



INCIDENCA E KARIESIT NË RAPORT ME GJININË TEK FËMIJËT E MOSHËS 12 VJEQARE NË SHKOLLAT FILLORE TË KOSOVËS

Doruntina Shehu¹, Ivona Kovacevska², Agim Begzati³, Lumturie Asllani⁴,
Merita Barani⁵, Elsa Hashani⁶

¹Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Goce Delçev, Štip, Maqedonia e Veriut
doruntina.311101@student.ugd.edu.mk

²Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Goce Delçev, Štip, Maqedonia e Veriut
ivona.kovacevska@ugd.edu.mk

³Fakulteti i Stomatologjisë - Universiteti i Prishtinës, Prishtinë, Kosovë
agim.begzati@uni-pr.edu

⁴Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Goce Delçev, Štip, Maqedonia e Veriut
lumturie.31175@student.ugd.edu.mk

⁵Fakulteti i Stomatologjisë në UBT, Prishtinë, Kosovë
merita.barani@ubt-uni.net

⁶Student në Fakultetin e Stomatologjisë UBT, Prishtinë, Kosovë
hashanielsa3@gmail.com

THE INCIDENCE OF CARIES IN RELATION TO GENDER IN CHILDREN AGED 12 YEAR OLD IN PRIMARY SCHOOLS OF KOSOVO

Doruntina Shehu¹, Ivona Kovacevska², Agim Begzati³, Lumturie Asllani⁴,
Merita Barani⁵, Elsa Hashani⁶

¹Faculty of Medical Sciences, Goce Delcev University, Štip, North Macedonia
doruntina.311101@student.ugd.edu.mk

²Faculty of Medical Sciences, Goce Delcev University, Štip, North Macedonia
ivona.kovacevska@ugd.edu.mk

³Faculty of Dentistry- University of Prishtina, Prishtine, Kosova
agim.begzati@uni-pr.edu

⁴Faculty of Medical Sciences, Goce Delcev University, Štip, North Macedonia
lumturie.31175@student.ugd.edu.mk

⁵Faculty of dentistry of UBT, Prishtine, Kosova
merita.barani@ubt-uni.net

⁶Student at the Faculty of dentistry UBT, Prishtine, Kosova
hashanielsa3@gmail.com

ABSTRAKT

Sëmundja më e përhapur e shmangshme që prek fëmijët është kariesi dentar, i cili është gjithashtu shkaku kryesor i humbjes së dhëmbëve dhe dhimbjes orale. Çdo grupmoshë, çdo grup socio-ekonomik, çdo racë dhe të dyja gjinitë janë të ndikuara. Pastrimi i dhëmbëve, ekspozimi ndaj fluorit dhe konsumi i sheqerit dietik kanë ndikim në kariesin dentar, një sëmundje multifaktoriale që fillon me ndryshime mikrobike brenda biofilmit kompleks. Një nga kushtet më të përhapura që ndikon në mirëqenien mendore, sociale dhe fizike është kariesi dentar.

Zhvillimi i fëmijëve mund të pengohet nga kariesi i rëndë dentar i patrajtuar për shkak të marrjes së pamjaftueshme të ushqimit dhe humbjes së peshës. Për më tepër, është parë se pas marrjes së kujdesit të duhur dentar, fëmijët e prekur shpejt shtojnë peshë. Për më tepër, ndërveprimet e fëmijëve me të tjerët dhe vetëvlerësimi ndikohen ndjeshëm nga pamja e tyre estetike. Në fund të fundit, kariesi dentar është i lidhur me një ndikim negativ në cilësinë e jetës së prindërve dhe fëmijëve.

Fjalët kyçe: gjinia, mosha, kariesi, trajtimi, parandalimi.

ABSTRACT

The most prevalent avoidable disease that affects children is dental caries, which is also the main cause of tooth loss and oral pain. Every age range, every socioeconomic group, every race, and both genders are impacted. Tooth cleaning, exposure to fluoride, and dietary sugar consumption all have an impact on dental caries, a multifactorial disease that begins with microbial changes within the complex biofilm. One of the most prevalent conditions affecting mental, social and physical well-being is dental caries.

Children's development may be hampered by severe untreated dental caries because of inadequate intake of food and weight loss. Furthermore, it has been seen that after obtaining appropriate dental care, affected children quickly put on weight back. Furthermore, children's interactions with others and self-esteem are significantly influenced by their aesthetic appearance. Ultimately, dental caries is linked to an adverse impact on the parents' and children's quality of life.

