporablja paracetamol ali nesteroidna protivnetna zdravila, npr. ibuprofen. Ta zdravila so najučinkovitejša, če jih ženska vzame dva dni pred začetkom menstruacije in jih nato jemlje prvi dan ali drugi dan menstruacije (Hendrix, 2005).

5.3 Športne poškodbe

Športne poškodbe so poškodbe, ki se zgodijo med športno aktivnostjo. Na leto se poškodujejo približno tri osebe na sto prebivalcev. Zelo je pomembno, da znamo ločiti nujna stanja od lažjih poškodb.

Od vseh, je nekje 95 % športnih poškodb, lažjih poškodb mehkega tkiva. Najpogostejša oblika športne poškodbe, zraven udarnin, je zvin sklepa. Zelo pomembna je tudi preventiva preprečevanja športnih poškodb. Nekatero se zgodijo po nesrečnem naključju, za druge pa obstaja več vzrokov kot so nepravilno izvajanje športne aktivnosti, neprimerna športna oprema, pomanjkanje kondicije ter nezadostno ogrevanje in raztezanje. (Majerič, 2007)

Akutne bolečine se zgodijo nenadno med telesno aktivnostjo in se kažejo z močno bolečino in otekanjem.

Najpogostejše športne poškodbe so:

- zvini in izpahi,
- nategi mišic,
- poškodbe kolena,
- vnetje pokostnice,
- poškodbe Ahilove tetive,
- zlomi (Majerič, 2007).

5.4 Bolezni zob

Pogosto se pri otrocih in mladostnikih pojavljajo bolezni zob, do česar pa privedejo zlasti neredno in nepravilno ščetkanje zob ter napačno prehranjevanje. Zato se lahko pri otrocih in mladostnikih pojavljajo bolečine v ustni votlini.

Zobna gniloba ali zobni karies je poleg prehlada in obolenja dlesni najpogostejša tegoba človeštva. Če je ne oskrbimo, se okvara veča in dokončno uniči zob.

Zobobol ni samo posledica zobne gnilobe, povzroča ga lahko tudi razgaljena zobna korenina, premočno žvečenje ali počen zob.

Gniloba v sklenini po navadi ne povzroča bolečin; ta se pojavi, ko gniloba oz. karies doseže dentin. Ni nujno, da je bolečina prisotna ves čas. Oseba lahko občuti bolečino samo med pitjem hladne pijače ali med uživanjem sladke hrane (Cohen, 2005).

5.5 Bolečine v hrbtu

Z bolečinami v hrbtu se soočajo tudi otroci in mladostniki. Največkrat so bolečine posledica rasti, pomanjkanja gibanja in posledično preslabih mišic, lahko pa celo posledica pretirane vadbe. V nekaterih primerih lahko nakazujejo resnejša stanja.

Bolečine v križu so pri otrocih bistveno redkejše kot pri odraslih in lahko nakazujejo resno bolezen. Bolečine v križu pri otrocih je treba obravnavati z največjo resnostjo. Znaki, ki nakazujejo, da je stanje lahko resnejše, so:

- (rahlo) povišana telesna temperatura, ki vztraja 5 dni ali več,
- vztrajanje bolečine v križu tudi v mirovanju in ponoči,
- mravljinici v nogah in oteženo gibanje,
- utrujenost, hujšanje, slabost, glavobol.

Kljub številnim vzrokom večina težav s hrbtom pri otrocih in mladostnikih izvira iz nepravilne drže. Pomembno je, da otroci že od rojstva prejemajo dovolj vitamina D. Ta namreč močno vpliva na razvoj kosti in mišic. Zdrava gibalna osnova v otroštvu se namreč prenaša v odraslost.

Pristop preprečevanja bolečin v spodnjem predelu hrbta med mladostniki je podoben kot pri ostalih populacijah. Potrebno je določiti dejavnike tveganja ter jih omejiti oz. odstraniti, če je to mogoče. Pojav bolečine v spodnjem delu hrbta v obdobju mladosti je pomemben napovedni dejavnik za pojav bolečine v spodnjem delu hrbta tudi v odrasli dobi, zato je izrednega pomena čimprejšnje prepoznavanje in preprečevanje.

Velik vpliv na bolečino v hrbtnem delu ima rast v času pubertete. Čas pubertete je prehodno obdobje od otroštva do odraslosti, ki traja približno 7 let. Pri dekletih se puberteta začne okrog enajstega, pri dečkih pa okrog trinajstega leta starosti. V času pubertete bi naj v celotnem letu zrasli za 10 cm.

V obdobju odraščanja naj bi se pojavilo tudi spremenjeno zaznavanje intenzivne bolečine. Puberteta se pri deklicah začne prej kot pa pri dečkih, zato deklice pri nižji starosti poročajo o pojavu bolečine v spodnjem delu hrbta. Bolečine v hrbtu se pogosteje pojavljajo pri deklicah kot pri dečkih (Dovč, 2019).

6. METODE ZA LAJŠANJE BOLEČINE

V anketah sva učence povprašali na kakšne načine si lajšajo bolečino, hkrati pa naju je zanimala tudi metoda s katero si najpogosteje pomagajo pri blažitvi bolečin.

Pri lajšanju bolečine si seveda lahko pomagamo na več načinov. Poleg različnih zdravil lahko bolečino premagamo s številnimi drugimi nefarmakološkimi načini zdravljenja.

Nefarmakološki načini

Pogosto pomagajo topli ali hladni obkladki. Že počitek je pogosto dovolj, da neka bolečina lahko izzveni (Portenoy, 2005). Vsak človek potrebuje za normalno delovanje dovolj počitka. To je čas, v katerem se telo odpočije in regenerira.

Pri poškodbah gibal si lahko pomagamo tudi z imobilizacijo uda, ki stabilizira kost in mišice, da ne prihaja do premikov, ki dodatno bolijo (Portenoy, 2005). Z imobilizacijo zmanjšamo gibljivost poškodovanega dela telesa, s tem pa zmanjšamo možnost dodatnih poškodb in močno zavremo bolečino.

Pri določenih bolečinah si lahko pomagamo tudi z umikom v temen in tih prostor, sprostitvenimi vajami, nošenjem udobne obutve, različnimi masažami, fizioterapijo, odvisno seveda od posameznika, vrste in intenzitete bolečine. (Kenda, 2022; Kovačič, 2022; Potočnik Benčič, 2022).

Lajšanje bolečine z zdravili (farmakološki ukrepi)

Bolečino lahko pomaga lajšati več vrst analgetikov. Najpogosteje uporabljena analgetika pri otrocih sta paracetamol in ibuprofen. Najdemo ju v obliki tablet, sirupov ali svečk.

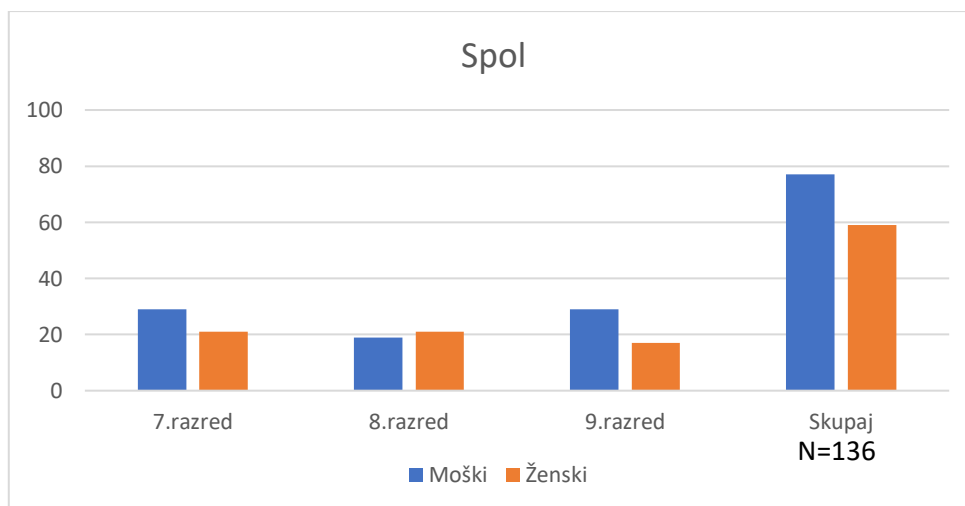
Sirupi so viskozne tekoče oblike sladkega okusa, v katerih je raztopljena zdravilna učinkovina. Sirup je pred uporabo potrebno dobro pretresti. Za pravilno odmerjanje moramo uporabiti priložene odmernike, ker tako zagotovimo, da otrok (mladostnik) zaužije natančen odmerek zdravila.

