

# Szemelvények a VIII. kerületi általános iskolások szájhigiénés felmérésének tapasztalataiból

Dr. Kovács Aranka

Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar,  
Egészségfejlesztési és Klinikai Módszertani Intézet, Epidemiológiai Tanszék

A WHO jelentése szerint az utóbbi években javulás figyelhető meg a szájuégi egészség területén, vagyis csökkent a szuvas fogak gyakorisága, egyre több olyan gyermekkel találkozunk, akinek teljesen egészségesek a fogai. Elsősorban azokban az országokban tapasztalható jelentős javulás, ahol széleskörű, több éve folyó szájuégi egészségfejlesztési program valósul meg. Különösen jelentős eredményeket értek el azokban az országokban, ahol a szájhigiéné fejlesztésével kapcsolatos átfogó iskolai, közösségi programokba bevonták a szülőket és a pedagógusokat is.

Magyarország a legrosszabb mutatókkal jellemezhető országok között van Európában. Az 5–6 éves korúak 25–30%-ának van csupán ép fogazata. A 12 éves gyermekeknek átlagosan négy maradó foguk beteg, 75%-uknak ínygyulladás van, 15–20%-uk szorul fogszabályozó kezelésre. A 18 évesek 66%-ának van csak megtartott fogazata (a *Népegészségügyi Program 2004. évi összefoglalójából*).

Az egészségfejlesztés egyfelől az életminőség javítását, másfelől az egészség védelmét célozza, az egészségvédelmi tevékenység pedig egészségnevelési és betegségmegelőzési tevékenységekre bontható. Ez utóbbit szolgálják a szűrések, védőoltások, valamint a felvilágosító tevékenységek rendszere.

Tanulmányunk a VIII. kerületi kisiskolások kérdőíves felmérése alapján készült. Az iskolások egy szakemberek által készített kérdőívet töltöttek ki, majd – ha esedékes volt az iskolai fogászati szűrés, akkor azzal együtt – a fogorvos, illetve asszisztens, ha nem, akkor az iskolavédő tartott a szájhigiénéről szóló előadást az iskolában. A diákok fogkrémet és fogkefét is kaptak ajándékba.

A program kulcsszemélyei az iskolát ellátó védőnők voltak, akik rövid felkészítésen vettek részt, valamint szakirodalmat is rendelkezésükre bocsátottunk. Az adott iskolát ellátó védőnők mellett az iskolai dentálhigiénikusok és/vagy az ifjúsági fogorvosok tartották meg a szájhigiénés előadást, ha éppen esedékes volt a szűrés. A megszerzett tudást, a szájhigiénés gyakorlatot, valamint a táplálkozási szokásokat egységes kérdőív segítségével vizsgáltuk. A szükséges technikai eszközöket (mulázs, plakkfestő tableta, szakmai felkészülést segítő könyv) az *Egészségügyi Minisztérium* biztosította.

Három helyszínen mintegy 5000 alsó tagozatos diák töltötte ki a kérdőívet. A kitöltési időpontokat előadás előtt, illetve 2–3 héttel utána határoztuk meg. A VIII. kerületi másodikos, harmadikos és negyedikos, összesen 2131 tanuló által megválaszolt kérdéseket dolgoztuk fel. Reményeink szerint tapasztalatainkat majd az egész országban hasznosítani lehet.