Fjalët kyçe: gender, age, caries, treatment, prevention.



HYRJE

Kariesi dentar mbetet një nga gjendjet kronike më të përhapura që prekin fëmijët globalisht, duke ndikuar ndjeshëm në shëndetin e tyre oral dhe cilësinë e përgjithshme të jetës. Të kuptuarit e shpërndarjes demografike të pacientëve pediatër, veçanërisht në lidhje me moshën dhe gjininë, është thelbësore për zhvillimin e strategjive të synuara të parandalimit dhe trajtimit (1).

Dallimet gjinore në prevalencën e kariesit janë vërejtur gjithashtu, me disa kërkime që tregojnë se djemtë mund të jenë në një rrezik më të lartë për shkak të faktorëve të sjelljes dhe dietës, megjithëse gjetjet nuk janë gjithmonë të qëndrueshme (2). Përveç të kuptuarit të shpërndarjes së kariesit dentar midis grupmoshave dhe gjinive të ndryshme, është thelbësore të vlerësohen trajtimet mjekësore më të zakonshme të përdorura në menaxhimin e këtyre rasteve (3).

Barazia gjinore njihet si një e drejtë themelore e njeriut dhe është pjesë e qëllimeve të vendosura në Axhendën 2030 për Zhvillim të Qëndrueshëm. Indeksi i pabarazisë gjinore (GII) është një masë e kombinuar e fokusuar në pabarazinë në arritjet midis burrave dhe grave në tre dimensione kryesore, përkatësisht fuqizimin, shëndetin riprodhues dhe tregun e punës (4). ECC mund të shkaktojë infeksione, dhimbje dhëmbësh dhe abscese, me një ndikim të drejtpërdrejtë në shëndetin oral dhe të përgjithshëm të fëmijëve të vegjël (5).

Një efekt i drejtpërdrejtë i normave gjinore në rrezikun e ECC mund të rezultojë nga qasja diferenciale e vajzave dhe djemve në parandalimin e kariesit dentar, duke përfshirë aksesin në shërbimet dentare ose mjetet e parandalimit të kariesit. Fëmijët gjithashtu mund të ndikohen indirekt nga normat gjinore për shkak të qasjes së dobët të nënave ose kujdestarëve femra në kujdes shëndetësor cilësor, duke përcaktuar kështu përdorimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor nga fëmijët parashkollorë (6). Karies dhe infeksionet e patrajuara mund të paraqesin kërcënime serioze shëndetësore, duke çuar në dhimbje, marrje të kufizuar të ushqimit dhe një ndikim të dëmshëm në cilësinë e jetës, rritjes, gjumit dhe aftësitë e komunikimit të fëmijëve (7).

INTRODUCTION

Dental caries remains one of the most prevalent chronic conditions affecting children globally, significantly impacting their oral health and overall quality of life. Understanding the demographic distribution of pediatric patients, particularly in relation to age and gender, is crucial for developing targeted prevention and treatment strategies (1).

Gender differences in caries prevalence have also been observed, with some research indicating that boys may be at a higher risk due to behavioral and dietary factors, although findings are not always consistent (2). In addition to understanding the distribution of dental caries among different age groups and genders, it is essential to evaluate the most common medical treatments utilized in managing these cases (3).

Gender equality is recognized as a fundamental human right and is part of the goals set in the 2030 Agenda for Sustainable Development. The gender inequality index (GII) is a combined measure focused on the inequality in achievements between men and women in three main dimensions, namely empowerment, reproductive health, and the labour market (4). ECC can cause infections, toothache, and abscesses, with a direct impact on the oral and general health of young children (5).

A direct effect of gender norms on the risk of ECC may result from the differential access of girls and boys to the prevention of dental caries, including access to dental services or caries-prevention tools. Children may also be indirectly impacted by gender norms due to poor access of mothers or female caretakers to quality healthcare, thereby determining the utilization of healthcare services by preschool children (6).

Untreated dental caries and infections can pose serious health threats, leading to pain, restricted food intake, and a detrimental impact on children's quality of life, growth, sleep, and communication abilities (7).