Svečke so farmacevtska oblika zdravila, namenjena vstavljanju v zadnjično odprtino oziroma v danko. Zdravila v obliki svečk se pri otrocih večinoma uporabljajo kadar se želimo izogniti težavam s požiranjem zdravila (dojenčki in mali otroci, pri bruhanju).

Tablete so trda farmacevtska oblika zdravil. Tablete je običajno potrebno pogoltniti, v določenih primerih jih lahko raztopimo, prelomimo ali zdrobimo, v kolikor so zasnovane tako, da omogočajo tovrstno ravnanje. (Dolinar idr., 2022).

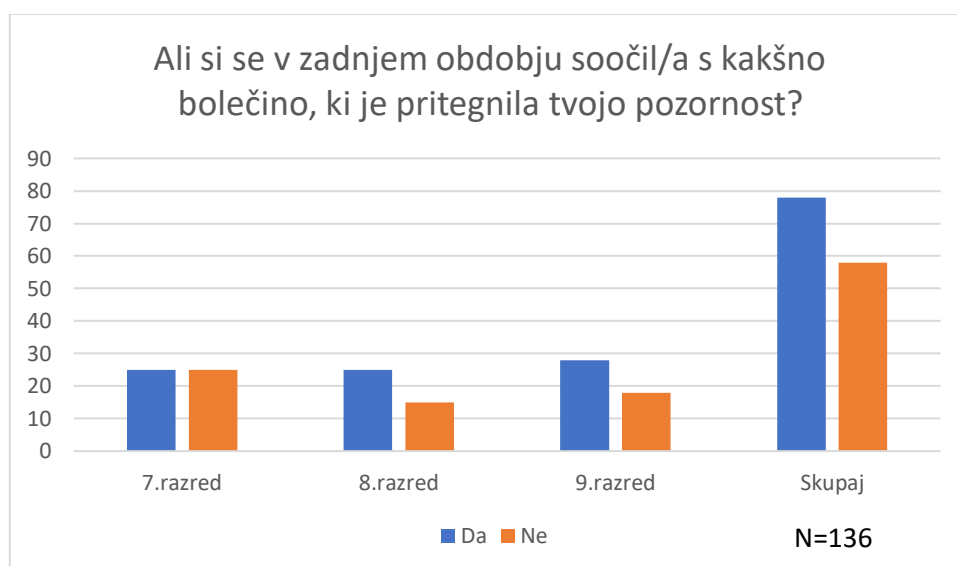
7. REZULTATI RAZISKAVE IN RAZPRAVA

V najino raziskavo o bolečini v odrasčanju, sva vključili učence zadnje triade osnovne šole. Sodelovalo je 50 sedmošolcev (37%), 40 osmošolcev (29%) in 46 devetošolcev (34%), skupno torej 136 učencev šole (graf 1). V raziskavo je bilo vključenih 77 (57%) dečkov in 59 (43%) deklet.



Graf 1: Deleži učencev glede na spol in razrede

Na vprašanje, ali so se osnovnošolci v zadnjem obdobju soočili z bolečino, so anketiranci v sedmem razredu bili deljeni v natanko dve polovici, saj se jih je ena polovica (25) v zadnjem obdobju (nekaj mesecev) soočila z bolečino, druga polovica (25) pa je odgovorila, da ne. Med osmo- in devetošolci pa sta bila deleža učencev, ki se z bolečino sooča večja od tistih, ki se ne. Z bolečino se sooča 25 (63%) osmošolcev in 28 (61%) devetošolcev. Med vsemi anketiranci (136) je bilo 78 (57%) takih, ki se z bolečinami soočajo in 58 (43%) tistih, ki se v zadnjih nekaj mesecih naj ne bi soočili z bolečino, ki bi pritegnila njihovo pozornost. Na podlagi tega lahko sklepava, da sva najino prvo hipotezo, ki je trdila, da »se večina mladostnikov občasno sooča z bolečinami« **delno potrdili**.

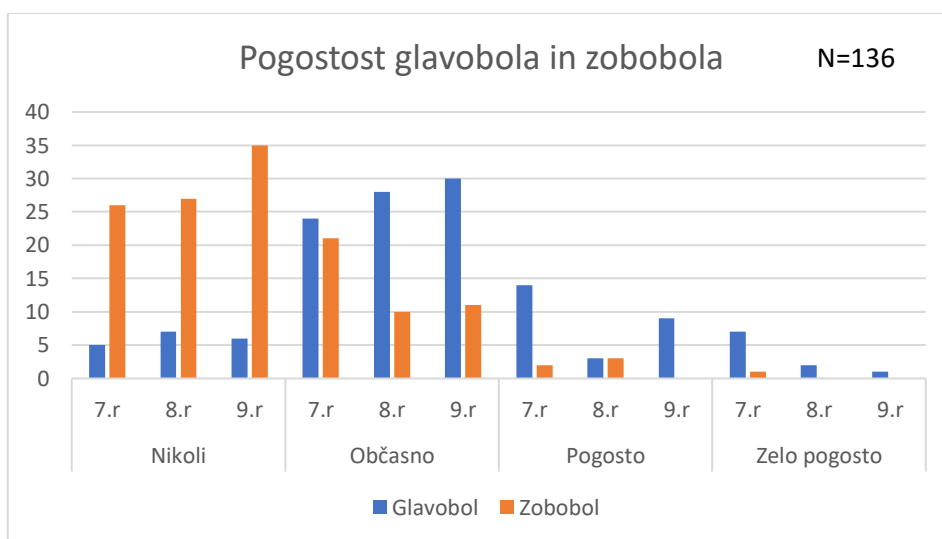


Graf 2: Soočanje z bolečino

Anketirance sva povprašali o različnih vrstah bolečine. Zanimalo naju je kako pogosto se srečujejo s glavobolom, zobobolom, bolečinami v mišicah, vratu, hrbtenici in kolenih oz. gležnjih. Največji deleži odgovorov vseh anketiranih razredov so bili, da se občasno soočajo z glavobolom.

Med sedmošolci je tako odgovorila slaba polovica, 24 učencev (48%), med osmošolci 28 učencev (70%) in med devetošolci 30 učencev (65%).

Z zobobolom se, proti najinim pričakovanjem, kar precejšen delež anketirancev nikoli ne sreča. Med sedmošolci je tako odgovorilo 26 (52%) učencev, med osmošolci 27 (67%) in devetošolci pa 35 (76%). Na podlagi odgovorov glede pogostosti zobobola lahko sklepava, da ima večji del anketirancev v osnovi zdrave in negovane zobe ter se najbrž redno udeležuje preventivnih zobozdravstvenih pregledov.



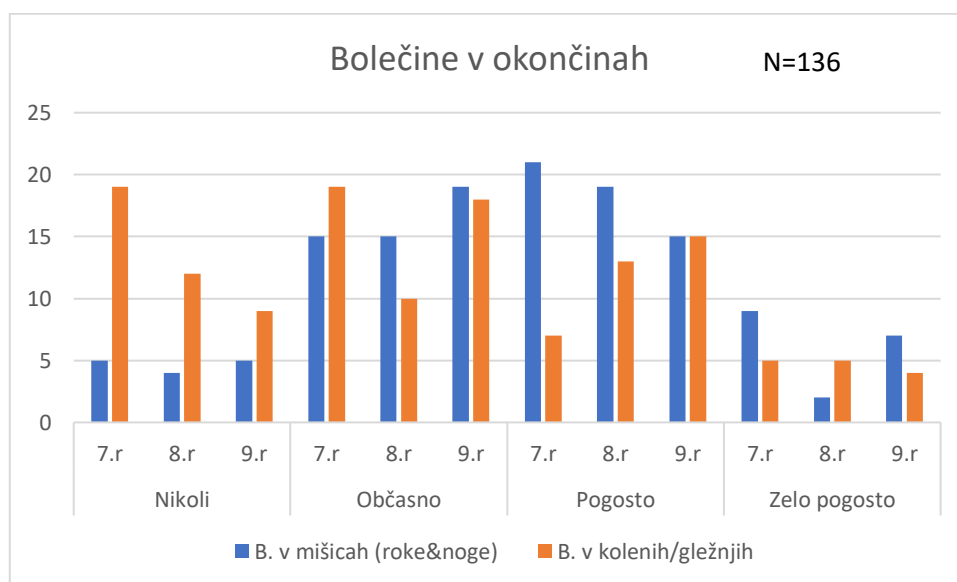
Graf 3: Kako pogosto se srečuješ z glavobolom in zobobolom?

