

## СТОМАТОЛОГІЯ ДІТЯЧОГО ВІКУ

УДК 616.314-084-053.4+37.015.324

<sup>1</sup>А.Ж.Гарифуллина, <sup>2</sup>Ж.Н.Тельнова

### ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

<sup>1</sup>Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

<sup>2</sup>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный педагогический университет»

#### Актуальность исследования

В нашей стране сложилась своеобразная система санитарного просвещения в дошкольных учреждениях, содержащая три основных направления: 1) санитарное просвещение непосредственно детей; 2) санитарно-гигиеническую подготовку сотрудников детских садов; 3) гигиеническое воспитание родителей. Санитарное просвещение детей чаще всего охватывает детей старшего дошкольного возраста, а гигиеническое воспитание детей раннего, младшего и среднего дошкольного возраста в основном возложено на педагогов и родителей, что не всегда является успешным [5;8;9;10]. Санитарно-гигиеническая подготовка сотрудников детских садов носит формальный характер [2].

**Цель.** Повышение эффективности профилактики стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста путём совершенствования системы гигиенического обучения и воспитания.

#### Материалы и методы исследования.

Проведено стоматологическое обследование 225 организованных детей в возрасте от 3 до 5 лет, проживающих в г. Омске. Определение уровня сформированности гигиенического навыка по уходу за полостью рта у детей дошкольного возраста осуществляли путем изучения навыков по уходу за полостью рта в анкетах-беседах детей, в специальных наблюдениях за выполнением элементов в повседневной жизни и хронометрировании времени чистки зубов. Для изучения роли мотивации детей дошкольного возраста к гигиеническому воспитанию, а также уровня гигиенических знаний проводили анкетное интервьюирование родителей, воспитателей и медицинских работников. Было опрошено 225 родителей, 45 воспитателей и 30 медицинских работников ДОУ.

Стоматологическое обследование проводили по общепринятым методикам: анамнез, осмотр, зондирование, перкуссия и т.д. Определяли распространенность кариеса зубов в процентах, интенсивность по индексу «кпу». Состояние гигиены полости рта определяли при помощи индекса гигиены (ИГ) по Федорову-Володкиной в модификации Г.Н.Пахомова, Г.И.Кадниковой (1975). С целью оценки протяженности и степени воспаления тканей краевого пародонта использовали папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА) в модификации Рамга (1960). Всем детям была проведена плановая санация полости рта. Определение уровня сформированности гигиенического навыка по уходу за полостью рта у детей дошкольного возраста осуществляли путем изучения навыков по уходу за полостью рта в анкетах-беседах детей, в специальных наблюдениях за выполнением элементов в повседневной жизни и хронометрировании времени чистки зубов. Эффективность медико-педагогических воздействий фиксировали в специально разработанной нами «Карте наблюдения за гигиеническими навыками по уходу за полостью рта для дошкольников».

#### Результаты исследования и их обсуждение.

Результаты эпидемиологического исследования детей дошкольного возраста г. Омска свидетельствуют о высокой распространенности кариеса и заболеваний пародонта у детей дошкольного возраста. Распространенность кариеса составила 85% при среднем показателе интенсивности по индексу «кпу»  $4,1 \pm 0,4$ . В группах детей дошкольного возраста были зарегистрированы воспалительные заболевания краевого пародонта, распространенность которых составила 65% при среднем индексе РМА  $11,7 \pm 1,4\%$  (табл. 1).

Таблиця 1

Характеристика исходных показателей интенсивности кариеса зубов, гигиенического состояния органов и тканей полости рта у организованных детей дошкольного возраста г. Омска

Подгруппы детей	«кпу» M ± m	ИГ M ± m	РМА M ± m%
Младший дошкольный возраст (3 года)	3,5 ± 0,4	3,1 ± 0,2	10,1 ± 1,4
Средний дошкольный возраст (4 года)	3,9 ± 0,4 p > 0,05	3,0 ± 0,3 p > 0,05	11,7 ± 1,4 p > 0,05
Старший дошкольный возраст (5 лет)	4,9 ± 0,3 p ≤ 0,05	2,9 ± 0,2 p > 0,05	13,5 ± 1,5 p > 0,05

Примечание: степень достоверности p рассчитана по отношению к показателям младшей возрастной подгруппы детей.

