

EREDETI KÖZLEMÉNY

A szülők és a dentálhigiénikus szerepe az óvodáskorúak orális egészségének fejlesztésében

FÜLÖP Gertrúd Henrietta, KRISTÓF-VARGA Erika, DR. LOBANOV-BUDAI Éva PhD, DR. NÉMETH Anikó PhD

ÖSSZEFOGLALÁS

Célkitűzés: A kutatás célja az óvodás korú gyermekeket nevelő szülőkre fókuszálva felmérni egyrészt a szülők szájjápolási szokásait, valamint azt, hogy ők hogyan ápolják gyermekük fogazatát. Célunk, hogy összefüggéseket keressünk a szülők saját szájjápolási szokásai és a gyermekük fogazatának ápolása és állapota között, ezzel rávilágítva a szülői minta fontos szerepére.

Vizsgálat módszere: Az online felmérés egy saját készítésű kérdőívvel történt 2022. június–szeptember hónapokban nem véletlenszerű mintavételi módszerrel, egyszerűen elérhető alanyokra támaszkodó mintavételi eljárással. Az adatfeldolgozás és adatelemzés IBM SPSS 20. statisztikai programmal leíró statisztikai módszerrel és χ^2 -próbával történt ($p < 0,05$).

Eredmények: A 98 értékelhető válasz alapján nincs összefüggés a szülővel együtt történő fogmosás és a gyermek szuvas ($p=0,873$) és tömött ($p=0,746$) fogainak száma között. Azon gyermekek, akiknek a szülei már az első fogak kibújásakor elkezdték mosni a fogakat, nem rendelkeznek kevesebb szuvas ($p=0,964$) és tömött foggal ($p=0,970$), mint azok, akiknek a szülei csak később, az összes fog kibújása után kezdték a fogmosást. A szülők fogmosási szokásai összefüggnek a gyerekek fogmosási szokásaival (például fogmosás időtartama) ($p < 0,000$).

Következtetések: Mivel a szülők fogmosási szokásai bizonyítottan összefüggnek a gyermekük fogmosási szokásaival, így elengedhetetlen a szülők ez irányú informálása, amely akár óvodai keretek között is megvalósítható dentálhigiénikus segítségével.

Kulcsszavak: dentálhigiénikus, óvodáskorúak, orális egészség, egészségfejlesztés

The Role of Parents and Dental Hygienists in the Improvement of Children's Oral Health

Gertrud Henrietta FULOP, Erika KRISTOF-VARGA, Eva LOBANOV-BUDAI PhD, Aniko NEMETH PhD

SUMMARY

Aim: We wanted to assess the oral care habits of parents with kindergarteners in relation to self and their children. The study aimed to shed light on the importance of parental roles through the correlations between parental and infantile oral care.

Methods: The online survey was conducted with a self-constructed questionnaire between June and September of 2022. Convenience sampling was used. Data were analyzed by the means of descriptive statistics and chi-square probes, all were conducted with IBM SPSS 20 ($p < 0.05$).

Results: There were 98 answers included in the analyses. There were no correlations between brushing teeth together with parents and the number of caries ($p=0.873$) and fillings ($p=0.746$). There was no difference between children whose parents started brushing when the first teeth appeared and between those, whose parents started brushing only after all their teeth appeared regarding the number of caries ($p=0.964$) and fillings ($p=0.970$). The brushing habits of parents showed correlation with those of their children, e.g. duration ($p < 0.000$).

Conclusions: As there are obvious correlations between parental and infantile tooth brushing habits, the parents need to be informed about this. Dental hygienists could provide information in the kindergarten.

Keywords: dental hygienist, kindergarteners, oral health, health improvement

DR. FÜLÖP Gertrúd Henrietta
dentálhigiénikus-hallgató,
Szegedi Tudományegyetem
Egészségtudományi és
Szociális Képzési Kar

KRISTÓF-VARGA Erika mester-
oktató, Szegedi Tudomány-
egyetem Egészségtudományi
és Szociális Képzési Kar
Egészségmagatartás
és -Fejlesztés Szakcsoport
ORCID-azonosító:
0000-0001-6935-4243

DR. LOBANOV-BUDAI Éva PhD
mb. főiskolai docens, Szegedi
Tudományegyetem Egészség-
tudományi és Szociális Képzési
Kar Egészségmagatartás
és -Fejlesztés Szakcsoport

DR. NÉMETH Anikó PhD
főiskolai docens, Szegedi
Tudományegyetem Egészség-
tudományi és Szociális Képzési
Kar Egészségmagatartás
és -Fejlesztés Szakcsoport
ORCID: 0000-0002-9329-1809

Levelező szerző

(corresponding author):


DR. NÉMETH Anikó

E-mail:

nemeth.aniko.02@szte.hu

Beérkezett: 2022. november 13.

Elfogadva: 2022. november 23.

 | Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.35.0024> | www.eLitMed.hu

Bevezetés

A WHO 1948-as definíciója szerint: „Az egészség a teljes fizikai, szellemi (mentális) és a társadalmi (szociális) jóllét állapota, nem csupán a betegség, illetve a képességsökkenés hiánya” (WHO, 1986).