Globally, the burden of oral diseases is still high and they are the fourth most expensive diseases to treat. About 60–90% of schoolchildren are affected by



Globalisht, barra e sëmundjeve orale është ende e lartë dhe ato janë sëmundjet e katërta më të shtrenjta për t'u trajtuar. Rreth 60-90% e nxënësve të shkollave preken nga kariesi dentar, gjë që bën që miliona ditë shkollore të humbasin çdo vit (8). Dhimbja, formimi i abscesit dhe humbja e dhëmbëve dhe hapësira e tyre në harkun e nofullës janë pasojat tipike të prishjes së dhëmbëve, duke rezultuar në ulje të produktivitetit dhe problemeve ushqyese që përfundimisht mund të ndikojnë në shëndetin e përgjithshëm dhe të dëmtojnë cilësinë e jetës (9).

Megjithatë kariesi dentar është një sëmundje multifaktoriale, ajo është kryesisht e parandalueshme (10).

Gjetje të shumta tregojnë se gratë priren të përjetojnë një barrë më të lartë të kariesit dentar, ndoshta për shkak të ndryshimeve hormonale që çojnë në rritjen e viskozitetit dhe uljen e prodhimit të pështymës. pH mesatar i pështymës së grave është më i ulët se ai i burrave 7.2 deri në 7.5, respektivisht vërehet se prevalenca e kariesit është më e lartë tek femrat sesa tek meshkujt e së njëjtës moshë.

Femrat në përgjithësi demonstrojnë rezultate më të larta DMF se meshkujt ndoshta për shkak të shpërthimit më të hershëm të dhëmbëve tek femrat; dhëmbët e tyre janë në rrezik për një kohë më të gjatë dhe femrat vizitojnë dentistin më shpesh (faktori i trajtimit). Ndikimi i këtyre përcaktuesve, megjithatë, nuk është përcaktuar mirë (11).

Prishja e dhëmbëve është më shumë një sëmundje e të rinjve. Disa periudha të jetës dallohen nga një indeks më i lartë i pamjes së kariesit.

Mosha pesë deri në tetë vjeç karakterizohet nga një përqindje më e lartë e kariesit dhe më pas bie me shpejtësi me shpërthimin e dhëmbëve të përhershëm. Periudha e adoleshencës (13-20 vjeç) konsiderohet përsëri si një periudhë me më shumë karies (12).

Qëllimi i kësaj pune ishte kryerja e një analize epidemiologjike të ndikimit të gjinisë dhe moshës në shpërndarjen e kariesit tek fëmijët në shkollat fillore në Kosovë.

dental caries, which causes millions of school days to be missed each year (8). Pain, abscess formation, and the loss of teeth and their space in the jaw arch are typical consequences of tooth decay, resulting in reduced productivity and nutritional problems that may ultimately affect overall health and impair the quality of life (9).

Although dental caries is a multifactorial disease, it is largely preventable (10).

Numerous findings indicate that women tend to experience a higher burden of dental caries, possibly due to hormonal changes leading to increased viscosity and reduced saliva production. The average pH of women's saliva is lower than that of men 7.2 to 7.5, respectively it is observed that caries prevalence is higher in females than in males of the same age.

Females generally demonstrate higher DMF scores than males probably due to earlier tooth eruption in females; their teeth are at risk for a longer time and females visit the dentist more frequently (treatment factor). The impact of these determinant, however has not been well quantified (11).

Tooth decay is more a disease of young people. Some periods of life are distinguished by a higher index of caries appearance.

The age of five to eight years is characterized by a higher percentage of caries and then it rapidly declines with the eruption of permanent teeth. The period of adolescence (13-20 years old) is again considered as a period with more caries (12).

The aim of this work was to conduct an epidemiological analysis of the impact of gender and age on the frequency of caries in children in primary schools in Kosovo.



MATERIALET DHE METODAT

Hapi i parë ishte përzgjedhja e shkollave në të cilat zhvilloheshin provimet. Studimi përfshiu 90 fëmijë nga disa shkolla fillore në komunën e Prishtinës, Ferizajt dhe Gjakovës. Ata zgjidhen rastësisht nga një paralele nga çdo brez, klasa e gjashtë (12 vjeç) e këtyre shkollave kërkimore. Studimi u bë nga një pyetësor në lidhje me kariesin dentar, zakonet e larjes dhe faktorë të tjerë që tregojnë prishjen e dhëmbëve dhe ekzaminimin klinik në klasa nën anketën e mësuesve dhe punonjësit social ose psikologut bazuar në inspektim. Pyetësori u përpilua në gjuhën shqipe, i cili përfshinte 33 pyetje mbi lidhjen e faktorëve socialë mjekësorë dhe kariesit, vetë-raportimin mbi kujdesin oral, njohuritë dhe problemet orale, vizitat te dentisti.

