

## Особенности гигиенического обучения и воспитания детей дошкольного возраста

Д.м.н. Г.И. СКРИПКИНА<sup>1</sup>, к.м.н. А.Ж. ГАРИФУЛЛИНА<sup>1</sup>, к.п.н. Ж.Н. ТЕЛЬНОВА<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Омский государственный медицинский университет; <sup>2</sup>Омский государственный педагогический университет, Омск, Россия

### Specific features of oral hygiene education in preschool children

G.I. SKRIPKINA, A.ZH. GARIFULLINA, ZH.N. TEL'NOVA

Omsk State Medical University; Omsk State Pedagogic University, Omsk, Russia

**Введение.** Санитарное просвещение детей чаще всего охватывает детей старшего дошкольного возраста, а гигиеническое воспитание детей раннего, младшего и среднего дошкольного возрастов в основном возложено на педагогов и родителей и не всегда успешно. Санитарно-гигиеническая подготовка сотрудников детских садов носит формальный характер. Мы поставили перед собой цель повысить эффективность профилактики стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста путем совершенствования системы гигиенического обучения и воспитания. Материал и методы. Проведено стоматологическое обследование 225 организованных детей от 3 до 5 лет, проживающих в Омске. Уровень сформированности гигиенических навыков ухода за полостью рта определяли при анкетировании и беседах с детьми и путем специальных наблюдений. Для изучения роли мотивации детей дошкольного возраста к гигиеническому воспитанию, а также выявления уровня гигиенических знаний проводилось анкетное интервьюирование родителей, воспитателей и медицинских работников. Статистическая обработка материалов исследования осуществлялась с применением разностного метода,  $\chi^2$ -критерия. Результаты. Сравнивая эффективность разных схем гигиенического обучения и воспитания детей дошкольного возраста, можно отметить, что при проведении гигиенического обучения и воспитания по разработанной авторской методике редукция прироста кариеса составила 46,5%. Заключение. Разработанная методика предусматривает постепенное формирование привычки к гигиене полости рта; чем больше средств используется для гигиенического обучения и воспитания детей, тем лучше и качественнее происходит формирование полезной привычки.

*Ключевые слова:* мотивация, гигиена, психолого-педагогические и возрастные особенности.

Health education of children mostly covers children of preschool age. It is not always successful because sanitary training in kindergarten is a mere formality. The aim of the study was to increase the effectiveness of prevention of oral diseases in preschool children by improving the system of hygiene training and education. Dental examination of 225 3 to 5 years olds living in the city of Omsk was performed. The level of hygienic habits/oral care formation was carried out by studying questionnaires and interviewing children, parents, caregivers and healthcare professionals. Authors method of oral hygiene education in preschool children was introduced and compared to different methods of hygienic training and education may. Its implementation resulted in 46.5% caries incidence growth reduction. The developed technique of the gradual formation of oral hygiene habits proved to be both clinically and cost effective.

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

В нашей стране сложилась своеобразная система санитарного просвещения в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ), характеризующаяся 3 основными направлениями: 1) санитарное просвещение непосредственно детей; 2) санитарно-гигиеническая подготовка сотрудников детских садов; 3) гигиеническое воспитание родителей [4, 5, 10]. Санитарное просвещение детей чаще всего охватывает детей старшего дошкольного возраста, а гигиеническое воспитание детей раннего, младшего и среднего дошкольного возрастов в основном возложено на педагогов и родителей и не всегда является успешным. Санитарно-гигиеническая подготовка сотрудников детских садов носит формальный характер [6, 8].

Цель исследования — повышение эффективности профилактики стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста путем совершенствования системы гигиенического обучения и воспитания.

### Материал и методы

Проведено стоматологическое обследование 225 организованных детей в возрасте от 3 до 5 лет, проживающих в Омске. Определение уровня сформированности гигиенических навыков ухода за полостью рта (ПР) у детей осуществлялось путем изучения этих навыков при анкетировании, беседах с детьми, а также путем специаль-

ных наблюдений за реализацией элементов этих навыков в повседневной жизни и при хронометрировании чистки зубов [1, 3, 7]. Для изучения роли мотивации детей дошкольного возраста к гигиеническому воспитанию, а также уровня гигиенических знаний проводилось анкетное интервьюирование родителей, воспитателей и медицинских работников. Было опрошено 225 родителей, 45 воспитателей и 30 медицинских работников ДООУ.