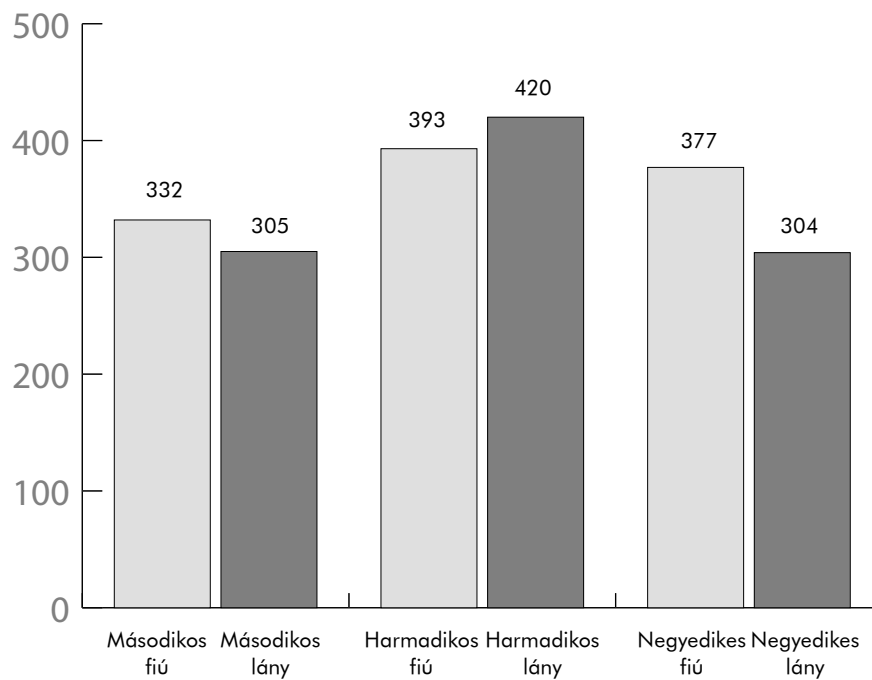
*A következő kérdésekre kerestünk választ:*

1. Milyennek ítélik a kisiskolások saját fogait?
2. Mi jellemzi a gyerekek szájhigiénés szokásait?
3. Milyen a gyerekek tudásanyaga e tárgyban? Mennyiben változtat ezen egy ismeretterjesztő előadás?
4. Ismerik-e az édességek kedvezőtlen hatását, jelent-e ez a tudás visszatartó erőt az édességfogyasztásban?
5. A felvilágosító tevékenységek mennyire szolgálják az egészségfejlesztés céljait?

A 2. ábrán látható, hogy a különböző korosztályok közül az idősebbeknél a magukat a két szélső (nagyon rossz, nagyon jó) kategóriába sorolók aránya már csökken, de erősen növekszik a magukat rossz fogúaknak tartók aránya is. Valószínűleg ez azt jelenti, hogy egyre valószínűbben ítélik meg saját fogaik állapotát.