Bolečine v okončinah (roke in noge) sva razdelili v dva dela. Najprej naju je zanimala pogostost pojavljanja bolečin v mišicah rok in nog, nato pa še pogostost bolečin v sklepih (kolena in gležnji).

Bolečine v mišicah okončin se med anketiranci pojavljajo pogosto ali občasno, saj je omenjena odgovora izbralo 36 (72%) anketiranih sedmošolcev, 34 (85%) osmošolcev in 34 (74%) devetošolcev.

Bolečine v koljenih in gležnjih pa so bile opredeljene kot občasno ali nikoli prisotne in sicer pri 38 (76%) anketiranih sedmošolcih, 22 (55%) osmošolcev, medtem ko so devetošolci navedli, da so bolečine v koljenih in gležnjih pri njih pogostejše. Za odgovor občasno ali pogosto se je opredelilo 33 (72%) anketiranih devetošolcev.

Najina druga hipoteza je trdila, »da se večina mladostnikov občasno do pogosto sooča z bolečinami v okončinah«. V anketi se je tako opredelilo 76 % (104) anketirancev, kar je po najinem mnenju večina. Na podlagi tega lahko zato sklepava, da je ta hipoteza **potrjena**.

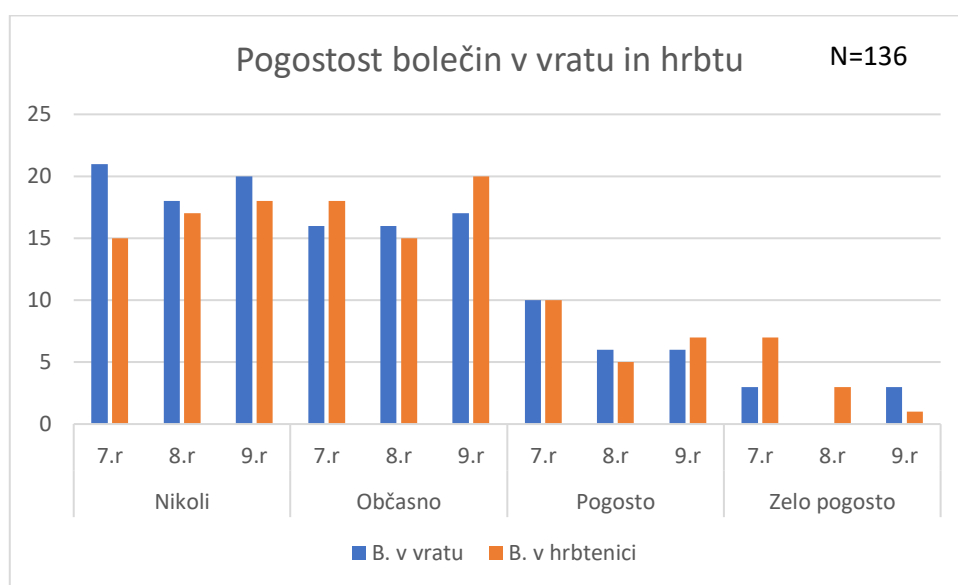


Graf 4: K

Zanimalo naju je tudi, kako pogosto se najini vrstniki srečujejo s bolečinami v vratu in hrbtu.

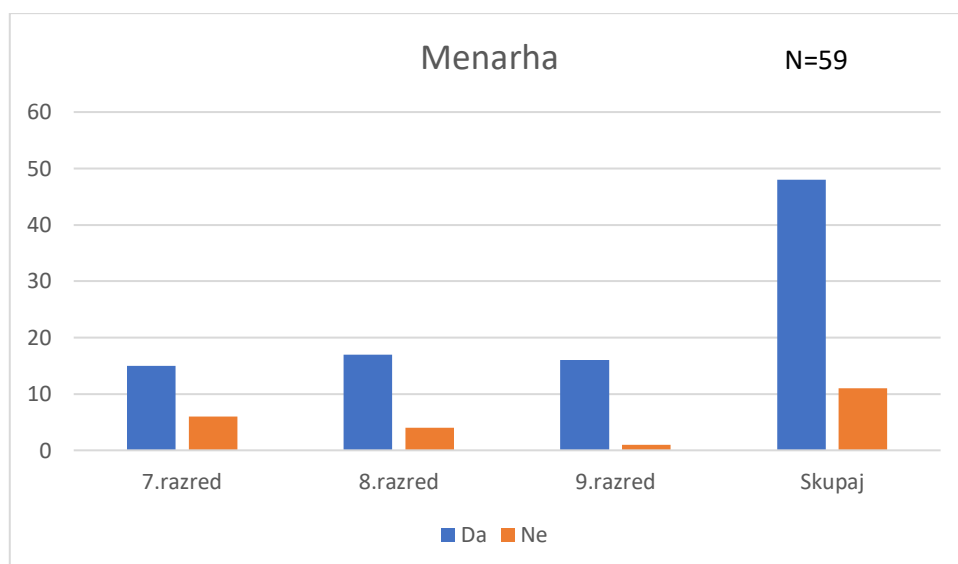
Iz grafa št. 5 je razvidno, da se anketiranci s tovrstnimi bolečinami ne srečujejo ali pa jih občutijo le občasno.

Bolečine v vratu ni nikoli občutilo oz. jo je občutilo le občasno 37 (74%) anketiranih sedmošolcev, 34 (85%) osmošolcev in 37 (80%) devetošolcev. Bolečine v hrbtu pa ni nikoli občutilo ali pa jo je le občasno 33 (66%) anketiranih sedmošolcev, 35 (87%) osmošolcev in 38 (83%) devetošolcev. Iz tega lahko povzameva, da se je velika večina anketirancev z bolečinami v vratu ali hrbtenici srečala le občasno oz. nikoli.



Graf 5: Pogostost pojavljanja bolečin v vratu in hrbtu

Zanimalo naju je tudi koliko anketiranih deklet je že imelo menarho. V anketi je bilo vključenih 59 deklet, kar pomeni 43 % vseh anketirancev. Med sedmošolkami je menarho že imelo 15 (71 %) anketirank, med osmošolkami jih je bilo 17 (81 %) in med devetošolkami pa 16 (94 %). Če primerjava vsa dekleta, je menarho že imelo 48 (81 %) anketiranih učenk na šoli.



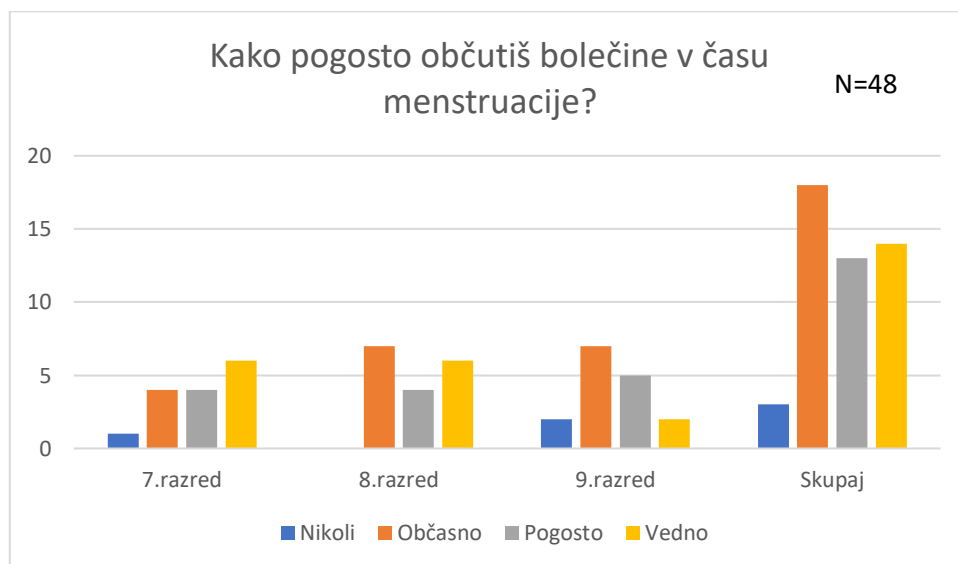
Graf 6: Menarha

Dekleta menstrualne cikluse doživljajo zelo različno, mnoge ob tem občutijo bolečine. Zato naju je zanimalo tudi kako pogosto anketirana dekleta občutijo bolečine v času menstruacije.