A WHO (World Health Organization – Egészségügyi Világszervezet) szerint az orális higiénia olyan fontos kérdés és probléma, amelyet fejleszteni és ismertetni kell a társadalom körében olyan céllal, hogy csökkentsék a szájbetegségek kialakulását, illetve súlyosbodását minden korosztály számára (WHO, 2003). A szájüreg és a fogak egészségének megőrzése nagyban függ az egyén szociokulturális és az általános edukációjától is, tehát az orális higiénia kialakítása összefüggésben áll a táplálkozással, szokással, edukáltsággal, gazdasági és szociális háttérrel, lélektani tényezőkkel, illetve az életmóddal. A legfontosabb és elsődleges megoldás a prevenció lenne, amelyre a Dzsakartai Nyilatkozat is felhívta a figyelmet, miszerint az egészség megőrzése pénzügyileg és gazdaságilag egy kitűnő és hosszú távon előnyös beruházás, mind az egyén, mind a társadalom számára (Declaration of Jakarta, 1997).

Jelen esetben a dentális higiénia prevenció „megtestesítője” a dentálhigiénikus, akinek fontos szerepe van már magzati életkortól kezdve az optimális orális higiénia kialakításában, ezenkívül a dentális edukációban is, vagyis az orális egészség-magatartás preventatív oktatásában. Azonban, hogy ez az optimális szájüregi higiénia kialakuljon, már fiatal gyermekkortól elkezdett prevenció tevékenységek, mint például a helyes fogmosás tanítása és a gyakorlatba való beültetése jelentős változást hozna hosszú távon a megfelelő szájhigiénia kialakításában, a prevencióban részt vett egyéneknél (Bársonyiné & Kis-György, 2021). Ez a fajta egészség-magatartás, amit tanítani kellene, jelentősen csökkentené a fogágybetegség számát és az egészségügyi ellátórendszerre rótt terhet (Gera & Györfi, 2016).

A fogmosás helyes oktatása és a fogászati szűrővizsgálatok megléte igen hiányos ebben a köznevelési rendszerben (Baloghné & Ponty, 2017). Ahhoz, hogy a gyermekek fogászati problémáit kiküszöböljük vagy minimálisra csökkentsük, érdemes már egészen kicsi, két-három éves kortól kezdve megismertetni a fogászat viláágával egy alapos dentálhigiéniai tanácsadás során, amikor is először csak az éppen kibúvó tejfogakat vizsgáljuk meg, illetve megismertetjük őket az eszközökkel, ezzel is csökkentve a fogorvosoktól, dentálhigiénikusoktól való félelmet. A fognövekedést figyelemmel kell kísérni, hogy később okozhat-e problémát, szükséges-e további kezelés vagy fogszabályozás. A leggyakoribb fogászati problémák a gyermekeknél az ínygyulladás, illetve

a tejfogakat érintő fogszuvasodás. A gyermekkori fogszuvasodás jelenti a legnagyobb problémát, ami nemcsak a fejlődő, hanem a fejlett országokat is érinti (Meyer & Enax, 2018). A gyermekkori fogszuvasodás megelőzhető lenne, hogyha az orális higiéniai kultúrát fejlesztenénk. Egy hazai felmérés szerint nemcsak az életmódbeli hiányosságok fokozzák a cariest (fogszuvasodást), hanem a szülő-gyermek kapcsolata, szokásainak kialakítása is jelentősen befolyásolja a fogszuvasodás megjelenését és súlyosbodását (Ivancsó, 2021).

Több különböző gyermekkori cariest tudunk elkülöníteni, amely három kategóriába sorolható: az I. típus enyhe-közepes állapotot takar, a II. típus közepes-súlyost, végül a III. a súlyos típust.

Az I. típus esetében a molaris vagy metszőfog felszínén jelentkezik izoláltan a szuvasodás, tehát általában csak egy pöttyszerű elszíneződött alakot lehet felfedezni. Ezt a típust általában a nem megfelelő szájhigiénia és a kemény táplálékot tartalmazó étrend okozza.

A II. típus a felső metszőfogakon figyelhető meg, illetve ritkábban a molaris fogak buccalis felszínén is előfordulhat a caries. Az alsó fogak és a metszők védettebbek a caries ellen, mert a nyálban előforduló bontóenzimek védetté teszik azokat, jobban éri a nyál védőhatása őket. A II. típus leggyakoribb oka a cukros folyadék fogyasztása, hatását fokozza, hogyha cumisüvegből fogyasztják a gyermekek, mert a folyadékban lévő szénhidrát, jelen esetben a fruktóz, illetve egyszerű glükóz nehezebben jut tovább az emésztőrendszerbe, mivel egyből a fogakkal találkozik a cukorban dús ital.

A III. típusról már akkor beszélünk, amikor az összes tejfog kivétel nélkül érintett, mindenhol előfordul a szuvasodás. Ennek már életmódbeli, cariogen étrendbeli okai vannak, valamint az ehhez társuló rossz szájhigiénia együttesen okozza és fokozza a caries kialakulását (Radácsi et al, 2021).

A jelenlegi, Magyarországon érvényes jogszabályozás szerint (26/1997. [IX. 3.] NM-rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról) a gyerekeknek hároméves kortól kezdve kellene rendszeres szűrővizsgálatokon részt venniük, a kisgyermekek által látogatott nevelési-oktatási intézmény szervezésében. Ez azonban nem mindenhol történik így. Éppen ezért kiemelt fontosságú a szülők és az óvoda közreműködése a cariesprevencióban.