Ekzaminimi klinik/inspektimi

Një dhëmb i thyer (karotik) regjistrohet si i pranishëm kur vërehet një sipërfaqe e ashpër e dhëmbit, ose në sipërfaqen e lëmuar të dhëmbit, kur është padyshim zgavra, smalt i minuar ose shtresë e zbutur e dyshemesë ose murit të dhëmbit.

Një dhëmb me mbushje të përkohshme, ose që është i mbushur por edhe i thyer, gjithashtu hyn në këtë kategori.

Në rastet kur kurora shkatërrohet nga kariesi dhe mbeten vetëm rrënjët, konsiderohet edhe si dhëmbë karotikë.

Vlerësimi i kariesit dentar u krye vetëm duke përdorur inspektimin vizual, pa përdorimin e radiografive ose instrumenteve sonduese. Çdo fëmijë ishte ulur në një karrige standarde klase nën dritën natyrale të ditës ose burim drite portative.

Kariesi u regjistrua bazuar në praninë e lezioneve kavitate të dukshme me sy të lirë, duke ndjekur metodat bazë të Anketave të Shëndetit Oral të Organizatës Botërore të Shëndetit (OBSh).

Konsideratat etike

Pëlqimi i prindërve dhe pëlqimi i fëmijës u morën para pjesëmarrjes. Protokoli i studimit u miratua nga komiteti përkatës i etikës institucionale. Fëmijët e identifikuar me karies të patrajtuar u referuan në shërbimet dentare lokale për kujdes pasues.

MATERIALS AND METHODS

The study is cross-sectional. The first step was to select the schools in which the examinations were conducted. The study included 90 children from some primary schools in the municipality of Prishtina, Ferizaj and Gjakova. They are randomly selected from a parallel from each generation, sixth grades (12 years old) of these research schools. The study was made from one questionnaire about dental caries, brushing habits and other factors indicating tooth decay and clinical examination in classes under survey of teachers and social worker or psychologist based on inspection. The questionnaire was compiled in Albanian, which included 33 questions on the connection of medical social factors and caries, self-reporting on oral care, knowledge and oral problems, visits to the dentist.

Clinical examination/inspection

A broken (carotic) tooth is recorded as present when a harsh surface of the tooth is noticed, or on the smooth surface of the tooth, when it is undoubtedly cavities, undermined enamel, or softened layer of the floor or wall of the tooth.

A tooth with temporary filling, or that is filled but also broken, also enters this category. In cases where the crown is destroyed by caries, and only the roots remain, it is also considered as cariotic teeth. Dental caries assessment was performed using visual inspection only, without the use of radiographs or probing instruments. Each child was seated on a standard classroom chair under natural daylight or portable light source.

Caries was recorded based on the presence of cavitated lesions visible to the naked eye, following the World Health Organization (WHO) Oral Health Surveys Basic Methods.

Ethical Considerations

Parental consent and child assent were obtained prior to participation. The study protocol was approved by the relevant institutional ethics committee. Children identified with untreated caries were referred to local dental services for follow up care.



REZULTATET

Hulumtimi përfshiu gjithsej 90 të anketuarit (tabela 1), studentë të moshës 12, 41 (42%) të gjinisë femërore dhe 49 (58%) të gjinisë mashkullore.