V ta del raziskave so bila vključena le dekleta, ki že imajo menstruacijo (48).

Med sedmošolkami bolečine med menstruacijo vedno občuti 6 (40 %) deklet, pogosto in občasno pa po 4 dekleta (skupno 27 %). Med njimi pa je le ena (6 %), ki bolečin ne občuti. Sedem (41 %) osmošolk največkrat bolečine občuti občasno, šest (35 %) osmošolk pa jih občuti vedno v času menstruacije. Za odgovor pogosto so se opredelila 4 (24 %) dekleta. Sedem (44 %) devetošolk ima občasne bolečine med menstruacijo, pogosto bolečino pa občuti 5 (31 %) devetošolk.

Ob primerjavi vseh deklet skupaj ugotavljava, da se z občasnimi menstrualnimi bolečinami srečuje 18 (38 %) deklet, 14 (29 %) jih bolečino v času menstruacije občuti vedno, pogosto pa se bolečina pojavlja pri 13 (27 %) od vseh anketiranih deklet, ki imajo menstruacijo. Majhen delež deklet (6 %) pa bolečin ob menstruaciji sploh ne občuti.

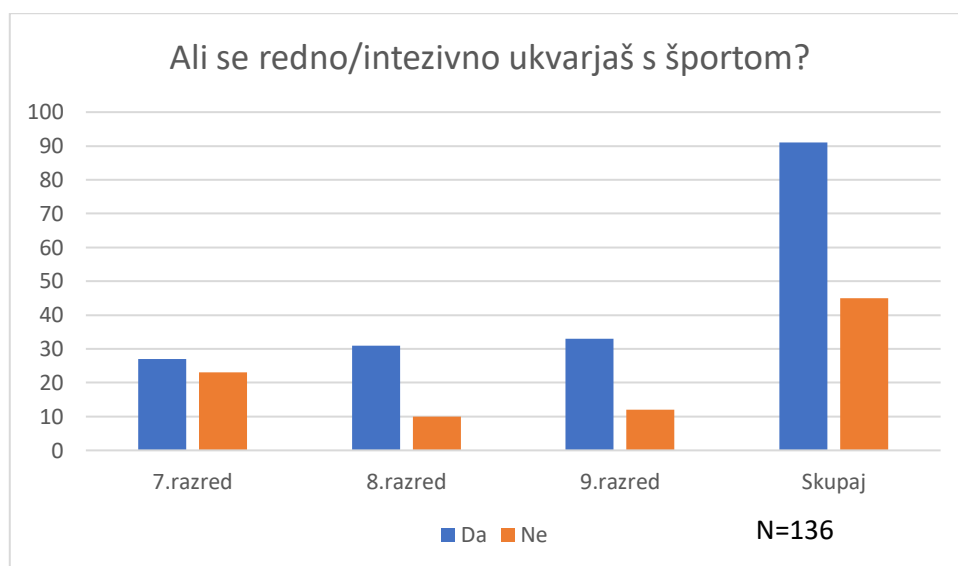


Graf 7: Pogostost pojavljanja menstrualnih bolečin

Ker je bolečina med mladostniki pogosto povezana tudi s športnimi poškodbami, naju je zanimalo koliko anketirancev se ukvarja s športom.

Med sedmošolci jih je pritrdilno odgovorilo 27 (54 %), odklonilno pa 23 (46 %). Osmošolci so športno aktivnejši, saj se jih s športom redno ukvarja 31 (76 %), med devetošolci pa 33 (73 %).

Med vsemi anketiranci se jih s športom redno ukvarja 91 (67 %), 45 (33 %) se jih s športom ne ukvarja redno.



Graf 8: Športna aktivnost

Bolečine med mladostniki so lahko tudi posledica poškodb, zato naju je zanimalo ali se anketiranci soočajo z bolečinami, ki bi lahko bile posledica različnih poškodb.

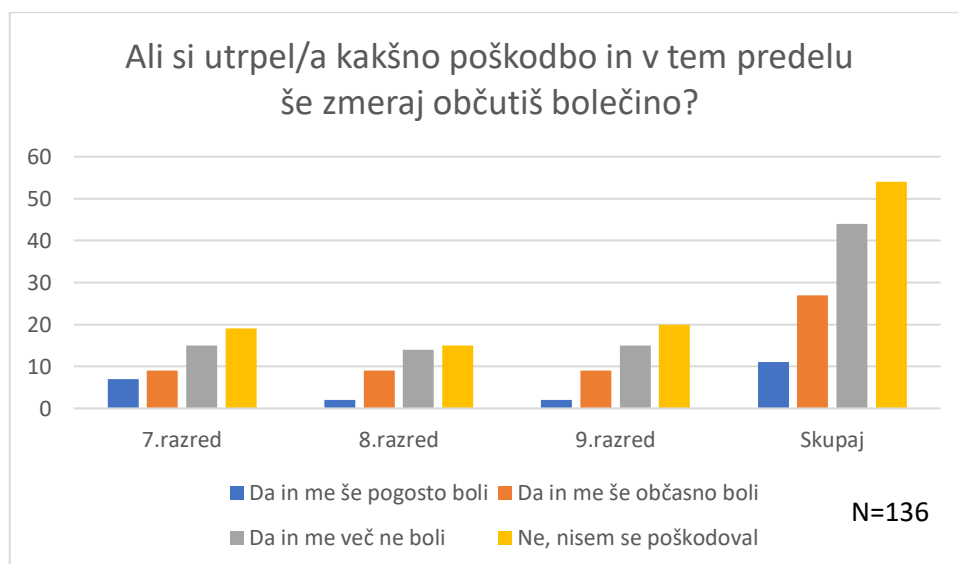
V vseh razredih prevladuje delež anketirancev, ki niso utrpeli poškodbe oz. se ne spomnijo, da bi jo, zato posledično, ne občutijo bolečin v delu telesa, kjer bi se naj poškodba zgodila.

Med sedmošolci naše šole je teh učencev 19 (38 %), osmošolcev 15 (38 %) in devetošolcev 20 (43 %).

Med anketiranci, ki so že kdaj doživeli kakšno poškodbo jih je največ odgovorilo, da zaradi pretekle poškodbe bolečine ne občutijo več.

Med sedmošolci se jih je tako opredelilo 15 (30 %), med osmošolci 14 (35 %) in med devetošolci 15 (33 %).

Občasne bolečine po poškodbah se pojavljajo le pri 9 (18 %) sedmošolcih, 9 (23 %) osmošolcih in 9 (20 %) devetošolcih.