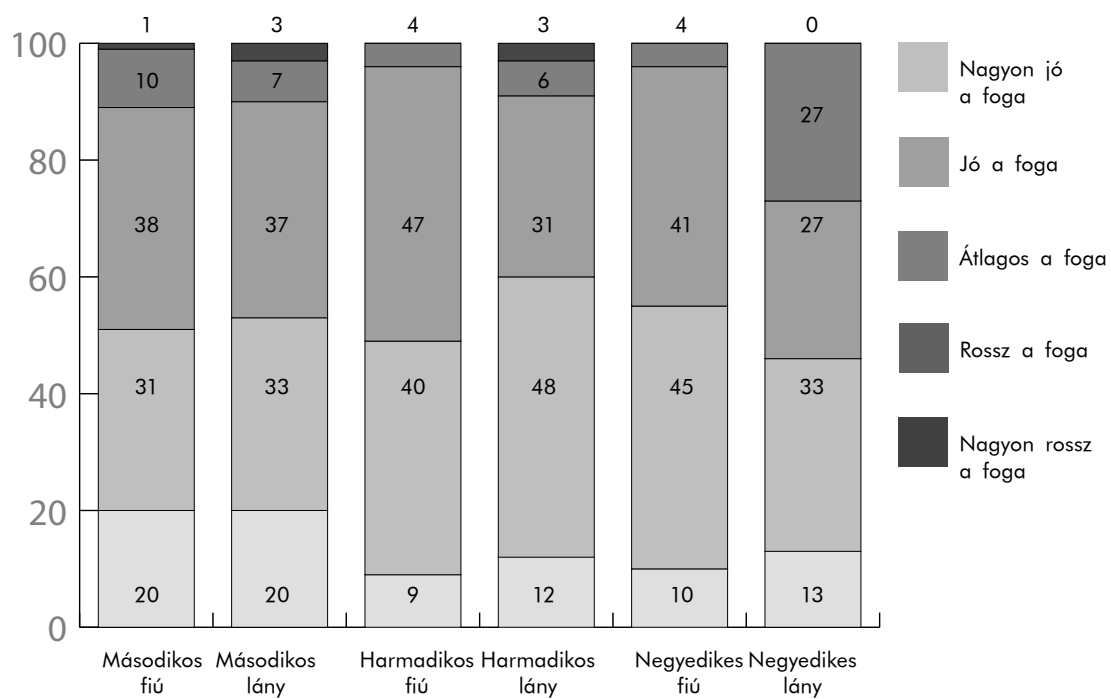
1. ábra

**A vizsgálatban résztvevő kisiskolások kor szerinti megoszlása**



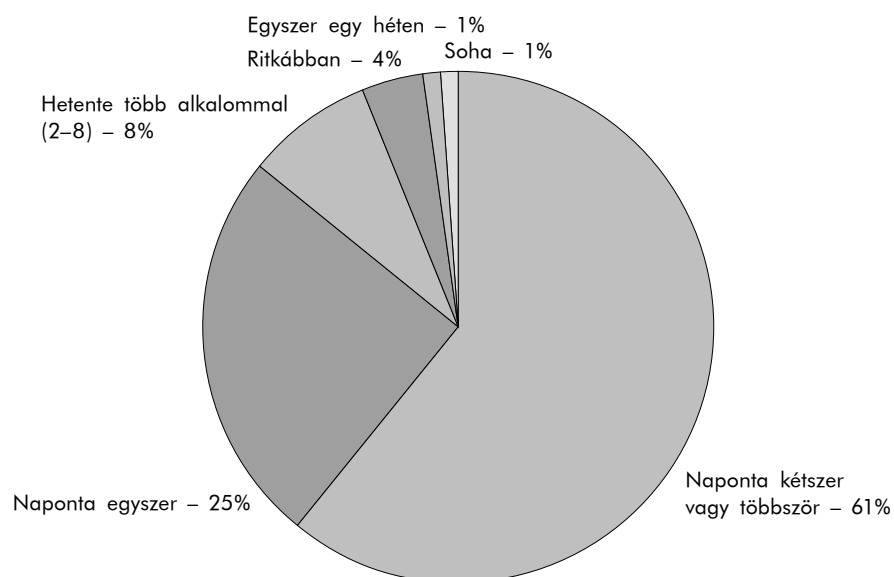
2. ábra

**Hogyan ítélik meg a különböző korosztályok fogaik állapotát?**



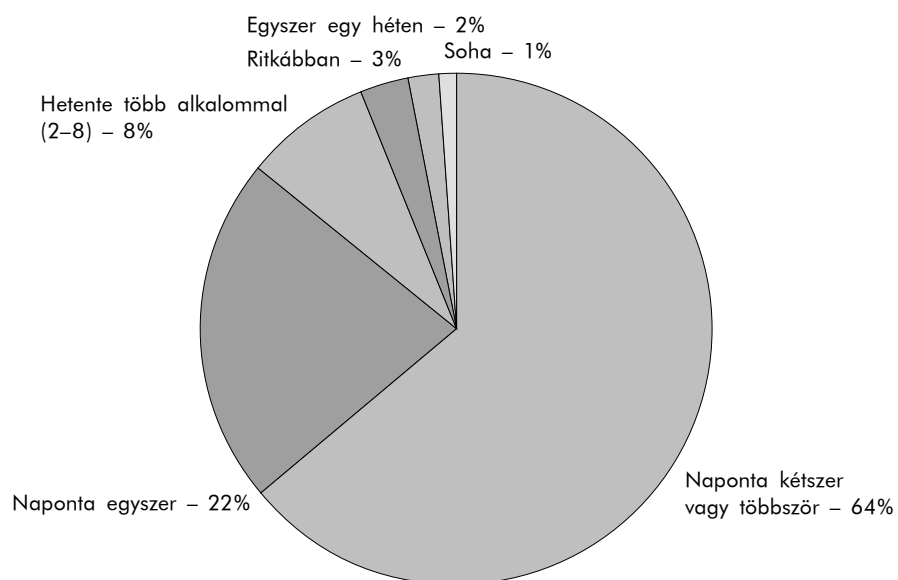
3. ábra

**Fogmosási szokások az előadás előtt**



4. ábra

**Fogmosási szokások az előadás után**



A fogmosási gyakoriságra vonatkozóan a gyerekek 14–15%-a válaszolta azt, hogy még naponta sem mos fogat. Ezen nem változtatott az előadás sem, bár – ha nem tekintjük véletlennek a kis változásokat – értékelhetjük úgy, hogy néhányan azok közül, akik naponta csak egyszer mostak fogat, elgondolkodtak (vagy legalábbis elhatározták), hogy ezentúl kétszer mosnak fogat. Azonban a renitens fogat nem mosókat nem térítettük jobb belátásra. (3. és 4. ábra)