Mosha	Gratë		Burrat		Gjithsej	
	N	%	N	%	N	%
12 vjeç	10	20	11	22	21	42

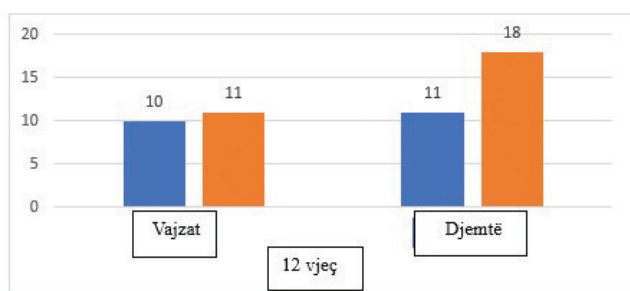


Figura 1. Pjesëmarrja e të anketuarve sipas moshës dhe gjinisë

Të gjithë fëmijët (përveç një rasti) jetojnë në familje me dy ose më shumë anëtarë. Numri më i zakonshëm i anëtarëve të familjes është 4 ose 30% për vajzat dhe 36% për djemtë. Vetëm një rast është kur ata kanë një ose shtatë anëtarë të familjes. Në familjet me 3 anëtarë jetojnë 6% e vajzave dhe 0.% e djemve. Janë 2% e vajzave dhe 16% e djemve, ndërsa 6% e djemve janë 2% e vajzave dhe 4% e djemve. Sa i përket numrit të anëtarëve të familjes, vajzat nuk i dallojnë statistikisht vajzat nga djemtë (chi katror = 1027, p = 05). 12-vjeçarët janë pa karies. Ndërsa individët me karies që janë 12-vjeçarë janë 34%. Testi i hirit katror ($X^2 = 2.791$, $p = 0.95$) nuk është gjetur dallime të rëndësishme statistikore midis 12-vjeçarëve në prani të kariesit bazuar në gjini.

Prevalenca e kariesit sipas gjinisë

Gjinia	F		M	
	N	%	N	%
	5	10	11	22
	16	32	18	36
	21	42	29	58
Gjithsej	Chi-katrori=1.116, 0.290			

RESULTS

The research included a total of 90 respondents (table 1), students aged 12, 41 (42%) of the female gender and 49 (58%) of the male gender.

Age	Women		Men		Total	
	N	%	N	%	N	%
12 years old	10	20	11	22	21	42

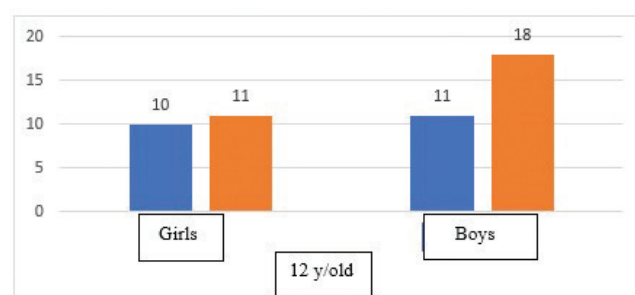


Figure 1. Participation of respondents by age and gender

All children (except one case) live in families with two or more members. The most common number of family members is 4 or 30% for girls and 36% for boys. Only one case is where they have one or seven family members. In families with 3 members live 6% of girls and 0.% of boys. There are 2% of girls and 16% of boys, while 6% of boys are 2% of girls and 4% of boys. As for the number of family members, girls do not statistically distinguish girls from boys (chi square = 1027, $p = 05$). 12-year-olds are caries-free. While individuals with caries that are 12-year-old is 34%. The square ash test ($X^2 = 2.791$, $p = 0.95$) has not been found significant statistical differences between 12-year-olds in the presence of caries based on gender.

Prevalence of caries by gender

Gender	F		M	
	N	%	N	%
	5	10	11	22
	16	32	18	36
	21	42	29	58
Total	Chi-Square=1.116, 0.290			