A vizsgálat célja

Vizsgálatunk célja az óvodás korú gyermekeket nevelő szülőkre fókuszálva felmérni egyrészt a szülők szájápolási szokásait, valamint azt, hogy ők hogyan ápolják gyermekük fogazatát. Célunk, hogy ösz-

szefüggéseket keressünk a szülők saját száájpolási szokásai és a gyermekük fogzatának ápolása és állapota között, ezzel rávilágítva a szülői minta fontos szerepére. Fel kívánjuk továbbá térképezni a szülők igényét az óvodai orális egészségfejlesztéssel kapcsolatban, és az igényeknek megfelelően egy dentálhigiénikus által végezhető egészségfejlesztési programot dolgozunk ki a három-hat éves korosztály számára. Feltételezéseink a következők:

- azon gyermekeknek, akik szüleikkel együtt mosnak fogat, kevesebb szuvas és tömött foguk van;
- azon gyermekeknek, akiknek a szülei már az első fogak kibújásakor elkezdték mosni a fogukat, kevesebb szuvas és tömött foguk van, mint azoknak a gyermekeknek, akiknek a szülei csak később, az összes fog kibújása után kezdték a fogmosást;
- a szülők fogmosási szokásai összefüggenek a gyerekek fogmosási szokásaival.

Anyag és módszer

A kvantitatív keresztmetszeti vizsgálatunkat 2022. június–szeptember hónapokban végeztük egy saját szerkesztésű online önkitöltős kérdőívvel, amelyet különböző, édesanyákat tömörítő közösségi csoportokban tettünk közzé. Nem véletlenszerű mintavételi módszerrel, egyszerűen elérhető alanyokra támaszkodó mintavételi eljárással dolgoztunk. A kérdőív az EVASYS segítségével készült el, a kutatásaitikai engedély száma: 55/2022-SZTE RKEB. Olyan szülők kitöltéseit fogadtuk el, akiknek gyermekei a kitöltés időpontjában még óvodába jártak. Az adatfeldolgozás és adatelemzés IBM SPSS 26.0 statisztikai programmal, leíró statisztikai módszerrel és χ^2 -próbával történt ($p < 0,05$).

Eredmények

98 szülő töltötte ki a kérdőívet (mind-egyikük nő), mindegyik kitöltés értékelhető. A válaszadók átlagéletkora 36,98 év ($SD=5,697$). 1 fő rendelkezik szakiskolai végzettséggel, 28 fő végzett szakközépiskolát vagy gimnáziumot, 64 fő főiskolát/egyetemet és 5 fő rendelkezik PhD-fokozattal. A lakóhely szerinti megoszlás a következőképpen alakult: 3 fő lakik tanyán, 17 fő falun, 36 fő városban, 33 fő megyeszékhelyen és 9 fő Budapesten.

Az óvodás gyermekek, akikre vonatkozóan a szülők kitöltötték a kérdőívet, átlag 4,41 évesek ($SD=1,044$; medián=4), 32,7%-uk négyéves, 31,6%-uk öt éves, a

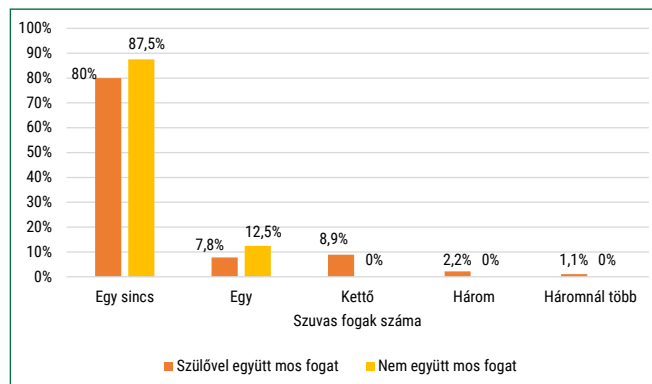
többiek ennél fiatalabbak (20,4%) vagy idősebbek (15,3%).

A szülők bevallása szerint 60,2% használ gyermekénél fluoridmentes gyermekfogkrémet, 34,7% fluoridos gyermekfogkrémet, 1% ugyanazt használja gyermekénél, mint saját magánál (felnőttfogkrémet), 4,1% pedig nem figyel. 62,2% használ puha sörtéjű gyermekfogkefét, 8,2% kemény sörtéjű gyermekfogkefét, 29,6% pedig elektromos gyermekfogkefét.

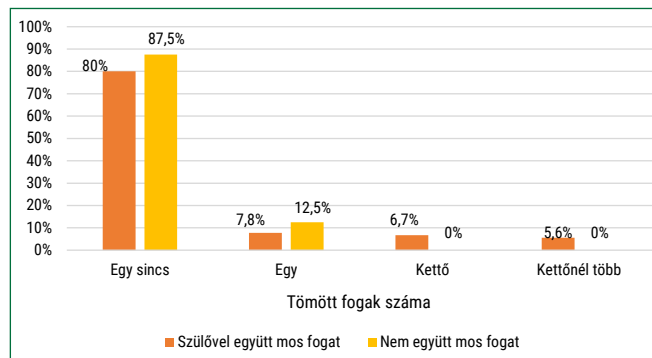
A kérdőívet kitöltők 91,8%-a szokott gyermekével együtt fogat mosni, a többiek nem. A kérdőív kitöltésének időpontjában a szülők bevallása szerint a gyermekek 80,6%-ának nincs egyetlen lyukas foga sem, 8,2%-nak van egy, szintén ugyanennyinek kettő, 2%-nak három és 1%-nak háromnál több. Szintén a gyermekek 80,6%-ának nincs egyetlen tömött foga sem, 8,2%-nak van egy, 6,1%-nak kettő, 5,1%-nak kettőnél több. Sem a szuvas fogak száma ($p=0,873$), sem a tömött fogak száma ($p=0,746$) nem mutat szignifikáns összefüggést a gyermekkel együtt történő fogmosással. Érdekes módon azoknak a gyermekeknek van több szuvas és tömött foga, akik a szüleikkel együtt mosnak fogat (1. és 2. ábra).