Стоматологическое обследование проводили по общепринятым методикам. Определяли распространенность кариеса зубов в процентах, интенсивность по индексу КПУ. Состояние гигиены ПР определяли с помощью 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 Парма (1960). Всем детям была проведена плановая санация ПР. Эффективность медико-педагогических воздействий фиксировали в специально разработанной нами карте наблюдения за гигиеническими навыками по уходу за полостью рта для дошкольников. Статистическую обработку материала динамического наблюдения осуществляли с применением разностного метода. Для определения эффективности воспитательного процесса использовался  $\chi^2$ -критерий.

## Результаты и обсуждение

Результаты эпидемиологического обследования детей дошкольного возраста Омска свидетельствуют о высокой распространенности среди них кариеса и заболеваний пародонта. Распространенность кариеса составила 85% при среднем показателе интенсивности по индексу КПУ  $4,1 \pm 0,4$ , распространенность воспалительных заболеваний краевого пародонта — 65% при среднем индексе РМА  $11,7 \pm 1,4\%$  (см. таблицу).

Изучение состояния органов и тканей ПР у организованных дошкольников Омска выявило плохой уровень гигиены. Среднее значение ИГ в модификации Г.Н. Пахомова у детей дошкольного возраста составило  $3,0 \pm 0,2$ . При анализе уровня гигиены ПР у 60% детей отмечен плохой ИГ, у 18% — очень плохой, у 19% — неудовлетворительный и только у 3% — удовлетворительный. Хорошего уровня гигиены зарегистрировано не было.

Анализ показал, что у детей не сформированы навыки правильного ухода за зубами. Так, 2 раза в день чистят зубы 10% детей младшего дошкольного возраста, 31% — среднего дошкольного возраста и 33% — старшего дошкольного возраста ( $p < 0,05$ ). Специальное наблюдение за чисткой зубов выявило 2% дошкольников, которые правильно чистили зубы, но даже они при боль-

шом 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 придают должного значения вопросам гигиены ПР ребенка. Только 34% родителей постоянно следят за тем, чтобы ребенок чистил зубы, остальные ограничиваются напоминанием. Исследования показали, что 51% родителей считают состояние ПР своего ребенка удовлетворительным, а 32% — хорошим, что противоречит данным эпидемиологического обследования. Большинство детей имеют неправильное представление о гигиенических мероприятиях, что обусловлено отсутствием мотивации к гигиене ПР и дефицитом у них информации по данному вопросу, полученной от воспитателей и родителей.

Анкетирование позволило установить, что медицинские работники и воспитатели недостаточно активны в этом отношении и не имеют четкого представления о своей роли в гигиеническом обучении и воспитании, а также в формировании навыков по уходу за ПР.

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 ДООУ, 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 таких занятий в структуре других занятий в ДООУ; организация образовательного процесса, обеспечивающего раннее выявление и профилактику стоматологических заболеваний; повышение мотивации детей к гигиеническому обучению и воспитанию. Суть методики заключалась в поэтапном формировании гигиенических навыков у детей в результате комплексной работы, предусматривающей взаимодействие между медицинскими работниками, воспитателями, родителями и детьми (рис. 1).

Все это позволило выделить 3 этапа в гигиеническом обучении и воспитании:

— 1-й этап — системно-медико-педагогическое взаимодействие;

— 2-й этап — социально-педагогическая деятельность медицинских работников, воспитателей и родителей;

— 3-й этап — операциональный: организация образовательного процесса на основе расширения возможностей ребенка в дошкольных сферах деятельности; построение образовательного процесса на основе субъект-субъектных отношений с учетом ведущих видов деятельности

Характеристика исходных показателей интенсивности кариеса зубов, гигиенического состояния органов и тканей ПР у организованных детей дошкольного возраста Омска ( $M \pm m$ )