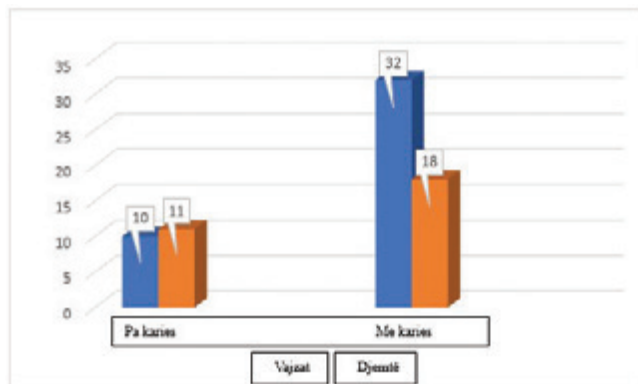


Figura 2. Prevalenca e kariesit tek fëmijët sipas gjinisë

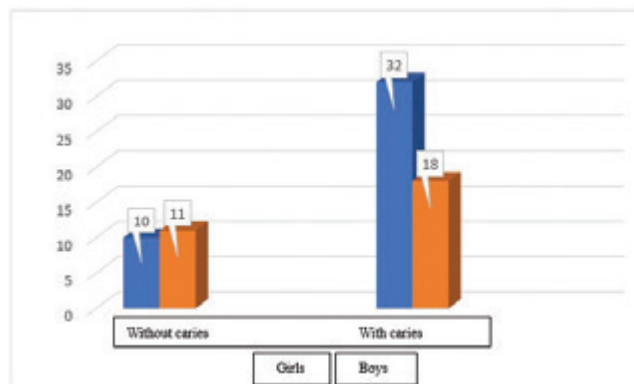


Figure 2. Prevalence of caries in children by gender

Tabela 2 jep rezultatet e ndërlidhjes së kariesit dhe gjinisë. Numri i të anketuarve femra pa karies është më i vogël (10%), se ai i meshkujve (22%). 32% e vajzave kanë karies, ndërsa 36% e djemve kanë karies. Testi i hirit katror ($X^2 = 1.116$, $p=0.290$) nuk u gjet dallime të rëndësishme statistikore midis vajzave dhe djemve në prani të kariesit.

Table 2 is given the results of the interconnection of caries and gender. The number of female respondents without caries is smaller (10%), than that of males (22%). 32% of girls have caries, while 36% of boys have caries. The square ash test ($X^2 = 1.116$, $p=0.290$) were not found significant statistical differences between girls and boys in the presence of caries.

DISKUTIM

Pavarësisht përmirësimeve globale në shëndetin oral gjatë dekadave të fundit, prevalenca e vërejtur në këtë grupmoshë nënvizon qëndrueshmërinë e pabarazive dhe natyrën multifaktoriale të zhvillimit të kariesit. Një konsideratë tjetër e rëndësishme është ekuilibri midis kujdesit parandalues dhe restaurues. Ndërsa masat parandaluese si llaku i fluorit, ngjitësit e çarjeve dhe programet e shëndetit oral në shkollë kanë rezultuar efektive, mbulimi i tyre mbetet i pabarabartë. Në shumë rajone, trajtimi kërkohet vetëm kur simptomat bëhen të rënda, duke çuar në një barrë të lartë të kariesit të patrajtuar. Kjo jo vetëm që ndikon në cilësinë e jetës së fëmijëve përmes dhimbjes, vështirësisë në të ngrënit dhe performancës së dëmtuar të shkollës, por gjithashtu vendos tendosje afatgjatë në sistemet e kujdesit shëndetësor.

Prandaj, rezultatet e këtij studimi përforcojnë nevojën për ndërhyrje të synuara. Politikat duhet t'i japin përparësi qasjes së barabartë në shërbimet parandaluese, të forcojnë edukimin e shëndetit oral në shkollë dhe të integrojnë shëndetin oral në iniciativat më të gjera të shëndetit të fëmijëve. Për më tepër,

DISCUSSION

Despite global improvements in oral health over recent decades, the prevalence observed in this age group underscores the persistence of inequalities and the multifactorial nature of caries development. Another important consideration is the balance between preventive and restorative care. While preventive measures such as fluoride varnish, fissure sealants, and school based oral health programs have proven effective, their coverage remains uneven. In many regions, treatment is sought only when symptoms become severe, leading to a high burden of untreated caries. This not only affects children's quality of life through pain, difficulty eating, and impaired school performance but also places long term strain on healthcare systems.

The results of this study therefore reinforce the need for targeted interventions. Policies should prioritize equitable access to preventive services, strengthen school based oral health education, and integrate oral health into broader child health initiatives. Moreover, community level strategies, such as water fluoridation and sugar reduction campaigns, can help address upstream risk factors. Future



strategjitë në nivel komuniteti, të tilla si fluorizimi i ujit dhe fushatat e reduktimit të sheqerit, mund të ndihmojnë në adresimin e faktorëve të rrezikut në rrjedhën e sipërme. Hulumtimet e ardhshme duhet të vazhdojnë të monitorojnë tendencat në prevalencën e kariesit në moshën 12 vjeç, me vëmendje të veçantë për popullatat vulnerabël, për të vlerësuar efektivitetin e masave të vazhdueshme të shëndetit publik.