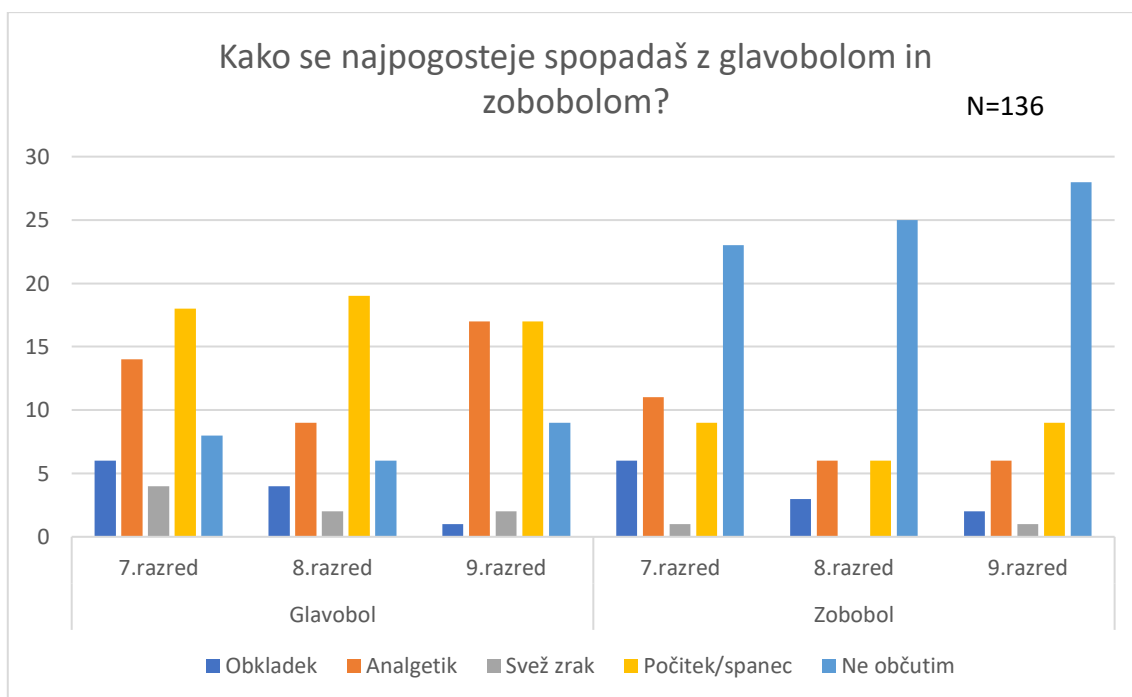
Graf 9: Bolečine povezane s preteklimi poškodbami

Anketno vprašanje kako se najpogosteje spopadaš s posamezno obliko bolečine, sva za lažjo interpretacijo razdelili v tri sklope.

V prvem sva se osredotočili na glavobol in zobobol. Ugotovili sva, da si večina anketirancev glavobol lajša s kombinacijo analgetika in počitka. Za ta dva odgovora se je odločilo 94 (69%) anketirancev.

Pri zobobolu, pa je večina 69 (71%) anketirancev odgovorila, da ga ne občuti.

Tretjo hipotezo, ki je trdila, »da se večina mladostnikov sooča z zobobolom«, lahko tako na podlagi navedenega **ovrže**. Najin sklep je sicer narejen (le) na podlagi učencev tretje triade naše šole, zato bi bilo za bolj relevantno potrjevanje hipoteze potrebno preverjanje na večjem vzorcu anketiranih mladostnikov.



Graf 10: Metode lajšanje glavobola in zobobola

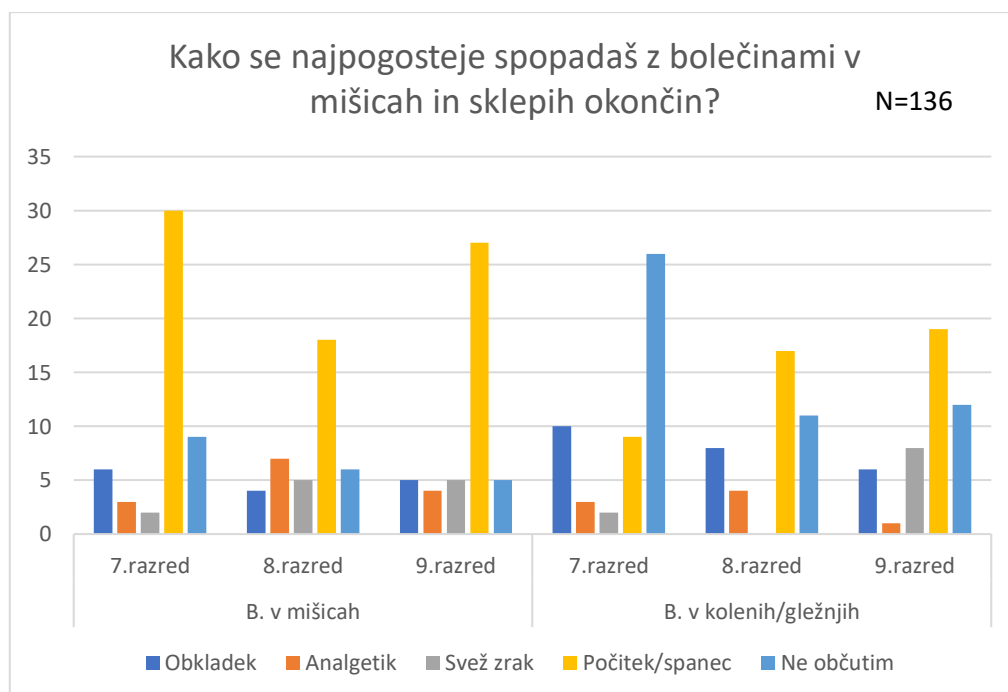
V drugem sklopu anketnega vprašanja sva se osredotočili na načine lajšanja bolečin v mišicah in sklepih okončin.

Ugotovili sva, da si dobra polovica, kar je 75 (55%) anketirancev v primeru bolečin v mišicah pomaga s počitkom.

V primeru bolečin v sklepih okončin si s počitkom pomaga 45 (33%) anketirancev, medtem ko 49 (36%) vprašanih osnovnošolcev teh bolečin ne občuti.

Ugotovili sva, da mladostniki svoje bolečine v mišicah in sklepih okončin sicer premagujejo na različne načine, a vendar med vsemi anketiranci prednjači odgovor, da se ob tej vrsti bolečin poslužujejo počitka, sledi lajšanje z obkladki.

Meniva, da je četrto hipotezo, v kateri sva predvidevali, da se mladostniki, v približno enaki meri poslužujejo različnih metod za lajšanje bolečin, v tem primeru najbolj smiselno **ovreči**, morda **delno potrditi**, saj sva pričakovali, da bodo odgovori glede metod lajšanja bolečin v mišicah in sklepih približno enakomerno porazdeljeni.

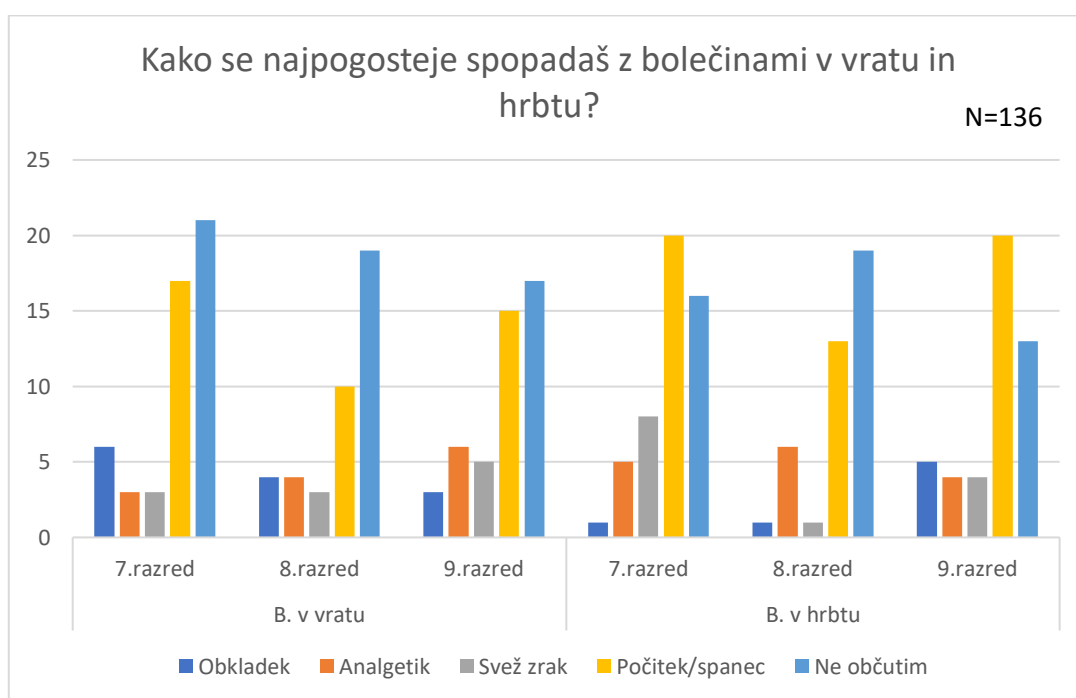


Graf 11: Metode lajšanja bolečin v mišicah in sklepih

V tretjem sklopu anketnega vprašanja spopadanja mladostnikov z bolečine, sva se osredotočili na hrbet in vrat.