A kérdőívet kitöltő szülők 73,5%-a az első vagy az első néhány (négy-hat) fog kibújásakor kezdte

1. ábra: Szülővel együtt történő fogmosás összefüggése a szuvas fogak számával (N=98)



2. ábra: Szülővel együtt történő fogmosás összefüggése a tömött fogak számával (N=98)



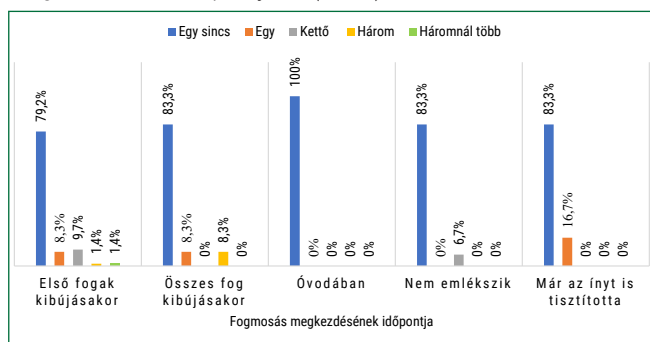
mosni csecsemője ínyét, fogait, 12,2% az összes fog kibújásakor. 2%-nak gyermeke csak az óvodában kezdte el a fogmosást (!), 6,1% nem emlékszik rá, és 6,1% az, aki – nagyon helyesen – már az első fogak kibújása előtt a fogínyt is ápolta rendszeresen. A fogmosás megkezdésének időpontja nem mutat szignifikáns összefüggést a gyermek szuvas fogainak számával ($p=0,976$). Mindössze 6 fő volt, aki azt jelölte, hogy már az első fogak kibújása előtt az ínyt is tisztította. Közülük egy fő gyermekének (16,7%) van egy szuvas foga, a másik 5 fő gyermeke ép fogazattal rendelkezik (83,3%). Látható, hogy akik az első fogak kibújásakor kezdték mosni gyermekeik fogait, ott fordul elő a fogszuvasodás legnagyobb arányban (3. ábra).

A fogmosás megkezdésének időpontja a gyermek tömött fogainak számával sem mutat jelentős összefüggést ($p=0,967$). Itt is ugyanaz az eredmény figyelhető meg, mint a szuvas fogak számánál, vagyis annak a hat főnek a gyermeke közül, akik már a fogatlan ínyt is tisztították, mindössze egy fő (16,7%) gyermekének van egy tömött foga. Szintén megfigyelhető, hogy akik az első fogak kibújásakor kezdték mosni gyermekeik fogait, ott fordul elő a fogtömés legnagyobb arányban (4. ábra).

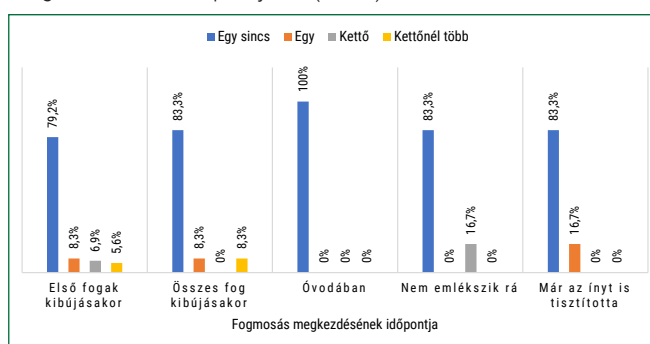
A szülők és gyermekeik fogmosási szokásainak összefüggését több kérdéssel is vizsgáltuk. Először felmértük a szülő és a gyermek esetében is a napi fogmosások számát. A szülők 68,4%-a naponta kétszer, 21,4%-a egyszer, 6,1%-a rendszertelenül (van olyan, hogy egy-egy nap kimarad), 3,1%-a háromszor és 1%-a háromnál többször mos fogat. A gyermekek esetében 62,2% naponta kétszer, 21,4% naponta egyszer, 11,2% naponta háromszor, 5,1% pedig rendszertelenül mossa fogait. A szülő és a gyermek fogmosási gyakorisága között szignifikáns ($p<0,000$) összefüggést találtunk, vagyis, ha a szülő gyakran mossa fogait, akkor a gyermeke is. Látható, hogy a rendszertelenül fogat mosó szülők gyermekeinek 50%-a is rendszertelenül mos fogat (előfordul, hogy egy-egy nap kimarad). A naponta kétszer fogat mosó szülők gyermekeinek többsége naponta kétszer vagy háromszor mos fogat (5. ábra).