PËRFUNDIM

Gjetjet e këtij studimi tregojnë se prevalenca e prishjes së dhëmbëve tek fëmijët është shqetësuese. Faktorët kryesorë që lidhen me këtë çështje përfshinin karakteristikat demografike, statusin socio-ekonomik (të tilla si arritja arsimore prindërore dhe statusi i punësimit), tiparet biologjike dhe të sjelljes së fëmijës, si dhe njohuritë dhe mirëqenien mendore dhe emocionale të kujdestarit. Duke pasur parasysh ndikimin e rëndësishëm të prishjes së dhëmbëve në fëmijëri, është thelbësore të zhvillohen politika dhe strategji efektive, të bazuara në prova për të përmirësuar shëndetin oral të fëmijëve.

Sipas OBSH-së, shëndeti oral nënkupton gjendjen e plotë shëndetësore të të gjithë organit mastik, funksioni normal fiziologjik i të cilit do të jetë i rëndësishëm për zhvillimin e mastikimit, fizionomisë dhe fizionomisë të personit. Mosha luan një rol të rëndësishëm në rastin e kërkimit të shëndetit oral, kur dihet se fëmija gjatë kalimit nga fëmijëria në moshën madhore pëson shumë ndryshime si në aspektin fizik, psikologjik dhe emocional. Gjithashtu gjinia është një faktor i rëndësishëm që tregon kariesin dentar dhe sëmundjet e tjera orale. Prevalenca e kariesit tek vajzat është më e lartë në krahasim me djemtë, dhe DMFT mesatare është më e lartë tek vajzat në krahasim me djemtë. Me rritjen e moshës, rritet niveli i njohurive të studentëve për rolin e fluorit në parandalimin e kariesit. Vajzat në krahasim me djemtë me një përqindje më të lartë mendojnë se kujdesi dentar është shumë i rëndësishëm. Fëmijët e prindërve më të arsimuar dhe më të punësuar tregojnë një nivel më të lartë njohurish dhe zakonesh të shëndetit oral dhe i kushtojnë vëmendje kujdesit dentar.

research should continue to monitor trends in caries prevalence at age 12, with particular attention to vulnerable populations, to evaluate the effectiveness of ongoing public health measures.

CONCLUSION

The findings of this study indicate that the prevalence of tooth decay among children is concerning. Key factors associated with this issue included demographic characteristics, socioeconomic status (such as parental educational attainment and employment status), biological and behavioral traits of the child, as well as the knowledge and mental and emotional well-being of the caregiver. Given the significant impact of tooth decay in childhood, it is crucial to develop effective, evidence-based policies and strategies to improve children's oral health.

According to WHO, oral health is meant the complete health status of the entire mastic organ, whose normal physiological function will be important for the development of the person's mastication, phonology and physiognomy.

Age plays an important role in the case of oral health research, when it is known that the child during the transition from childhood to adulthood undergoes many changes in both physical, psychological and emotional terms. Also gender is an important factor indicating the dental caries and other oral diseases. The prevalence of caries in girls is higher compared to boys, and the average DMFT is higher among girls compared to boys.

As the age increases, the level of knowledge of students about the role of fluoride in the prevention of caries increases.

Girls compared to boys with a higher percentage think that dental care is very important

Children of the most educated and employed parents show a higher level of knowledge and habits of oral health, and they pay attention to the dental care.