Az 5. ábrán a naponta legalább egyszer fogat mosó gyerekek aránya iskolánkénti csoportosításban látható. Igen érdekes, hogy a nagyon jó szájhigiénés gyakorlatot jelző iskolák másodszer már nem tudták „produkálni” ezt a jó eredményt. Ennek oka lehet a véletlen, de lehet az is, hogy egyszerűen elveszítették a téma iránti érdeklődésüket, hiszen ezek az úgynevezett erős iskolák, amelyek tanulói megszokták, hogy a feladatok mindig próbára teszik őket. Azonban a kezdetben rosszabb eredményekkel rendelkező iskolák mindegyikében észlelhető javulás, némelyikben egészen jelentőset tapasztaltunk.

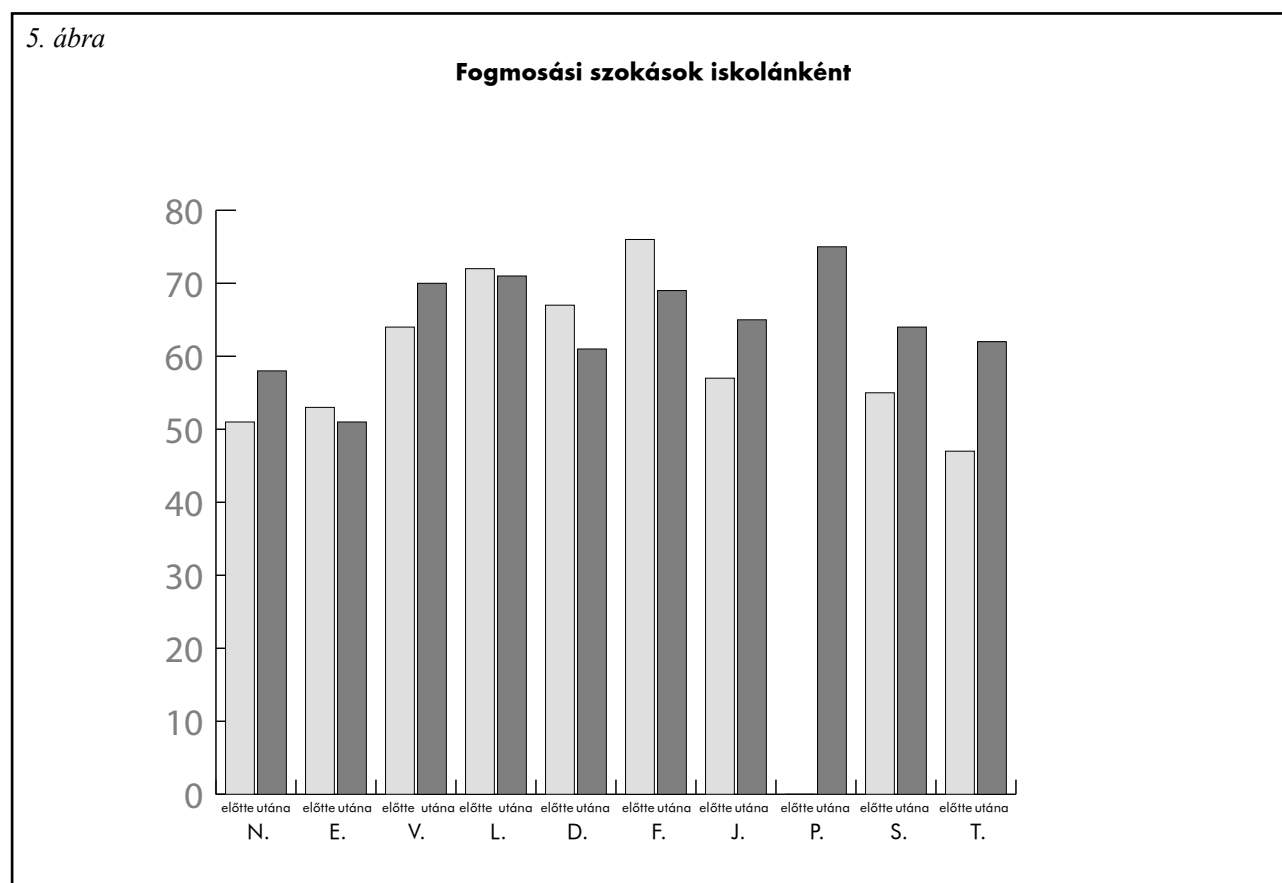
Ennek alapján megengedhetjük azt a következtetést, hogy a második kérdőív kitöltésénél a gyermekek nagy része elgondolkodott – talán őszintébb is volt –, nemcsak a megfelelni vágyás hajtotta a jó tanulókat. Így tekintve az előadások bizonyos iskolákban jelentős eredményeket értek el.