A fogmosás időtartama a szülőknél a következőképpen alakul: egy percig mossa a fogát 14,3%, két percig 44,9%, három percig 22,4%, nem méri 18,4%. A gyermekek 10,2%-ának fél percig,

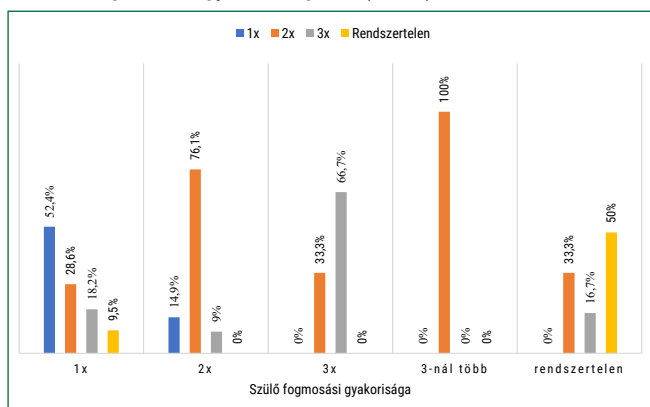
3. ábra: Szuvas fogak számának összefüggése a fogmosás megkezdésének időpontjával (N=98)



4. ábra: Tömött fogak számának összefüggése a fogmosás megkezdésének időpontjával (N=98)

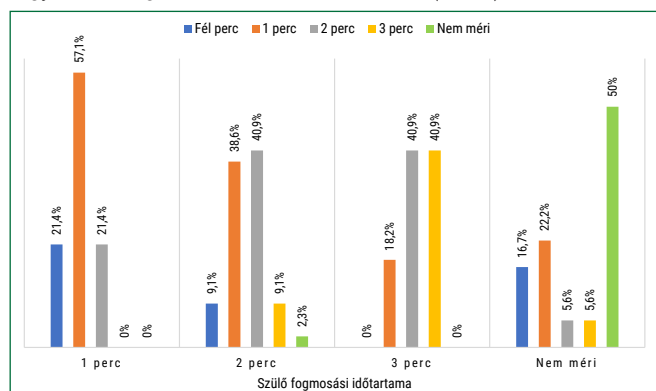


5. ábra: Gyermekek fogmosási gyakoriságának összefüggése a szülő fogmosási gyakoriságával (N=98)



33,7%-ának egy percig, 31,6%-ának két percig, 14,3%-ának három percig tart a fogmosás, 10,2% pedig nem méri. A szülő és a gyermek fogmosási időtartama között szignifikáns összefüggést találtunk ($p<0,000$). A 6. ábrán látható, hogy minél tovább tart a szülő fogmosása, annál tovább mossa a gyermeke is a fogát. Főként a szülő háromperces fogmosási időtartamánál szembetűnőek az eredmények, vagyis az ő gyermekeik közül 40,9-40,9% az, aki kettő vagy három percig mos fogat, ami a kívánatos időtartam lenne.

6. ábra: Szülő fogmosási időtartamának összefüggése a gyermek fogmosásának időtartamával (N=98)



I. táblázat: Iskolai végzettség összefüggése a fogorvos látogatásának gyakoriságával (N=98)

Fogorvos látogatásának gyakorisága	Szülő iskolai végzettsége		
	Szakiskola (nincs érettségi)	Szakközépiskola, gimnázium	Főiskola, egyetem, PhD
Félévente	0%	10,7%	14,5%
Évente	0%	28,6%	39,1%
Ritkábban, mint évente	0%	7,1%	18,8%
Fájdalom, panasz esetén	0%	53,6%	23,2%
Egyéb	100%	0%	0%

II. táblázat: Iskolai végzettség összefüggése a gyermek fogmosási gyakoriságával (N=98)

Gyermek fogmosási gyakorisága	Szülő iskolai végzettsége		
	Szakiskola (nincs érettségi)	Szakközépiskola, gimnázium	Főiskola, egyetem, PhD
Egyszer	100%	25%	18,8%
Kétszer	0%	60,7%	63,8%
Háromszor	0%	0%	15,9%
Rendszertelenül	0%	14,3%	1,4%

A feltételezéseink vizsgálatán kívül próbáltunk még összefüggéseket keresni, hogy melyek azok a tényezők a szülők részéről, amik hatással lehetnek gyermekük fogápolási szokásaira, ezzel is jobban rávilágítva a családi példamutatás jelentőségére.

Először a szülők iskolai végzettségével kapcsolatos összefüggéseket tártuk fel. Az öt fő PhD-fokozattal rendelkező szülőt összevontuk a főiskolai/egyetemi végzettségű csoporttal. A gyermek fogorvos-látogatásának gyakorisága (p=0,120), fogmosásának időtartama (p=0,896) és a gyermekkel együtt történő fogmosás (p=0,085) nem mutatott szignifikáns összefüggést a kérdőívet kitöltő szülő iskolai végzettségével.

Szintén nincs összefüggés a fogmosás kezdetének időpontjával (p=0,929), a szuvas fogak számával (p=0,914) és a tömött fogak számával (p=0,983).

Megfigyelhető azonban, hogy minél magasabb a szülő iskolai végzettsége, annál gyakrabban látogatja meg fogorvosát (p<0,000), ami mindenképpen pozitív és követendő példának tekinthető saját gyermekeik számára. A diplomával rendelkezők többségére a félévente-évente történő fogorvos-látogatás jellemző, míg a középiskolai végzettségűek 53,6%-ára a panasz esetén történő fogorvos-látogatás (**I. táblázat**).

A gyermek fogmosásának száma szintén szignifikáns összefüggést mutatott a szülő iskolai végzettségével (p=0,020). A diplomával rendelkezők gyermekei közül a jelentős többség naponta kétszer vagy háromszor mos fogat (**II. táblázat**).