Изучение состояния органов и тканей полости рта у организованных дошкольников г. Омска позволило установить плохой уровень гигиены. Среднее значение индекса гигиены в модификации Г.Н.Пахомова у детей дошкольного возраста составило  $3,0 \pm 0,2$ . При анализе уровня гигиены полости рта у 60% детей был отмечен плохой индекс гигиены, у 18% - очень плохой, у 19% - неудовлетворительный и только у 3% детей индекс гигиены был удовлетворительный. Хорошего уровня гигиены зарегистрировано не было.

Анализ нашего исследования позволил установить, что у детей не сформированы навыки правильного ухода за зубами. Так, два раза в день чистят зубы 10% детей младшего дошкольного возраста, 31% - среднего дошкольного возраста и 33% - старшего дошкольного возраста ( $p \leq 0,05$ ). Специальное наблюдение за чисткой зубов выявило 2% дошкольников, которые правильно чистили зубы, но даже они при большом старании не выполняли правильных движений в полном объеме и установленной последовательности. Большинство детей (58%), как отмечают родители, чистят зубы в зависимости от настроения. По нашим данным, родители не оказывают должного внимания вопросам гигиены полости рта ребенка. Только 34% родителей постоянно следят за тем, чтобы ребенок чистил зубы, остальные ограничиваются напоминанием. Согласно исследованиям установлено, что 51% родителей считают состояние полости рта своего ребенка удовлетворительным, а 32% - хорошим, что противоречит проведенному эпидемиологическому обследованию детей дошкольного возраста. Следует отметить, что большинство детей дошкольного возраста имеют неправильное представление о гигиенических мероприятиях полости рта. Это обусловлено отсутствием мотивации к гигиене полости рта, дефицитом информации по данному вопросу со стороны воспитателей и родителей.

Анкетирование позволило установить, что медицинские работники и воспитатели не принимают достаточной активности в вопросах стоматологического здоровья детей и, как следствие, не

имеют четких представлений своей роли в гигиеническом обучении и воспитании, а также в формировании навыков по уходу за полостью рта.

В связи с этим в ходе исследовательской работы была разработана методика гигиенического обучения и воспитания детей на основе медико-социологического обследования детей, родителей, воспитателей и медицинских работников ДОО, реализующих основную цель - повышение эффективности профилактики стоматологических заболеваний путем усиления мотивации детей дошкольного возраста к гигиеническому обучению и воспитанию. Для этого нами были выделены приоритеты содержания образовательной деятельности: место занятий в структуре дошкольного учреждения; организация образовательного процесса, обеспечивающего ранее выявленное и профилактику стоматологических заболеваний; повышение мотивации детей к гигиеническому обучению и воспитанию. Суть методики заключалась в поэтапном формировании гигиенического обучения и воспитания детей и комплексной работе, включающей взаимодействие различных структурных подразделений: медицинских работников и воспитателей, воспитателей и родителей, детей (рис.1).

Все это позволило выделить три этапа в содержании методики гигиенического обучения и воспитания, суть которых заключается в следующем:

I этап. Системно-медико-педагогическое взаимодействие.

II этап. Социально-педагогическая деятельность медицинских работников, воспитателей и родителей.

III этап. Операциональный. Включает организацию образовательного процесса на основе расширения возможностей ребенка в дошкольных сферах деятельности. Данный подход определяет построение образовательного процесса на основе субъект-субъектных отношений с учетом ведущих видов деятельности дошкольника: игровой, познавательной, продуктивной, опытно-поисковой.