A fluorid jelentőségének ismeretében, a fluoridtartalmú fogkrémek használatában már nagyobb változást észleltünk az oktatás után. A fogmosási gyakorisággal szemben, amelyre a családi háttérnek döntő befolyása van, úgy tűnik, ezen a téren nagyobb változást lehet elérni verbális tudásközvetítéssel. (6. és 7. ábra)

Egyébként a gyermekek többsége a családot mindenképpen megjelöli azok között, akiktől a fogmosás módszerét megtanulták.

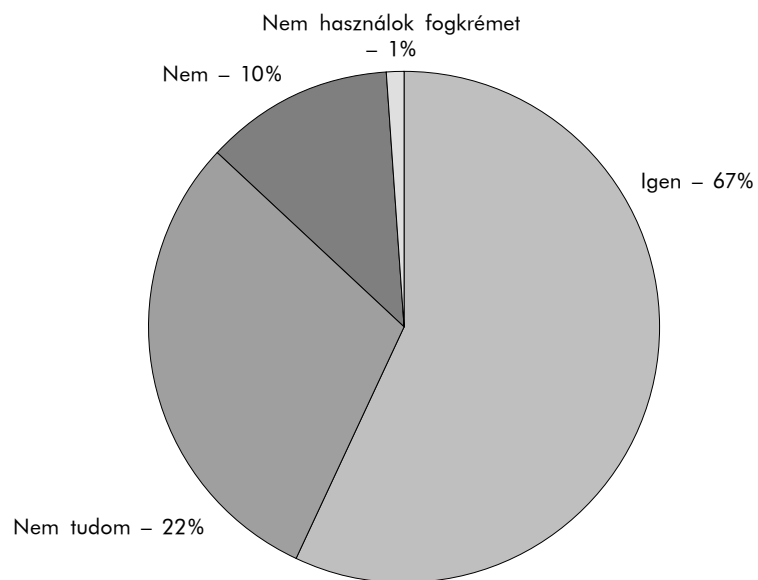
Bár az édesség kedvezőtlen hatását a fogak épségére sokan ismerik, mint ahogyan azt az alábbi ábra is mutatja, a helyes tudás mégsem tudja teljesen átírni a szokásokat, jöhetnek azok közül, akik jól válaszoltak az első kérdésre, az édességfogyasztásra vonatkozóan kevesebben adták a „naponta többször is” választ. Látható, hogy ők is nagy arányban fogyasztanak naponta többször édességet, különösen feltűnő ez a cukros üdítők és a cukros tea esetében. Volt egy-két diák, aki a kérdőívben jelezte, hogy mesterséges édesítőszerrel édesített italt iszik. Természetesen ez statisztikailag nem értékelhető és néhány egészségvédelmi kérdést is felvet: a felmérésből ugyanis nem derül ki, hány gyermek ismeri ezeket az édesítőszereket. Az pedig más kérdés, hogy – bár szájhigiénés szempontból jó megoldás, különösen kisiskolás korban –, helyes-e az édes íz mesterséges édesítőszerrel való rendszeres helyettesítése. Egy bizonyos: az a tudás, hogy az édesség árt a fogaknak,