REFERENCAT

1. Petersen et al., 2019; Beltrán-Aguilar et al., 2021
2. Caufield et al., 2015; Mohebbi et al., 2020
3. Gordon et al., 2017; Liao et al., 2018
4. Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillim. <https://hdr.undp.org/en/content/gender-inequality-index-gii>. Akseluar më 01 maj 2022. [Lista e referencës]
5. Benelli K, Chaffee BW, Kramer PF, Knorst JK, Ardenghi TM, Feldens CA. Modeli i lezioneve të kariesit dhe cilësia e jetës së lidhur me shëndetin oral gjatë fëmijërisë së hershme: Një studim i grupit të lindjes. Eur J Shkenca Gojore 2022; 130(5):e12889. doi: 10.1111/EOS.12889. [DOI] [Artikull falas PMC] [PubMed] [Google Scholar]
6. Mainuddin A, Ara Begum H, Rawal LB, Islam A, Shariful Islam SM. Fuqizimi i grave dhe marrëdhënia e tij me sjelljen e kërkimit të shëndetit në Bangladesh. J Shëndeti i familjes. 2015; 9(2):65–73. [Artikull falas PMC] [PubMed] [Google Scholar]
7. Van Chuyen, N., Van Du, V., Van Ba, N., Long, DD & Son, HA Prevalenca e kariesit dentar dhe faktorëve të lidhur midis fëmijëve të shkollave të mesme në Vietnamin rural të Malësisë. BMC Oral Health 21, 1–7 (2021). [DOI] [Artikull falas PMC] [PubMed] [Google Scholar][Lista e referencës]
8. Kim AH, Shim YS, Kim JB, SY. Prevalenca e kariesit tek fëmijët dhe adoleshentët koreanë nga viti 2000 deri në 2012. J Clin Pediatr Dent. 2017; 41(1):32–7. PMID:28052212
9. Soltani MR, Sayadizadeh M, Raeisi Estabragh S, Ghannadan K, Malek-Mohammadi M. Statusi i kariesit dentar dhe faktorët e lidhur me të në Iran: një meta-analizë. J Dent (Shiraz). 2020; 21(3):158–76. PMID:33062809
10. Nazir MA, AlHumaid J, Alhareky M. Përvoja globale e kariesit tek fëmijët dhe marrëdhënia e saj me shpenzimet qeveritare për arsimin dhe shëndetësinë, konsumin e sheqerit dhe vitet e shkollimit: Një studim ekologjik. J Shëndeti Publik Dent. 2022; 82(4):372–7. PMID: 34245000
11. MS Lipsky, S. Su, CJ Crespo, M. Hung; Burrat dhe shëndeti oral: një përmbledhje e dallimeve gjinore dhe gjinoreAm. J. Mens Health, 15 (3) (2021 maj-qershor).
12. Veton Hoxha; Semundjet e dhembit; Ribotim 2017.

REFERENCES

1. Petersen et al., 2019; Beltrán-Aguilar et al., 2021
2. Caufield et al., 2015; Mohebbi et al., 2020
3. Gordon et al., 2017; Liao et al., 2018
4. Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillim. <https://hdr.undp.org/en/content/gender-inequality-index-gii>. Akseluar më 01 maj 2022. [Lista e referencës]
5. Benelli K, Chaffee BW, Kramer PF, Knorst JK, Ardenghi TM, Feldens CA. Modeli i lezioneve të kariesit dhe cilësia e jetës së lidhur me shëndetin oral gjatë fëmijërisë së hershme: Një studim i grupit të lindjes. Eur J Shkenca Gojore 2022; 130(5):e12889. doi: 10.1111/EOS.12889. [DOI] [Artikull falas PMC] [PubMed] [Google Scholar]
6. Mainuddin A, Ara Begum H, Rawal LB, Islam A, Shariful Islam SM. Fuqizimi i grave dhe marrëdhënia e tij me sjelljen e kërkimit të shëndetit në Bangladesh. J Shëndeti i familjes. 2015; 9(2):65–73. [Artikull falas PMC] [PubMed] [Google Scholar]
7. Van Chuyen, N., Van Du, V., Van Ba, N., Long, DD & Son, HA Prevalenca e kariesit dentar dhe faktorëve të lidhur midis fëmijëve të shkollave të mesme në Vietnamin rural të Malësisë. BMC Oral Health 21, 1–7 (2021). [DOI] [Artikull falas PMC] [PubMed] [Google Scholar][Lista e referencës]
8. Kim AH, Shim YS, Kim JB, SY. Prevalenca e kariesit tek fëmijët dhe adoleshentët koreanë nga viti 2000 deri në 2012. J Clin Pediatr Dent. 2017; 41(1):32–7. PMID:28052212
9. Soltani MR, Sayadizadeh M, Raeisi Estabragh S, Ghannadan K, Malek-Mohammadi M. Statusi i kariesit dentar dhe faktorët e lidhur me të në Iran: një meta-analizë. J Dent (Shiraz). 2020; 21(3):158–76. PMID:33062809
10. Nazir MA, AlHumaid J, Alhareky M. Përvoja globale e kariesit tek fëmijët dhe marrëdhënia e saj me shpenzimet qeveritare për arsimin dhe shëndetësinë, konsumin e sheqerit dhe vitet e shkollimit: Një studim ekologjik. J Shëndeti Publik Dent. 2022; 82(4):372–7. PMID: 34245000
11. MS Lipsky, S. Su, CJ Crespo, M. Hung; Burrat dhe shëndeti oral: një përmbledhje e dallimeve gjinore dhe gjinoreAm. J. Mens Health, 15 (3) (2021 maj-qershor).
12. Veton Hoxha; Semundjet e dhembit; Ribotim 2017.