Подгруппа детей	КПУ	ИГ	РМА
Младший дошкольный возраст (3 года)	$3,5 \pm 0,4$	$3,1 \pm 0,2$	$10,1 \pm 1,4$
Средний дошкольный возраст (4 года)	$3,9 \pm 0,4$ $p > 0,05$	$3,0 \pm 0,3$ $p > 0,05$	$11,7 \pm 1,4$ $p > 0,05$
Старший дошкольный возраст (5 лет)	$4,9 \pm 0,3$ $p < 0,05$	$2,9 \pm 0,2$ $p > 0,05$	$13,5 \pm 1,5$ $p > 0,05$

Примечание.  $p$  рассчитано по отношению к показателям младшей возрастной подгруппы.

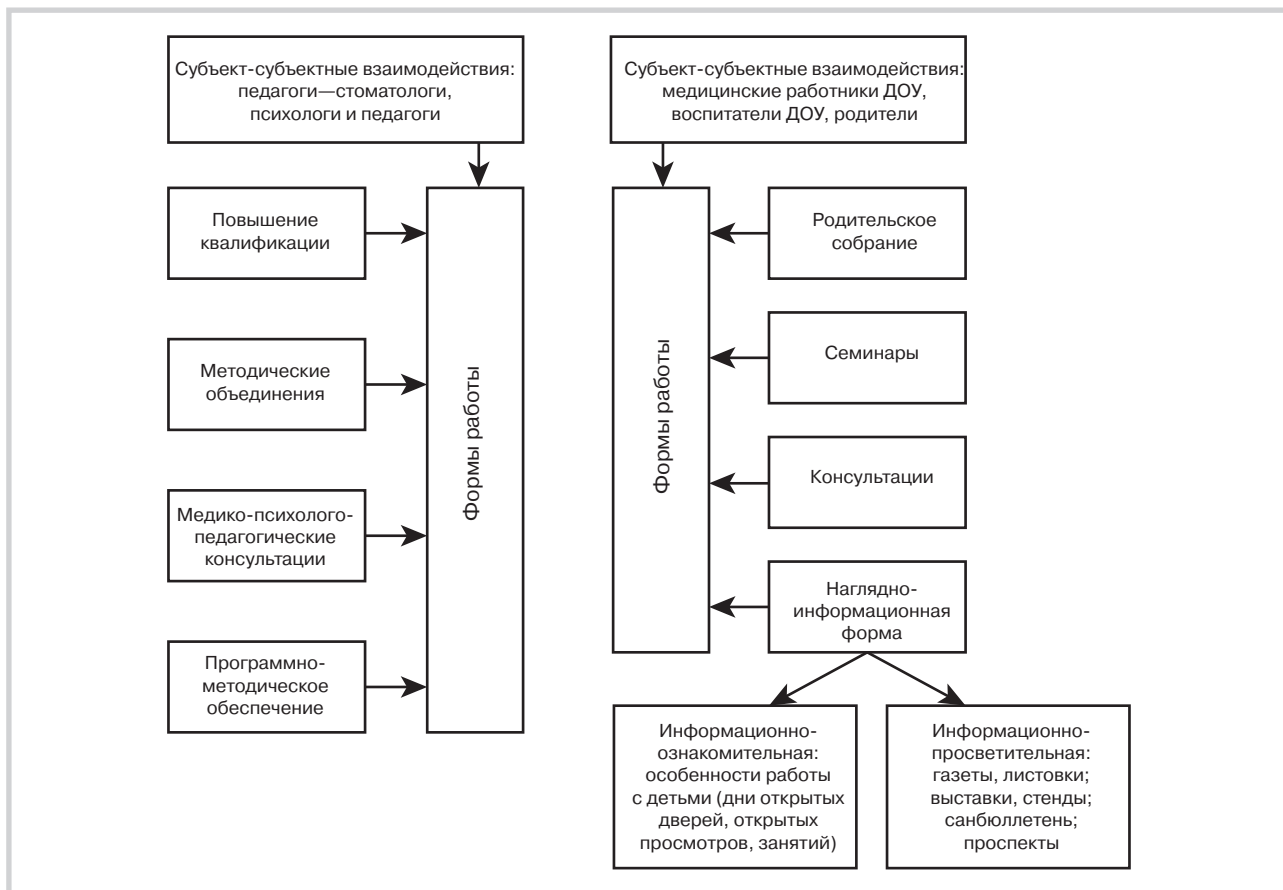


Рис. 1. Схема взаимодействия стоматологов, педагогов и психологов с медицинскими работниками ДОУ, воспитателями ДОУ и родителями в системе гигиенического обучения и воспитания детей дошкольного возраста по авторской методике.