Bolečin v vratu ne občuti 57 (42 %) anketirancev, tisti, ki pa jo si največkrat skušajo pomagati s počitkom, teh je na podlagi ankete 42 (31 %). Ostali predlagani načini so bili izbrani v manjših deležih.

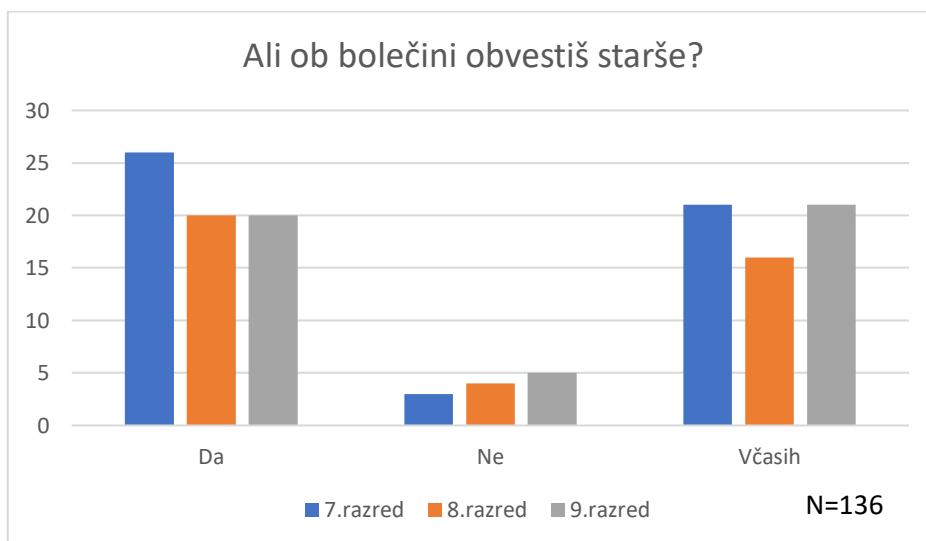
Podobno so se odločali pri bolečinah v hrbtu. Slednjih ne občuti 48 (35 %) anketirancev. Med tistimi, ki jih občutijo, pa je 53 (39%) anketirancev izbralo počitek. Tudi pri bolečinah v hrbtu so bili ostali predlagani načini za lajšanje bolečin v manjših deležih.



Graf 12: Metode lajšanja bolečin v vratu in hrbtu

Nadalje naju je zanimalo ali mladostniki o občuteni bolečini seznanijo svoje starše.

Med sedmošolci jih je 26 (52 %) odgovorilo pritrdilno, nikalno 3 (6 %), občasno pa 21 (42 %). Med osmošolci jih je 20 (50 %) odgovorilo pritrdilno, 4 (10 %) nikalno in 16 (40 %) občasno. Devetošolcev pa je pritrdilno odgovorilo 20 (43 %), nikalno 5 (11 %) in občasno 21 (46 %).



Graf 13: Obveščanje staršev ob bolečini

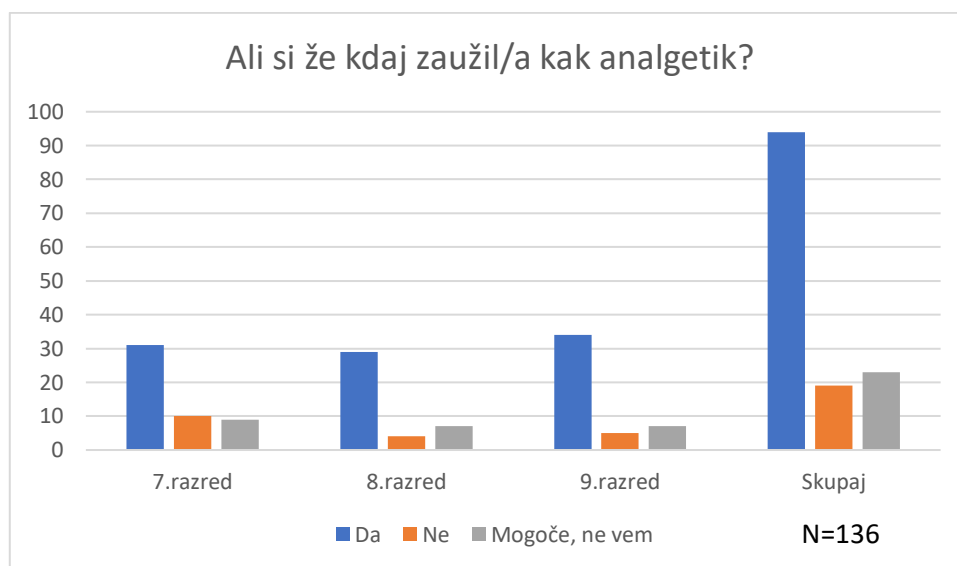
Zanimalo naju je tudi ali se anketiranci bolečine lotevajo omiliti tudi z analgetiki.

Ugotovili sva, da si je večina anketirancev bolečine že lajšalo z analgetiki 94 (69%).

Med sedmošolci jih je bilo 31 (62 %), med osmošolci 29 (73 %) in devetošolci 34 (74 %). Bolečin si z uporabo analgetikov (še) ni lajšalo 19 (14 %) anketirancev.

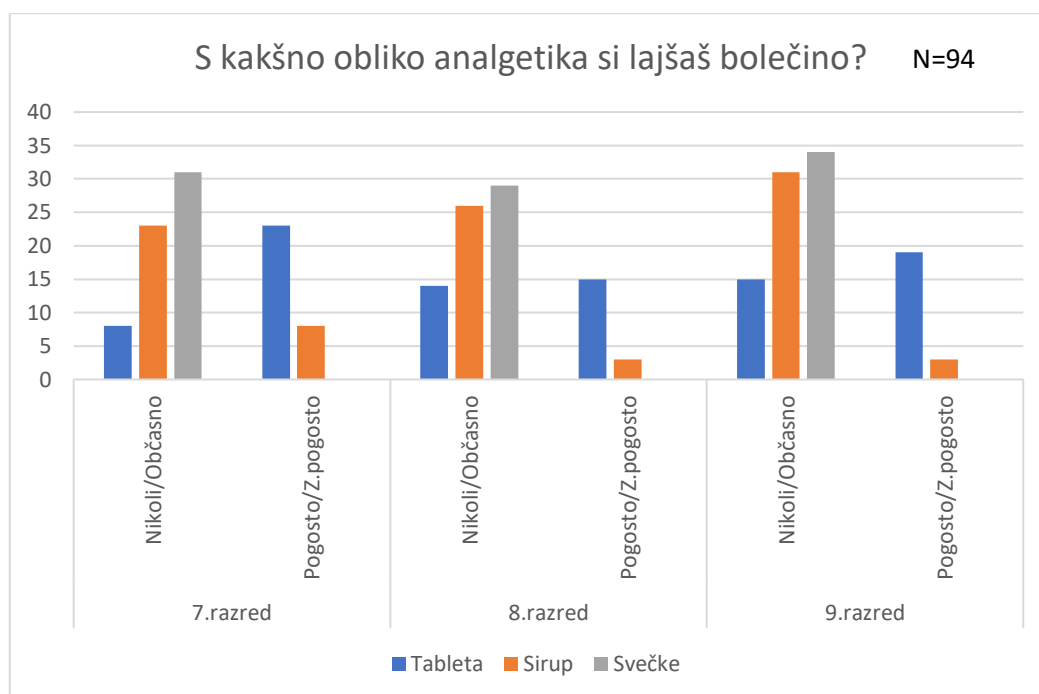
Med sedmošolci 10 (20 %), osmošolci 4 (10 %), devetošolci pa 5 (11 %). Odgovor »mogoče, ne vem« je izbralo 23 (17 %) anketirancev.

Na podlagi teh ugotovitev lahko **potrdiva** najino peto hipotezo, ki je trdila, da »si je večina mladostnikov bolečino že lajšala s protibolečinskimi zdravili«. V najini raziskavi je pritrtilno odgovorilo 94 (69%) anketirancev.