Azt is felmértük, hogy a gyermekek kitől tanulták a helyes fogmosás technikáját (a kérdésnél több válasz is bejelölhető volt). A szülőket jelölték meg a legnagyobb arányban (95,9%), utánuk az óvónő következett (21,4%), majd a fogorvos (12,2%), nagyszülők (11,2%), dentálhigiénikus (4,1%) és a tévéreklám (2%). 2% válaszolta, hogy gyermekének senki sem tanította a helyes fogmosás technikáját, és a fogászati asszisztent pedig senki sem jelölte meg.

Kíváncsiak voltunk arra is, hogy a szülők honnan/kitől szereznek információt a helyes fogmosással kapcsolatban (itt is több válasz volt megjelölhető). 61,2% a fogorvost jelölte meg információforrásként, 48% az internetet, 24,5% a cikkeket, 15,3% a tévéreklámokat, 14,3% a dentálhigiénikus, 8,2% a fogászati asszisztent, 7,1% pedig a könyveket.

Szintén több választási lehetőséget felajánló kérdéssel vizsgáltuk a fogmosás körülményeit, vagyis azt, hogy a szülők használnak-e valamilyen motiváló eszközt gyermekük fogmosása során. 48% alkalmaz színes fogkefét, fogkrémet, 23,5% homokórát, 8,2% énekel, 7,1% használ telefonos applikációt, és egyéb lehetőségként villogós fogkefét, matricaragasztást, mesét, szuvas fogakról képeket adtak meg. A plakkfestést senki sem jelölte, és 35,7% jelezte, hogy nem motivál semmivel.

A kérdőívet kitöltők mindegyike fontosnak tartja a gyermeke szájhigiénéjét, és 96,9% elvinné gyermekét félévente dentálhigiénikus által végzett szűrővizsgálatra, ha lenne rá lehetősége. (A kérdőívben a szülőknek érthető módon definiáltuk a

dentálhigiénikus jelentését: főiskolai diplomával rendelkező fogászati asszisztens.)

Eredményeinkből látható, hogy a szülők leginkább a dentálhigiénikus (59,2%) szakemberektől fogadnák szívesen a helyes fogápolással kapcsolatos ismeretek oktatását, a fogorvos a második helyen szerepel. Az óvónő és a védőnő alig kapott jelölést (7. ábra).

58,2% igényelné a fogmosás helyes technikájának megtanítását, 23,5% a fogak állapotát befolyásoló tényezőket, táplálkozás ismertetését, 16,3% ismerkedne a fogorvossal, és volt olyan válaszadó, aki mindhárom témát egyaránt fontosnak tartaná.

Utolsó kérdésként egy ötfokozatú Likert-skálával mértük fel, hogy a válaszadók mennyire tartanának szükségesnek egy, kifejezetten a három-hat éves korosztálynak szóló óvodai oktatóprogram összeállítását a szájjápolás témakörében. Nem volt olyan kitöltő, aki egyáltalán nem tartja szükségesnek. 1% kevésbé tartja szükségesnek, 2% nem tudja eldönteni, 42,9% szükségesnek tartja, 54,1% kifejezetten szükségesnek tartja.

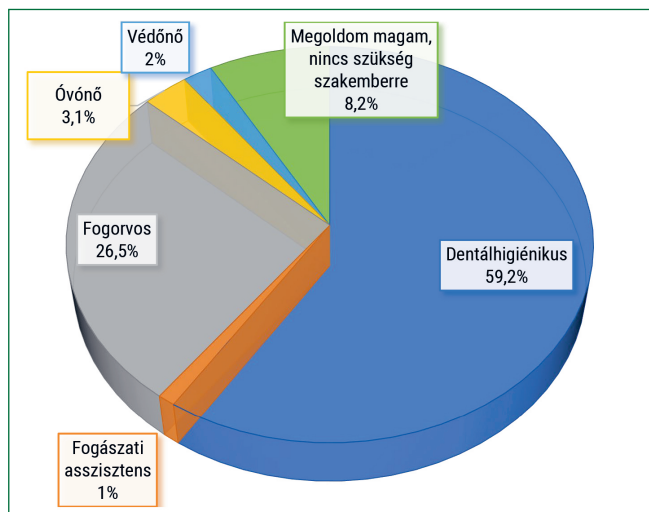
Megbeszélés

Kutatásunkban felmértük az óvodás korú gyermekeket nevelő szülők szájjápolási szokásait, valamint a gyermekeik fogazatának ápolását, állapotát. Összefüggéseket kerestünk a szülők saját szájjápolási szokásai és a gyermekük fogazatának ápolása és állapota között. Információt szerettünk volna kapni a szülők óvodai orális egészségfejlesztéssel kapcsolatos igényeiről.

A válaszadók többsége fluormentes vagy fluoridos gyermekfogkrémmel mossa gyermeke fogát, csak elenyésző az, aki ezt nem figyeli, vagy felnőttfogkrémet ad gyermekének. Az ajánlások szerint fluoridmentes vagy csökkentett fluoridtartalmú legyen a készítmény, borsónyi mennyiség megfelelő a fogkefén. Magyarországon szerencsére megfelelő az ivóvíz fluormennyisége, így nem szükséges fluortablettát szedniük a gyermekeknek (Schmuck, 2018). Többségében jellemző a puha sörtéjű gyermekfogkefe vagy az elektromos gyermekfogkefe használata, amelyekkel kellően kíméletesek a fogzománcokkal.