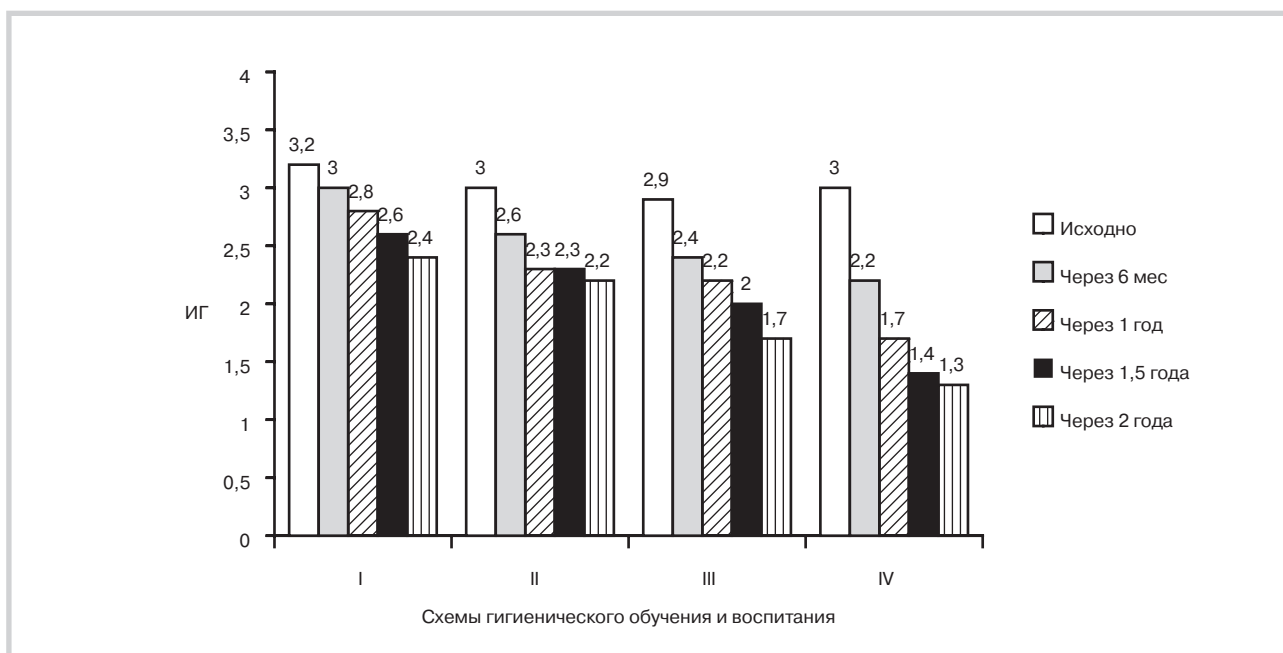


Рис. 2. Динамика ИГ у детей дошкольного возраста в процессе реализации разных схем гигиенического обучения и воспитания.

I — проведение санитарно-просветительной работы; II — обучение гигиене ПР; III — гигиеническое обучение и воспитание по методике В.Г. Сунцова; IV — гигиеническое обучение и воспитание по разработанной методике.

дошкольника: игровой, познавательной, продуктивной, опытно-поисковой [2, 9].

Гигиеническое обучение и воспитание детей учитывало специфику усвоения знаний и формирование умений и навыков на каждом возрастном этапе, 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 ПР 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.