5. ábra



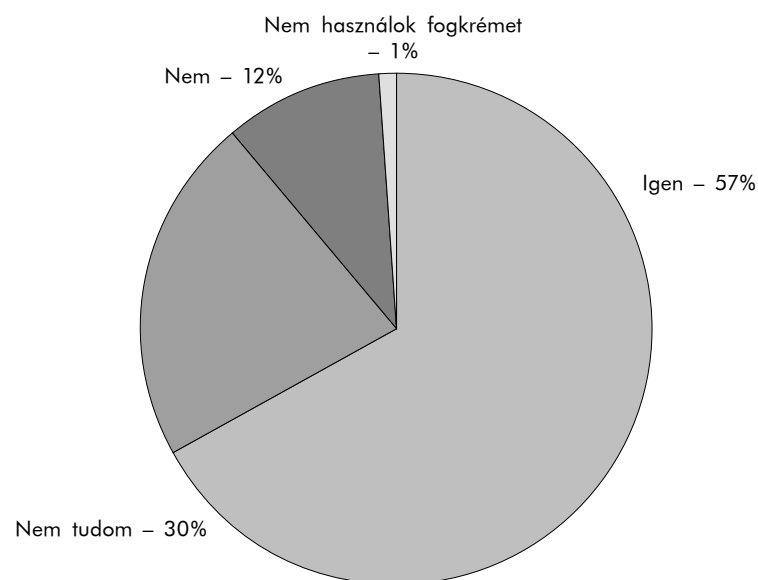
6. ábra

**Fluoriddal kapcsolatos ismeretek az előadás előtt**



7. ábra

**Fluoriddal kapcsolatos ismeretek az előadás után**



egyáltalán nem tartotta vissza a gyermekeket a cukros termékek fogyasztásától. (8. ábra)

Az előbbi adatokból is kitűnik, hogy a felvilágosító tevékenység a kisiskolások körében nem teljesíti maradéktalanul az egészségfejlesztési elvárásokat. Ahhoz, hogy mindig az egészségesebb választás legyen a könnyebb, kora gyermekkori minták, attitűdök áthangolása szükséges. Bár az oktatási rendszerben a gyermekek könnyen elérhetőek, mégis elsődleges intervenció célpontnak érdemesebb a családot választani.