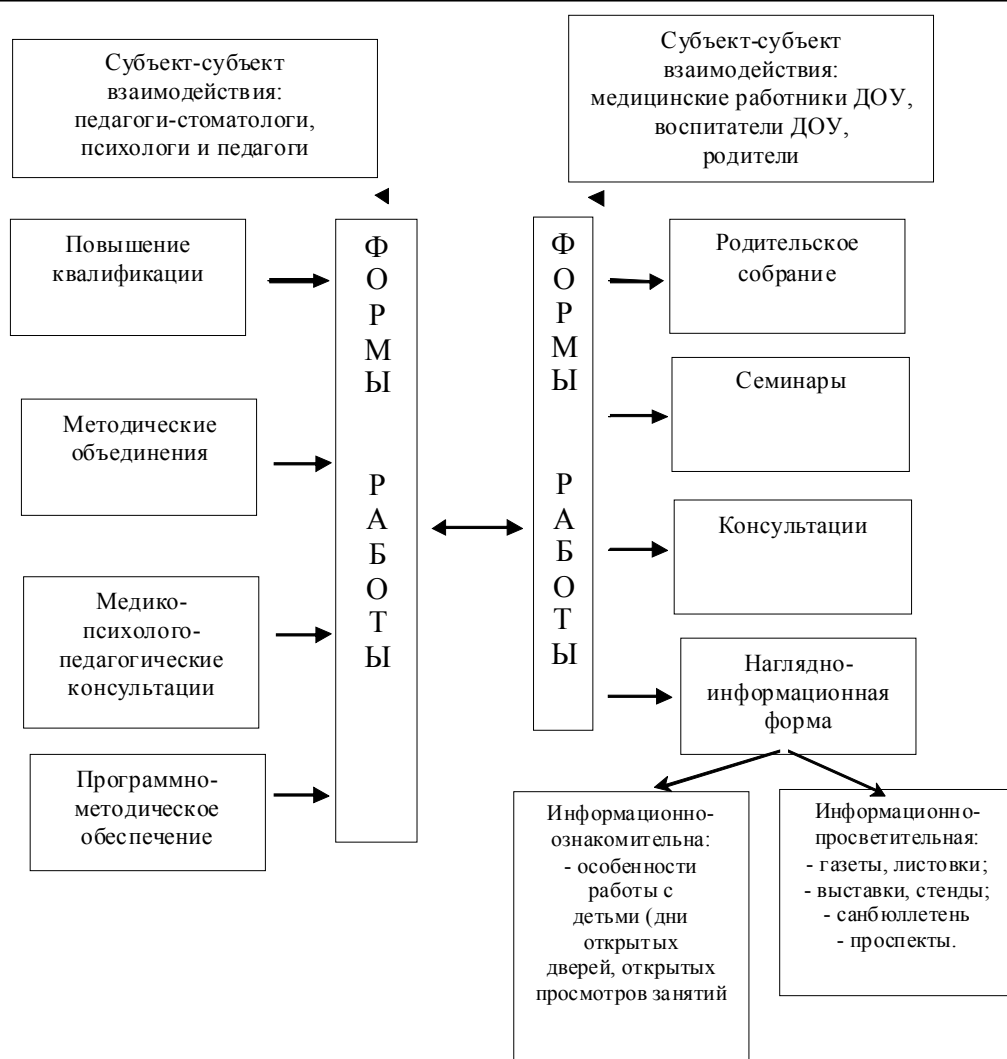


Рис. 1. Схема взаимодействия стоматологов, педагогов и психологов с медицинскими работниками ДОУ, воспитателями ДОУ и родителями в системе гигиенического обучения и воспитания детей дошкольного возраста по авторской методике

Гигиеническое обучение и воспитание детей учитывало специфику усвоения знаний и формирование умений и навыков каждого возрастного этапа, принимая во внимание психолого-педагогические, методические требования вариативных программ.

Исходя из полученных данных, в ходе письменного опроса родителей мы определили круг вопросов, интересующих родителей, типичные ошибки, которые встречаются при обучении детей правилам ухода за полостью рта и рациональному питанию, и наметили определенную тематику занятий с родителями по гигиеническому обучению и воспитанию детей дошкольного возраста.

Для определения эффективности разработанной методики в каждой возрастной группе (с 3 до 5 лет) воспитатели совместно со стоматологами проводили обучение детей и родителей по различным схемам гигиенического обучения и воспитания.