Согласно полученным данным, проведение только санитарно-просветительной работы у детей дошкольного возраста не закрепляет полученных знаний. Интерес у них к чистке зубов не обнаруживается, уровень гигиены остается неудовлетворительным ( $2,6 \pm 0,1$ ;  $p > 0,05$ ), вследствие чего наблюдается статистически незначимое снижение индекса РМА ( $10,9 \pm 1,9$ ;  $p > 0,05$ ). В группе детей, которых только обучали гигиене ПР, приобретенные навыки не закреплялись, их интерес к чистке зубов исчез, уровень гигиены оставался неудовлетворительным ( $2,3 \pm 0,1$ ;  $p < 0,05$ ), вследствие чего статистически незначимо снижался индекс РМА ( $10,7 \pm 1,6$ ;  $p > 0,05$ ). Гигиеническое обучение и воспитание по методике В.Г. Сунцова повышает уровень гигиены ПР только до удовлетворительного состояния и не позволяет сформировать и привить навыки ухода за ПР. Это объясняется тем, 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 дошкольников разного возраста.

У детей, обучавшихся по разработанной методике, с учетом психолого-педагогических особенностей каждой возрастной группы, изменения показателя ИГ были статистически значимы по отношению ко всем схемам гигиенического обучения и воспитания ( $1,3 \pm 0,1$ ;  $p \leq 0,001$ ) и достигалось статистически значимое снижение индекса РМА к 1-му году исследования ( $8,5 \pm 1,5$ ;  $p < 0,05$ ) (рис. 2).

Сравнивая эффективность разных схем гигиенического обучения и воспитания детей дошкольного возраста, можно отметить, что при проведении только санитарно-просветительной работы редукция прироста кариеса составила 9,6%, при проведении только обучения гигиене ПР — 18%, при проведении гигиенического обучения и воспитания по методике В.Г. Сунцова — 32,5%, а при гигиеническом обучении и воспитании по разработанной авторской методике — 46,5% от показателей группы сравнения ( $p < 0,05$ ).

Разработанная методика предусматривает постепенное формирование привычки к гигиене ПР; чем больше средств используется для гигиенического обучения и воспитания детей, тем лучше и качественнее формируются полезные привычки. Формирование правильных убеждений, поступков, а также умений и навыков, направленных на сохранение, поддержание здоровья и профилактику заболеваний ПР, шло поэтапно на основе следующей цепочки: информация → знания → представления → мотив → чувства и отношения → навыки и привычки → поступки и поведение = качество.

Таким образом, гигиеническое обучение и воспитание по разработанной методике позволили не только сформировать и привить навыки ухода за ПР у детей дошкольного возраста, но и дали высокий профилактический эффект.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Беляев В.В. Уровень знаний и навыков по гигиене полости рта у детского населения Тверской области. Стоматологические заболевания у детей (эпидемиология, профилактика, лечение). Сборник статей. Тверь. 2000;50-52.
2. Выготский Л.С. Педагогическая психология. М. 1991;180.
3. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб. 2000;260.
4. Кузнецова Л.И. Уровень усвоения гигиенических знаний и навыков на информационно-мотивационной основе. Материалы конференции, посвященной 100-летию со дня рождения проф. Платонова Е.Е. М. 2000;151-153.
5. Кузьмина Э.М., Смирнова Т.А., Набатова Т.А., Павлова Ю.В. Роль мотивации родителей в поддержании стоматологического здоровья детей. *Новое в стоматологии*. 1996;6:12-14.
6. Лукиных Л.М. Поиск и определение мотивированных форм гигиенического воспитания населения. Актуальные аспекты стоматологии: Сборник статей. Нижний Новгород. 1998;9-13.
7. Маркова А.К., Матис Т.А., Орлов А.Б. *Формирование мотивации учения*. М. 1990;180.
8. Набатова Т.А. *Роль стоматологического просвещения родителей в поддержании здоровья полости рта у детей*: Дис. ... канд. мед. наук. М. 2000;24.
9. Сирбиладзе П.Г. *Познавательные интересы дошкольников (от 3 до 7 лет)*: Дис. ... канд. пед. наук. Тбилиси. 1966;24.
10. Сунцов В.Г., Леонтьев В.К., Дистель В.А., Вагнер В.Д. Стоматологическая профилактика у детей. Руководство для студентов и врачей. Нижний Новгород: Изд-во НГМА; 2001;343.