## Eredményeink

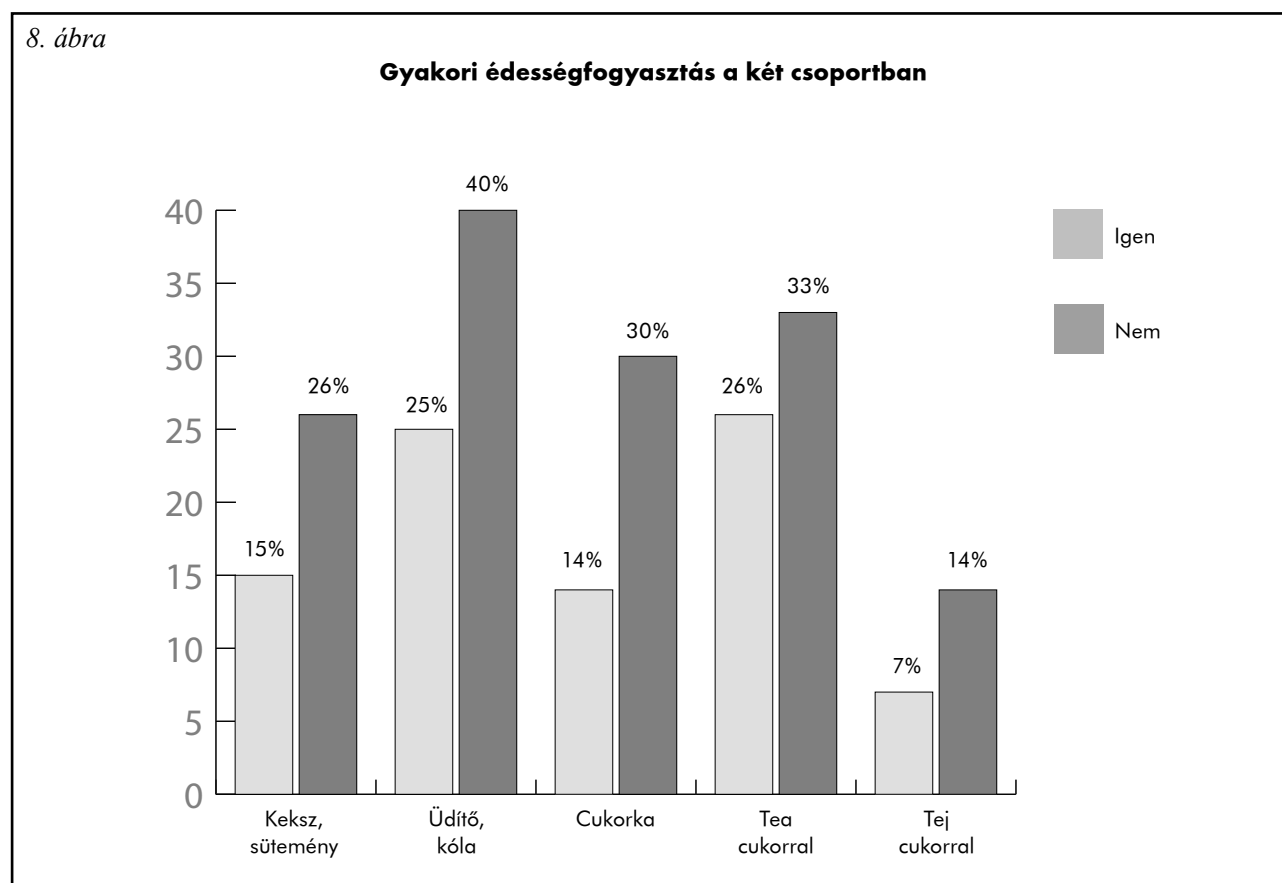
Általánosságban elmondható, hogy a fluoriddal és a mesterségesen édesített ételekkel kapcsolatban a gyermekek tudásanyagának javításában az oktatás eredményes volt.

A vizsgálati időszak rövidege nem tette lehetővé azt, hogy követéses fogorvosi vizsgálattal kössük össze kutatásunkat, ebből következően az eredményesség mutatójaként csak a tudásanyag változását tudtuk mérni. A gyermekek szájhigiéniével kapcsolatos tudásának hiányosságait kiegészíteni, pótolni lehetséges, ennek mérhető hatása is van. Kérdés azonban az, hogy önmagában az ismeretterjesztés mennyire változtat a hosszabb távú szájhigiéniés szokásokon. Például a fluorid jelentőségének ismerete, a fluoridtartalmú fogkrémek használata

az amúgy rendszeresen fogat mosók között változást okoz, de a fogmosásra, szájápolásra való igény még a kérdőív szintjén is alig változik. A kérdőív kitöltői sokkal korábban, az iskoláskor előtt szoktak vagy nem szoktak hozzá a szájápoláshoz. Azoknak a fogápolási szokásait, akik korábban nem mostak fogat, nehezebb tudásalapú megelőzéssel változtatni. A gyermekek többsége a családot mindenképpen megjelöli azok között, akiktől a fogmosás módszerét megtanulták, tehát a fogmosási szokásokat, ha a családban nem is lehet, de az óvodáskorban talán hatékonyabban lehet fejleszteni, szokássá alakítani, akár lényeges tudásanyag elsajátítása nélkül is. A korábban kialakított, már szokássá vált választásokat a tudásszint kevésbé befolyásolja. Másképpen fogalmazva: a kompetenciaalapú tudás kialakításában az egészségnevelés sokkal hatékonyabb lehetne korai életkorban és a család szintjén, mint iskolai oktatás keretében.