Полученные данные свидетельствуют, что проведение только санитарно-просветительной работы у детей дошкольного возраста не закрепляет полученные детьми знания. Их интерес к чистке зубов не обнаруживается, уровень гигие-

ны остается неудовлетворительным ( $2,6 \pm 0,1$   $p > 0,05$ ), и как следствие, наблюдается статистически незначимое снижение индекса РМА ( $10,9 \pm 1,9$   $p > 0,05$ ). В группе детей, где проводилось только обучение гигиене полости рта, приобретенные навыки детьми не закреплялись, их интерес к чистке зубов исчезал, уровень гигиены оставался неудовлетворительным ( $2,3 \pm 0,1$   $p \leq 0,05$ ), и как следствие, статистически незначимое снижение индекса РМА ( $10,7 \pm 1,6$   $p > 0,05$ ). Гигиеническое обучение и воспитание по методике В.Г. Сунцова повышает уровень гигиены полости рта только до удовлетворительного состояния и не позволяет сформировать и привить навыки по уходу за полостью рта. Это объясняется тем фактом, что в процессе воспитания по данной методике не выделены особенности методов обучения, которые на занятиях могли бы использоваться в каждой возрастной группе. Формирование навыка правильного ухода за зубами осуществлялось без учета особенностей мотивации детей различного дошкольного возраста.

У детей, обучавшихся по разработанной методике, с учетом психолого-педагогических особенностей каждой возрастной группы, изменения показателя индекса гигиены были статистически значимы по отношению ко всем схемам гигиени-

ческого обучения и воспитания ( $1,3 \pm 0,1 p \leq 0,001$ ) и статистически значимое снижение ин-

декса РМА к первому году наших исследований ( $8,5 \pm 1,5 p \leq 0,05$ ) (рис.2).

*Рис. 2. Динамика изменения индекса гигиены у детей дошкольного возраста в процессе проведения различных схем гигиенического обучения и воспитания - проведение санитарно-просветительной работы; II - обучение гигиене полости рта; III - гигиеническое обучение и воспитание по методике В.Г. Сунцова; IV - гигиеническое обучение и воспитание по разработанной методике*

### Выводы.

Сравнивая эффективность различных схем гигиенического обучения и воспитания у детей дошкольного возраста, можно отметить, что при проведении только санитарно-просветительной работы редукция прироста кариеса составила 9,6%. При проведении только обучения гигиене полости рта - 18%. При проведении гигиенического обучения и воспитания по методике В.Г. Сунцова - 32,5% и при проведении гигиенического обучения и воспитания по разработанной авторской методике - 46,5% от показателей группы сравнения ( $p \leq 0,05$ ). Таким образом, гигиеническое обучение и воспитание по разработанной методике позволило не только сформировать и привить навыки по уходу за полостью рта у детей дошкольного возраста, но и показало высокий профилактический эффект.

Перспективы дальнейших исследований. В разработанной методике идет постепенное формирование привычки к гигиене полости рта, и как следствие: чем больше средств, используемых для гигиенического обучения и воспитания детей, тем лучше и качественнее происходит формирование привычки. Формирование правильных убеждений, поступков, а также умений и навыков, направленных на сохранение и поддержание здоровья и профилактику заболеваний полости рта, шло поэтапно на основе следующей цепочки: информация->знания -> представления-> мотив -> чувства и отношения -> навыки и привычки-> поступки и поведение = качество.

### Литература

1. Буркова Е.В. Проблема формирования мотивации дошкольников / Е.В.Буркова // Культура и образование: от теории к практике. - 2015. - Т.1, № 1. - С. 162-166.
2. Ванчакова Н.П. Роль педагогической и клинической профилактики стоматологических заболева-