A szülők többsége együtt mossa gyermekével a fogát, de sem a gyermek szuvas fogainak száma, sem a tömött fogainak száma nem mutat szignifikáns összefüggést ezzel, így az első feltételezésünket nem sikerült igazolni. Érdekes eredmény, hogy azon gyermekeknek van több szuvas és tömött foga, akik a szüleikkel együtt mosnak fogat. Ez az ered-

7. ábra: Fogápolással kapcsolatos ismeretek oktatását végző személyek (N=98)



mény ellentétes az általunk várttal, amelynek okait csak feltételezni lehet. Adódhat ez abból is, hogy a gyermekkel együtt történő fogmosáskor a szülő nem tud úgy figyelni a gyermekek fogmosására, mint ha a gyermek egyedül, de a szülő jelenlétében és figyelmével, irányításával mosna fogat. Feltételezhető az is okként, hogy azok a szülők, akik jelen vannak gyermekük fogmosásakor, gyakrabban belenéznek a gyermek szájába, így hamarabb felfedezhetik a rossz fogakat, és eljutnak fogorvoshoz, míg azok a szülők, akik nem figyelik gyermekeik fogait, nem fedezik fel a szuvaságot, és így nem is tudják, hogy gyermekük fogazata romlik. Azonban azt fontos tudni, hogy a kisgyermek finommotorikája még nem olyan fejlett, hogy képesek legyenek a helyes fogmosás kivitelezésére. Ezért, ha a gyermek egyedül mos fogat, utána a szülőnek is ajánlott megmosni a gyermek fogát annak hat-hét éves koráig, a lehető legnagyobb tisztaság elérése érdekében.

Csupán 6,1% volt az, aki már az első tejfogak kibújása előtt elkezdte ápolni gyermeke fogatlan ínyét. Ez lenne a kívánatos, hiszen a szájüreg egészséges flóráját folyamatosan fenn kell tartani, hogy az első tejfogak egészséges környezetbe érkezenek. Ez elvégezhető puha nedves textiltörlő segítségével, amikor is az ínyt gyengéden átdörzsöljük (Péter, 2012). A kitöltők jelentős többsége az első tejfog(ak) kibújásakor kezdte meg a fogápolást. Sem a szuvas fogak, sem a tömött fogak száma nem mutat szignifikáns összefüggést a fogmosás megkezdésének időpontjával, így második feltételezésünket sem sikerült bizonyítani. Azonban az látható, hogy akik már az első tejfogak kibújása előtt elkezdtek ápolni gyermekük szájüregét, ott arányaiban kevesebb a lyukas és tömött fogak száma.

A gyermekek többsége naponta kétszer vagy háromszor mos fogat. Az ajánlások szerint is naponta háromszor mosson fogat a gyermek, de a legfontosabb a vacsora utáni fogmosás, hogy a keletkező dentális plakkok az éjszaka folyamán ne okozzának eróziót (Schmuck, 2018). Az óvodai nevelési program szerint javasolt a napi egyszeri fogmosás, amit ebéd után és alvás-pihenőidő előtt szoktak elvégezni (Baloghné & Ponty, 2017). Ha az otthoni reggeli és esti fogmosás megvalósul, akkor az óvodai fogmosással együtt megvan a kívánatos napi három. Szignifikáns összefüggést találtunk a szülő és a gyermek napi fogmosásának száma között, vagyis, ha a szülő gyakrabban mossa fogát, akkor a gyermeke is.

A szülők többsége két-három percig mossa a fogait, sajnos, a gyermekeknél nem ilyen jó az arány. A fogmosás ajánlott időtartama minimum két perc (Nagy, 2014). Eredményeinkből megfigyelhető, hogy a szülő és a gyermek fogmosási időtartama között szignifikáns összefüggés van: ha a szülő fogmosási ideje hosszú, akkor a gyermeke is tovább mos fogat. Ezek alapján a harmadik feltételezésünk igazolást nyert. Összességében elmondható, hogy a szülői példa fontos a gyermekek számára, amelyet eredményeink is megerősítenek. A többség alkalmaz motiváló eszközt is a fogmosáshoz: homokórát, színes vagy villogó fogkefét, éneket, mesét. A motivációnak bizonyítottan pozitív hatása van a fogmosásra (Schmuck, 2018).

Kutatni kívántunk egyéb befolyásoló tényezőket is, amelyek hatással lehetnek a gyermekek fogápolási szokásaira. Azt találtuk, hogy minél magasabb a szülő iskolai végzettsége, annál gyakrabban látogatja meg fogorvosát, ami szintén mintaként szolgálhat a gyermek számára, és a gyermek naponkénti fogmosásainak számát is jelentősen meghatározza.

Mindegyik szülő fontosnak tartja a gyermeke szájhigiénéjét, és saját szerepüket helyezték előre gyermekük helyes szájhigiénére való oktatásában, de emellett fontosnak tartják a témában való informá-

ciószerzést is, amelyet fogorvostól vagy az internetről végeznek.

A válaszadók döntő többsége szükségesnek tartaná egy óvodai program kidolgozását a témában, leginkább a fogmosás helyes technikájának, valamint a fogak állapotát befolyásoló táplálkozásnak tekintetében, és ezt főként a dentálhigiénikusoktól várnák.