Graf 14: Lajšanje bolečine s protibolečinskimi zdravili

Na vprašanje s kakšno obliko analgetika si lajšaš bolečino, so vsi anketiranci odgovorili, da nikoli ne uporabljajo analgetičnih svečk 94 (100 %). Analgetike v obliki sirupov nikoli ali le občasno uporablja 23 (74 %) sedmošolcev, 26 (90 %) osmošolcev in 31 (91 %) devetošolcev. Analgetike v obliki tablet pa zelo pogosto ali pogosto uporablja 23 (74 %) sedmošolcev, 15 (52 %) osmošolcev in 19 (56 %) devetošolcev.

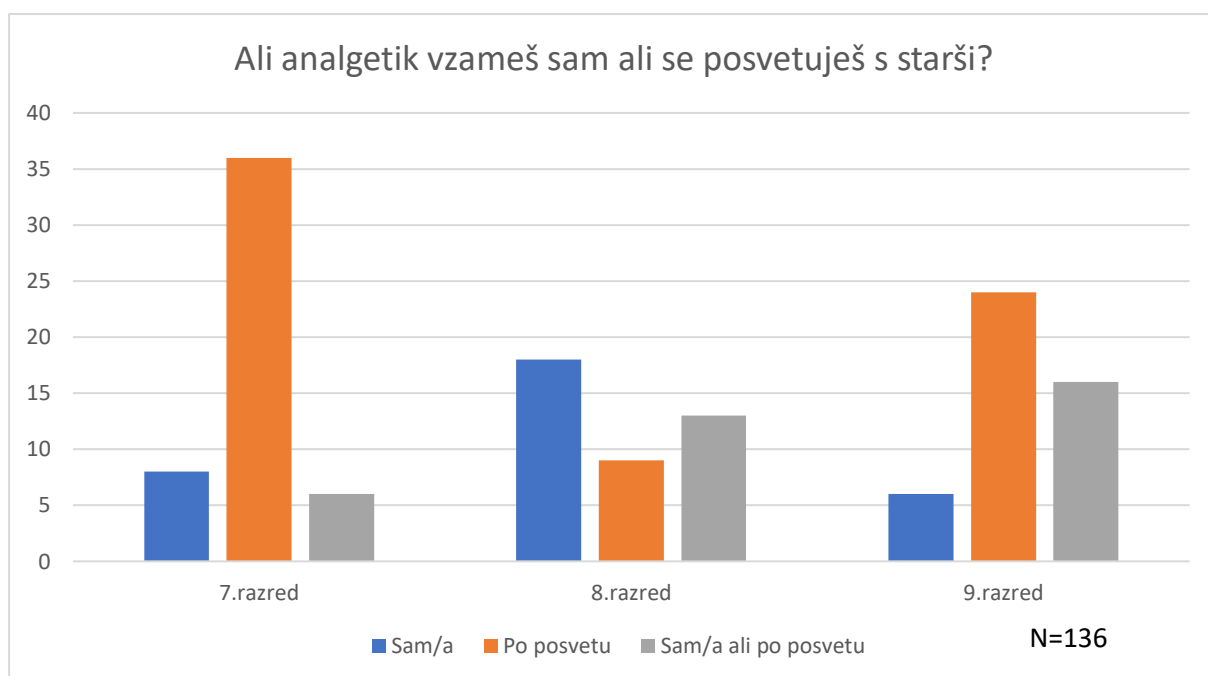


Graf 15: Oblika protibolečinskega zdravila

Zanimalo naju je tudi ali najini sovrstniki po analgetikih posežejo sami ali se posvetujejo s starši.

Iz odgovorov je razbrati, da se kar precej učencev naše šole prej posvetuje s starši, saj je tako odgovorilo 36 (72 %) sedmošolcev in 24 (52 %) devetošolcev.

Med osmošolci pa jih je 18 (45 %) celo odgovorilo, da analgetike vzamejo sami, brez posveta s starši.



Graf 16: Posvetovanje s starši o jemanju analgetikov

8. ZAKLJUČEK

Bolečina je nek neprijeten občutek v telesu, ki nas opozarja, da je naše telo poškodovano ali mu grozi okvara. Poznamo psihično in telesno bolečino. Bolečina je subjektivna in se je ne da natančno izmeriti, zato si najlažje pomagamo s t.i. bolečinskimi lestvicami.

Z raziskovalno nalogo sva želeli med učenci zadnje triade osnovne šole raziskati, kako pogosto se soočajo z bolečinami in kako si pri tem pomagajo. Ugotovili sva, da se z bolečinami kar pogosto soočajo tudi najini sovrstniki. V raziskavo je bilo vključenih 136 osnovnošolcev, katerih odgovori na anketna vprašanja so bili ključni za potrjevanje najinih hipotez. Hkrati pa so se nama ob analizi odgovorov porodile nove zamisli o nadaljnjem raziskovanju v tej smeri.

V sklopu raziskovalne naloge sva ugotovili, da se dobrih 50 odstotkov anketiranih mladostnikov občasno sooča z bolečinami. Pred izvedbo raziskave sva predvidevali, da bo delež za okoli 20 odstotkov višji.

Povzameva lahko, da vrstniki najine šole v svojih okončinah čutijo bolečine občasno ali pogosto, najbrž iz različnih razlogov, a sklepava da mišične bolečine največkrat izvirajo iz poškodb pri športu.

Anketirani mladostniki si pričakovano znajo bolečine lajšati na različne načine, tudi nefarmakološko, kar pozdravljava in sva pozitivno presenečeni, ker jim prva izbira niso analgetiki. Dejstvo pa je, da jih je večina bolečino že lajšala s protibolečinskimi zdravili.

Od vseh vrst bolečin naju je najbolj presenetilo, da se zobobol med vprašanci precej redkeje pojavlja kot sva predvidevali, saj je kar presenetljivo velik delež učencev odgovoril, da zobobola ne občuti. To dejstvo se nama zdi zelo spodbudno, saj nakazuje na, da imajo učenci razvite dobre navade ustne higijene. Meniva, da je razlog temu tudi redna zobna preventiva, ki smo je mladostniki deležni vse od zgodnjega otroštva.

Menstrualna bolečina je pri vprašanih dekletih, po pričakovanjih, pogosto ali vedno prisotna v času menstruacije. Ne preseneča naju dejstvo, da je le 6 % deklet odgovorilo, da ne zaznava menstrualne bolečine. Bi pa bilo smiselno raziskati razloge in dejavnike, ki vplivajo na to, da ima veliko žensk boleče menstruacije.

Ker je v obdobju rasti zelo pomembna tudi telesna aktivnost otrok, sva raziskovali tudi koliko anketirancev se redno ukvarja s športom in koliko anketirancev se je v preteklosti že kdaj poškodovalo. Ugotovili sva, da se s športom redno ukvarja 67 % anketirancev, kar je po najinem mnenju spodbuden rezultat. Z bolečinami, ki so bile posledica športnih poškodb, pa se je že srečalo 60 % anketirancev, 28 % bolečine še zmeraj občuti.

Tekom raziskave so se nama porajale tudi nove ideje, s katerimi bi lahko najino raziskovalno delo v prihodnje nadgradili. Ena izmed njih je bilo vprašanje koliko so mladostniki seznanjeni in poučeni o morebitni prekomerni uporabi ali zlorabi analgetikov.

V nalogi sva se osredotočili na telesno bolečino, čeprav je vse bolj razširjeno dejstvo, da se vedno več mladostnikov sooča tudi z duševnimi bolečinami, kar bi lahko v bodoče tudi bil predmet najine raziskave. Ali pa morda kako se odraža povezava med psihično in telesno bolečino pri mladostnikih, ki imajo konstantne čustvene stiske.