## Összefoglalás

Három, igen hátrányosnak tekinthető kistérségre kiterjedő szájhigiéniés egészségvédelmi program nyomán készült kérdőíves felmérés értékeléseként a VIII. kerületi általános iskolák 2–4. osztályos tanulójának fejlődését hasonlítottuk össze. Az összesen 2131 kitöltött kérdőív részben a szűrővel összekötött foghigiéniés előadás előtt,



majd részben utána töltötték ki a gyermekek. A kérdőívek összehasonlítása iskolánként a tudás felmérésére és a szájhyiénés előadás utáni tudásváltozásra irányult. Tapasztalataink szerint a gyermekek tudása a témával kapcsolatban a különböző iskolákban is eltérő szintű volt. Azokban az iskolákban, ahol az előadás előtt a tudásszint magasabb volt, nem találtunk lényeges emelkedést az oktatás után. Ott, ahol a kezdeti tudásszint alacsonyabb volt, értékelhető volt az emelkedés is. Azonban a tudásszint emelkedése ellenére pl. a cukros italok fogyasztásának mellőzésében alig, vagy nem volt értékelhető változás, tehát az ételek és az italok kiválasztásakor már nem a tanultakra alapoztak a gyermekek. A tudásalapú egészségnevelés, bármilyen színes is, a hagyományos oktatási módszerekkel nem befolyásolta a már korábban kialakult attitűdöket. A hatékonyabb beavatkozás lehetősége korábban, a családi környezet bevonásával lehetséges.

## Summary

The development of 2–4 grade primary school students in Budapest, VIII district has been surveyed in a health safety program in three subregions with deeply disadvantaged background. Pupils have filled in 2131 questionnaires altogether partly before the teeth hygiene lecture organised together with screening, and partly after the event. The comparison of the questionnaires by schools has aimed the surveying of the changes in knowledge after the oral hygiene lecture. According to our experi-

ence, pupils' knowledge on the topic has differed from school to school. Significant rise in knowledge after the lecture in schools of pupils with higher level of knowledge has not been found. At the same time, we observed rise of knowledge among pupils with lower level of knowledge. However, on the contrary to the rise of knowledge, pupils have not based their act of choice of drinks and food, e.g., consuming drinks with sugar, on the information they gained in the lecture. Knowledge based health education, however exciting it is, with traditional teaching methods has not changed the earlier shaped attitudes. possibility of a more effective intervention occurs earlier with the involvement of families.

*Köszönöm az értékes közreműködést a következőknek: a VIII. kerületi általános iskolák tanulói, pedagógusai, védőnői, kiemelten: Prof. Dr. Bánóczy Jolán, Dr. Hanusz Klára, Prof. Dr. Szóke Judit, Dr. Csörögi Irén, Dr. Péntes Mariann, Dr. Menyhárt Ildikó, Varga Mónika, Geszti Szilvia, Romvári Frigyesné, Zink Magdolna, Smainné Szegő Ágnes, Liptay Andrásné, Lázár Anita, Egyedné Vizi Katalin, Spéthné Orosz Ilona, Dr. Antalné Tólos Katalin, Kisné Tamási Magdolna, Hegedűs Ágnes, Buchta Jánosné, Horváthné Dudás Erzsébet, Lukács Lászlóné, Kasza Gabriella, Újváriné Libricz Vera, Egészségügyi Minisztérium, Semmelweis Egyetem, Józsefvárosi Egészségügyi Szolgálat*

## IRODALOM

1. Gritz A.: „Az egészségfejlesztés kompetenciái a XXI. században.” In: *Egészségfejlesztés*, 48. évfolyam, 3. szám, 3–8. old., 2007
2. Simon T.–Székely L.: „Milyen szerepre vállalkozhat az egészségnevelés a második évezredben?” In: *Egészségfejlesztés*, 51. évfolyam, 1–2. szám, 2–10. old., 2010
3. Nagy J.: „A személyiség kompetenciái és operációs rendszere.” In: *Iskolakultúra*, 20. évfolyam, 7–8. szám, 3–21. old., 2010