- ний у старших дошкольников в условиях ДОУ / Н.П.Ванчакова, С.Б.Улитовский, И.В.Тельнюк // Ученые записки СПбГМУ им.акад. И.П.Павлова. - 2013. - Т. XX, №4. - С. 12-14.
3. Волкова Б.С. Практические вопросы детской психологии / Волкова Б.С., Волкова Н.В. - СПб., 2009. - 208 с.
4. Выготский Л.С. Педагогическая психология / Выготский Л.С. - М., 1991. - 180 с.
5. Долгова В. И. Психологические детерминанты нравственного развития дошкольника / В.И.Долгова, Р.В.Овчарова // Вестник ЧГПУ. - 2014. - №6. - С. 40-48.
6. Долгова В.И. Развитие воображения у дошкольников : монография/ Долгова В.И., Крыжановская Н.В. - Челябинск: АТОКСО, 2010. - 123 с.
7. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы / Ильин Е.П. - СПб., 2000. - 260 с.
8. Кисельникова Л. П. Роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний у детей / Кисельникова Л. П. - М.: МГМСУ, 2008. - 27 с.
9. Терехова Т.Н. Познавательльно-игровая форма стоматологических санитарно-просветительных проектов как эффективный способ формирования гигиенической мотивации дошкольников / Т.Н.Терехова, Л.В.Козловская, А.Г.Полиенко // Современная стоматология. - 2012. - № 2 (55). - С. 70 - 72.
10. Улитовский С.Б. Индивидуальные и групповые беседы и занятия с детьми различного возраста и их родителями по вопросам индивидуальной гигиены полости рта и профилактики стоматологических заболеваний / С.Б.Улитовский // Новое в стоматологии. - 2002. - №1(101). - С.47-48.
11. Шишкина В.А. Здоровый ребенок: миф или реальность? / В.А. Шишкина // Пралеска. - 2006. - №11. - С. 25-32.

**Стаття надійшла  
14.01.2016 р.**

### Резюме

Учитывая возрастные особенности ребенка дошкольного возраста, не нарушая его психику, возможно постепенное формирование привычки, в частности к гигиене полости рта, и как следствие: чем больше средств, используемых для гигиенического обучения и воспитания детей, тем лучше и качественнее происходит формирование привычки. Формирование правильных убеждений, поступков, а также умений и навыков, направленных на сохранение и поддержание здоровья и профилактику заболеваний полости рта, идет поэтапно, с правильно выбранным методологическим подходом, учитывающим психолого-педагогические особенности каждой возрастной группы, что позволяет получить более выраженные профилактические результаты.

**Ключевые слова:** мотивация к гигиене полости рта, психолого-педагогические и возрастные особенности.

### Резюме

Ураховуючи вікові особливості дитини дошкільного віку, не порушуючи її психіку, можливе поступове формування звички зокрема до гігієни порожнини рота, і як наслідок: чим більше коштів, використуваних для гігієнічного навчання і виховання дітей, тим краще і якісніше відбувається формування звички. Формування правильних переконань, вчинків, а також умінь і навичок, спрямованих на збереження і підтримання здоров'я і профілактику захворювань порожнини рота, відбувається поетапно, з правильно обраним методологічним підходом, що враховує психолого-педагогічні особливості кожної вікової групи і дозволяє отримати виразніші профілактичні результати.

**Ключові слова:** мотивація до гігієни порожнини рота, психолого-педагогічні та вікові особливості.

UDC 616.314-084-053.4+37.015.324

## HYGIENIC TRAINING AND EDUCATION OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE IN PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS

*Garifullina Albina Zhamilevna*

State budgetary educational institution of higher professional education "Omsk state medical University" of the Ministry of health of the Russian Federation

### Summary

**Introduction.** Health education of children, mostly covers children preschool age and health education young children, junior and middle school age mainly lies with the teachers and parents, which is not always successful. Sanitary training of kindergarten is a mere formality.

Based on the foregoing, we set a goal: to increase the effectiveness of prevention of dental disease in preschool children by improving the system of hygiene training and education.

**Material and methods.** A dental examination organized by 225 children from 3 to 5 years living in the city of Omsk. Determining the level of formation of hygienic habits for oral care was carried out by studying them in the questionnaires, interviews and children in special cases. To investigate the role of motivation of preschool children to hygienic education, as well as the level of hygiene knowledge questionnaire was conducted interviewing parents, caregivers and healthcare professionals. Statistical processing of materials research was carried out using the difference method,  $\chi^2$  – criterion.

**The Results.** Comparing the effectiveness of different methods of hygienic training and education in preschool children may be noted that in conducting hygiene training and education developed by the author's method of caries reduction of growth was 46.5%

**Conclusion.** In the developed technique is the gradual formation of habits of oral hygiene, and as a consequence: the more funds used for hygiene education and upbringing of children, the better and better is the formation of habits.

**Key words:** motivation, health, psycho-pedagogical and age characteristics.