9. DRUŽBENA ODGOVORNOST

Z raziskovalno nalogo sva želeli opozoriti na družbeno odgovornost, ki jo imamo kot posamezniki, drug do drugega. Ugotovili sva, da se s preprečevanjem morebitnih poškodb, z rednimi telesnimi aktivnostmi in odgovornim ravnanjem ter spodbujanjem drug drugega k zdravemu načinu življenja lahko marsikomu pomagamo omiliti kakšno bolečino. Prav tako bi želeli, da mladostniki ozavestijo, da je vsaki bolečini, ki jo občutimo potrebno posvetiti določeno pozornost in poiskati vzroke zanjo. Sploh kadar gre za dlje časa trajajočo bolečino ali če se le-ta konstantno ponavlja in ne izzveni. Predvsem pa je pomembno, da bolečine ne ignorirajo, ampak poskusijo poiskati najprimernejši način soočanja z bolečino ter o morebitnih težavah obvestijo starše oz. odraslo osebo.

Zdrav način življenja, veliko telesnih aktivnosti ter skrb za dobro psihično počutje in higieno so za naju »recept« s katerim lahko omilimo marsikatero vrsto bolečine v odraščanju.

10. LITERATURA

- Cohen, R. B. (2005). Bolezni zob. V R. Berkow, M. H. Beers, & A. J. Fletcher (Ur.), *Veliki zdravstveni priročnik* (str. 461–467). Mladinska knjiga.
- Del Cott, R. (1990). *Medicinski terminološki slovar*. Državna založba Slovenije.
- Dolinar, P., Horvat, I., & Kuzmič, L. (2022). Farmacevtske oblike za otroke in njihova pravilna uporaba. V P. Dolinar (Ur.), *Zdravila in otroci* (str. 22–28). Slovensko farmacevtsko društvo.
- Dovč, A. (2019). *Dejavniki tveganja za pojav bolečine v spodnjem delu hrbta med mladostniki* (str. 1–43). Zdravstvena fakulteta, Univerza v Ljubljani.
- Hendrix, S. L. (2005). Pogoste ginekološke težave. V R. Berkow, M. H. Beers, & A. J. Fletcher (Ur.), *Veliki zdravstveni priročnik* (str. 1079–1087). Mladinska knjiga.
- Jakovljević, M., & Puh, U. (2014). Ocenjevanje intenzivnosti bolečine z vidno analogno lestvico; Pain intensity assessment using visual analogue scale. *Fizioterapija*, 22, 46–55.
- Kenda, S. (2022). Samozdravljenje zobobola. V A. Kovačič (Ur.), *Priporočila za svetovanje pri samozdravljenju bolečine* (str. 47–53). Slovensko farmacevtsko društvo.
- Kovačič, A. (2022). Samozdravljenje glavobola. V A. Kovačič (Ur.), *Priporočila za svetovanje pri samozdravljenju bolečine* (str. 7–13). Slovensko farmacevtsko društvo.
- Kovše, M., & Kozoderc, B. (2007). *Migrena* (str. 313–314). Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru.
- Majerič, M. (2007). *Najpogostejše športne poškodbe* (str. 238–247). Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru.
- Mlinarič, M. (2007). *Menstrualni cikel* (str. 201–206). Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru.
- Obran, S. (2000). Ocenjevanje in Merjenje Akutne Pooperativne Bolečine Evaluation and Measurement of Acute Postoperative Pain. *Obzor Zdr N*, 34, 215–220.
- Portenoy, R. K. (2005). Bolečina. V R. Berkow, M. H. Beers, & A. J. Fletcher (Ur.), *Veliki zdravstveni priročnik* (str. 288–293). Mladinska knjiga.
- Potočnik Benčič, D. (2022). Samozdravljenje mišično-skeletne boelčine. V A. Kovačič (Ur.), *Priporočila za svetovanje pri samozdravljenju bolečine* (str. 32–38). Slovensko farmacevtsko društvo.
- Rubin, M. (2005). Glavoboli. V R. Berkow, M. H. Beers, & A. J. Fletcher (Ur.), *Veliki zdravstveni priročnik* (str. 294–298). Mladinska knjiga.

11. PRILOGE (anketni vprašalnik)

Priloga 1: ANKETNI VPRAŠALNIK **BOLEČINE V ODRAŠČANJU - Te kje kaj boli?**

Pozdravljen/a!

Sva učenki 7. in 8. razreda, ki delava raziskovalno nalogo na temo bolečine v odraščanju. Prosiva te, da si vzameš nekaj minut in odgovoriš na zastavljena vprašanja ter nama tako pomagaš pri najini raziskavi.

1. Spol:

- a) ženski
- b) moški

2. Razred:

- a) 6.
- b) 7.
- c) 8.
- d) 9.

3. Ali si se v zadnjem obdobju (*nekaj mesecev*) sočil/a s kakšno bolečino, ki je pritegnila tvojo pozornost?

- a) da
- b) ne

4. Opredeli kako pogosto se srečuješ z navedenimi vrstami bolečine. Pri vsaki obkroži eno od možnosti.

a) GLAVOBOL

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

b) ZOBOBOL

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

c) BOLEČINE V MIŠICAH (ROK ali NOG)

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

d) BOLEČINE V VRATU

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

e) BOLEČINE V HRBTENICI/KRIŽU

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

f) BOLEČINE V SKLEPIH (KOLENO, GLEŽNJI)

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

Na vprašanji 5. in 6. odgovorijo samo dekleta.

5. Si že imela prvo menstruacijo?

- a) da
- b) ne

Če si na 5. vprašanje odgovorila z da, odgovori še na 6. vprašanje.

6. Opredeli kako pogosto občutiš bolečine v času menstruacije.

nikoli občasno pogosto vedno

7. Ali treniraš kakšen šport oz. se s športom redno/intenzivno ukvarjaš?

- a) da
- b) ne

8. Ali si kdaj utrpel/a poškodbo kot sta zvin ali zlom in v predelu poškodbe še občutiš bolečino? (Izberi najbolj verjeten odgovor.)

- a. Da, imel/a sem poškodbo in me še pogosto boli.
- b. Da, imel/a sem poškodbo in me še občasno boli.
- c. Da, imel/a sem poškodbo, a bolečin več (skoraj) nikoli ne občutim.
- d. Ne, poškodbe kot sta zvin ali zlom še nisem utrpel/a.

9. Opredeli na kak način se najpogosteje spopadeš z bolečino.

Za vsako od naštetih vrst bolečine izberi eno od možnosti.

a. GLAVOBOL

A) obkladek (mrzel/topel) B) protibolečinsko zdravilo (analgetik)

C) gibanje na svežem zraku D) počitek/spanec E) ne občutim

Drugo: _____

b. ZOBOBOL

A) obkladek (mrzel/topel) B) protibolečinsko zdravilo (analgetik)

C) gibanje na svežem zraku D) počitek/spanec E) ne občutim

Drugo: _____

c. BOLEČINE V MIŠICAH (ROK ali NOG)

A) obkladek (mrzel/topel) B) protibolečinsko zdravilo (analgetik)

C) gibanje na svežem zraku D) počitek/spanec E) ne občutim

Drugo: _____

d. BOLEČINE V VRATU

A) obkladek (mrzel/topel) B) protibolečinsko zdravilo (analgetik)

C) gibanje na svežem zraku D) počitek/spanec E) ne občutim

Drugo: _____

e. BOLEČINE V HRBTU

A) obkladek (mrzel/topel) B) protibolečinsko zdravilo (analgetik)

C) gibanje na svežem zraku D) počitek/spanec E) ne občutim

Drugo: _____

f. BOLEČINE V SKLEPIH (GLEŽNJIH, KOLENIH)

A) obkladek (mrzel/topel) B) protibolečinsko zdravilo (analgetik)

C) gibanje na svežem zraku D) počitek/spanec E) ne občutim

Drugo: _____

10. Ali poveš staršem, ko občutiš oz. se soočaš z bolečinami?

- a) da
- b) ne
- c) včasih

11. Si že kdaj vzel/a kakšno protibolečinsko zdravilo (analgetik)?

- a) da
- b) ne
- c) mogoče/ne vem

12. V primeru, da si na 11. vprašanje odgovoril/a z DA opredeli v kakšni obliki in kako pogosto si bolečine lajšaš s protibolečinskimi zdravili (analgetiki).

a. tableta

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

b. sirup

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

c. svečke

nikoli občasno pogosto zelo pogosto

13. Ali protibolečinsko zdravilo vzameš sam/a ali se predhodno posvetuješ s starši?

- a. sam/a
- b. po posvetu s starši
- c. včasih sam/a, včasih po posvetu s starši

Zahvaljujeva se za tvoje odgovore.