Mindezekre alapozva fontos lenne minden óvodában bevezetni a dentálhigiénikus szakemberek által végzett orális edukációt, ahol a fogmosás helyes technikájának megismerésén és gyakorlásán túl lehetőség lenne beszélgetni a fogak állapotát befolyásoló ételekről, italokról. Lehetne szülőcsoportos foglalkozásokat is tartani, ahol a szülőknek lehetőségük lenne kérdezni, illetve tudásukat pontosítani. Erre a dentálhigiénikusok megfelelően ki vannak képezve, hiszen oktatásuk során nagy hangsúlyt kap az orális egészségfejlesztés. Fontos lenne a védőnők és dentálhigiénikusok munkájának összehangolása is, hiszen a védőnő látja a gyermeket először, már a családban kapcsolatba kerül vele, így lehetősége nyílna a szájhigiéné fontosságára felhívni a figyelmet, illetve oktatni a helyes fogápolást.

Szerzői munkamegosztás: F. G. H.: irodalomkutatás, kutatás megtervezése, kivitelezése, adatfeldolgozás és statisztikai próbák elvégzése; közlemény megírása. K-V. E.: kézirat korrekciója, szakmai lektorálás. L-B. É.: irodalomkutatás, szakmai véleményezés. N. A.: kutatás megtervezése, statisztikai próbák ellenőrzése, szakmai lektorálás. A cikk végleges változatát mindegyik szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

Anyagi támogatás: A kutatómunkát a Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kara, valamint Hallgatói Önkormányzata támogatta.

Irodalomjegyzék

26/1997. (IX. 3.) NM-rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról. Hozzáférhető 2022. november 2. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700026.nm>

Baloghné, B.A., Ponty, E. (2017). Óvodáskori szájjápolás – egy mikrokutatás tükrében. *Egészségfejlesztés*, 58(1), 15–20.

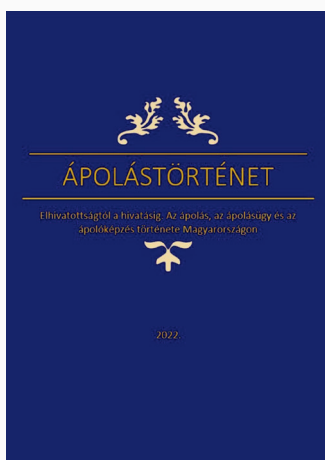
Bársonyné, K.K., Kis-György, R. (2021). Orális Egészség Fejlesztése II. Hozzáférhető 2021. június 10. http://eta.bibl.u-szeged.hu/5362/1/Oralis_egeszseg_fejlesztese_II_Jegyzet_2021-03-15.pdf

Gera, I., Györfi, A. (2016). A magyar lakosság orális egészségügyi ismeretei és szájhigiéniai szokásai egy kérdőíves reprezentatív felmérés alapján. *Magyar Fogorvos*, 2, 92–98.

Ivancsó, R.A. (2021). A gyermekkori reziliencia és a fogszuvadás kapcsolatának követéses vizsgálata. *Egészségfejlesztés*, 62(2), 70–71.

Meyer, F., Enax, J. (2018). Early childhood caries: epidemiology, aetiology, and prevention. *International Journal of Dentistry*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/1415873>

- Nagy, Gy-né (2014). Egészséges táplálkozás gyermekkorban. Hozzáférhető 2021. június 6. <https://diabetes.hu/cikkek/hypertonia/1103/egeszseges-taplalkozas-gyermekkorban>
- Péter, A. (2012). Egészségfejlesztés a bölcsődében. In: Darvai, S. (szerk.). Tanulmányok a gyermekkori egészségfejlesztés témaköréből. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem; p. 23–53. Hozzáférhető 2022.11.02. <http://elozdmeg.hu/wp-content/uploads/2016/05/peter.pdf>
- Radácsi, A., Dergez, T., Csabai, L., Stácz, N., Katona, K., Balásné, Sz.I., Sándor, B. (2021). A súlyos korai gyermekkori fogszuvasodás előfordulása és összefüggései pécsi bölcsődék között. *Orvosi Hetilap*, 162(22), 861–869. <https://doi.org/10.1556/650.2021.32049>
- Schmuck, A. (2018). Fogtünder az oviban I. – Egészségfejlesztés. Nagykönyve, Raabe Klett Kiadó, 2018.
- World Health Organization (1997). Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. Hozzáférhető 2022 november 15. <https://www.who.int/publications/item/WHO-HPR-HEP-4IHP-BR-97.4>
- World Health Organization (1986). Preamble to the Constitution of the WHO as adopted by the International Health Conference. New York, 1986.
- World Health Organization (2003). WHO information series on School-health. Oral health promotion: An essential element of health-promoting schools. Document 11. Geneva, 2003.



KÖNYVAJÁNLÓ

Szeretettel ajánljuk olvasóink figyelmébe
Perkó Magdolna – Sövényi Ferencné – Dr. Fedineczné
Vittay Katalin – Kis Tünde – Szebeni-Kovács Gyula
– Dr. habil. Oláh András szerzők tollából
az **Ápolástörténet: elhivatottságtól a hivatásig.**
Az ápolás, az ápolásügy, és az ápolóképzés története
Magyarországon című könyvet.

A könyv a következő weboldalon érhető el online: <http://www.etk.pte.hu/public/upload/files/efop343/ElhivatottsagtolAHivatasig.pdf?fbclid=IwAR210vJ00x8-IIGiMBb5HSw97fNjN6XqF9bgGAK8-fq5Bu7cYahsxoObNDA>