

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БАРАНОВИЧСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Факультет педагогики и психологии БарГУ

СПЕЦИАЛИСТ XXI ВЕКА

**Материалы III Международной
научно-практической конференции,
посвящённой 10-летию
со дня образования университета**

**4—5 июня 2014 г.
г. Барановичи
Республика Беларусь**

**В 2 книгах
Книга 1**

**Барановичи
РИО БарГУ
2014**

УДК 001(063)
ББК 72я73
С71

Рекомендовано к печати редакционно-издательским советом учреждения образования
«Барановичский государственный университет»

Рецензенты:

Ю. А. Коломейцев, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры психологии управления Академии управления при Президенте Республики Беларусь (Минск, Республика Беларусь);

Л. А. Козинец, кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры педагогики учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка» (Минск, Республика Беларусь)

Редакционная коллегия:

А. В. Никишова (гл. ред.), *А. А. Селезнёв* (отв. ред.), *О. В. Белановская*,
А. В. Демидович, *Н. Г. Дубешко*, *А. В. Земоглядчук*, *В. И. Козел*, *А. В. Литвинский*,
Д. С. Лундышев, *Ж. Б. Манкевич*, *Н. М. Плескацевич*, *К. С. Тростень*

С71 **Специалист XXI века** [Текст] : материалы III Междунар. науч.-практ. конф., посвящённой 10-летию со дня образования ун-та, 4—5 июня 2014 г., г. Барановичи, Респ. Беларусь : в 2 кн. / редкол.: А. В. Никишова (гл. ред.), А. А. Селезнёв (отв. ред.) [и др.]. — Барановичи : РИО БарГУ, 2014. — Кн. 1. — 268, [2] с. — 160 экз.

ISBN 978-985-498-580-0
ISBN 978-985-498-581-7 (Книга 1)

Включены доклады по различным научным дисциплинам и направлениям психологии и педагогики: аспекты формирования педагогической культуры будущего специалиста, организация здоровьесбережения, условия профессионального образования специалиста-психолога.

Адресуется преподавателям и студентам учреждений высшего образования, магистрантам, аспирантам.

УДК 001(063)
ББК 72я73

ISBN 978-985-498-580-0
ISBN 978-985-498-581-7 (Книга 1)

© Коллектив авторов, 2014
© БарГУ, 2014
© Сидоренко А. Ю., художественное оформление обложки, 2014

чего стал эстетический недостаток со стороны зубочелюстной системы. Отметим снижение жизненной активности из-за проблем стоматологического профиля 8,75%, и снижение ролевого эмоционального функционирования отметили у себя 2,5% анкетированных родителей. Посчитали причиной заболеваний у себя внутренних органов перенесённые острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области 10,0% респондентов. На финансовые издержки в процессе лечения зубов и протезирования указали все анкетированные, 58,75% добавили, что лечение зубов и протезирование довольно дорогое, и необходимость этих затрат ущемило семейный бюджет.

Заключение. Установлено некоторое снижение качества жизни анкетированных, указавших на снижение у них социальной и жизненной активности, ролевого эмоционального функционирования при проблемах стоматологического профиля. На зависимость заболеваний органов желудочно-кишечного тракта и почек от состояния зубов указали 10,0% респондентов, которые в своё время узнали об этой взаимосвязи от лечащих врачей. Наши предыдущие исследования осведомлённости студентов факультета педагогики и психологии БарГУ выявили низкий уровень их информированности о влиянии патологии зубочелюстной системы на качества жизни человека [6, с. 65]. Следует активизировать санитарное просвещение с разъяснением роли профилактики стоматологических заболеваний, особенно с раннего детского возраста, что в будущем улучшит качество их жизни.

Список цитируемых источников

1. Леонтьев, В. К. Здоровые зубы и качество жизни / В. К. Леонтьев // Ин-т стоматологии. — 1999. — № 3. — С. 2—5.
2. Насыров, Р. Г. Качество жизни у стоматологических больных с дефектами зубов и зубных рядов в процессе их реабилитации / Р. Г. Насыров, Ф. Ф. Маннанова, Л. Б. Новикова // Урал. мед. журн. — 2009. — № 5. — С. 58—64.
3. Новик, А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова. — М.: ОЛМА МЕДИА-Групп. — 2007. — 350 с.
4. Соловьёва, А. М. Итоги круглого стола экспертов по проблеме «Связь стоматологического и общего здоровья» / А. М. Соловьёва // Ин-т стоматологии. — 2012. — № 2. — С. 22—25.
5. Тристеня, К. С. Стоматологические аспекты здоровья детей: учеб.-метод. пособие для студентов пед. специальностей учреждений высш. образования / К. С. Тристеня. — Барановичи: РИО БарГУ, 2011. — 284 с.: ил.
6. Тристеня, К. С. Оценка студентами влияния их стоматологического статуса на качество жизни / К. С. Тристеня // VEDA A VZNIK-2012—2013: Materiáli IX mezinárodní vedesko-praktická konf.: Díl 24, Pedagogika, Filosofie. — Praha: Education and Science. — S. 64—67.

Материал поступил в редакцию 18.02.2014 г.

УДК 616.31-083.88

К. С. Тристеня, кандидат медицинских наук
Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОВЫШЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗНАНИЙ ПО ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Введение. В связи с достаточно высоким уровнем стоматологических заболеваний среди детей Республики Беларусь актуально создание здоровьесберегающего пространства в учреждениях дошкольного образования, изучение стоматологического статуса детей, и именно поэтому ведётся активная разработка эффективных оздоровительных программ. Если брать город Минск, то распространённость кариеса зубов у детей в возрасте двух лет составляет 24,9—39,3%, трёхлетних и четырёхлетних — 54,8 и 72,6% соответственно, а у пятилеток и шестилеток это процент ещё более высок — 83,3 и 90,0 соответственно [1, с. 252]. Комитет экспертов Всемирной организации здравоохранения констатирует о высокую распространённость стоматологических заболеваний у населения во всём мире, а ведь именно они определяют состояние здоровья человека вообще.

Основная часть. В возникновении кариеса и воспалительных заболеваний периодонта важнейшая роль принадлежит так называемой зубной бляшке. Это мягкий аморфный гранулированный налёт, накапливающийся на поверхности зубов, и плотно прилегающий к ней отделить её можно только путём механической чистки. В малых количествах бляшка не видна, но, когда она накапливается в больших количествах, становится видимой массой серого или жёлто-серого цвета над десной, в нижней трети зубов и под десной. Микроорганизмы прикрепляются к зубу с помощью липкого межбактериального матрикса. Бляшка растёт за счёт постоянного добавления новых порций микроорганизмов. Образование зубной бляшки начинается через два часа после чистки зубов, а через шесть часов она может быть определена специальным стоматологическим методом. В состав назубных отложений, кроме зубной бляшки, входят пищевые остатки и мягкий зуб-

ной налёт. Последний представляет собой серовато-белое мягкое липкое отложение, неплотно прилегающее к поверхности зуба. Его можно увидеть без специальных методов обследования; процесс образования имеет место даже на очищенных зубах, даже когда пища не принимается. Мягкий зубной налёт легко смывается струей воды. В состав первого входят слущивающиеся эпителиальные клетки, лейкоциты, смесь слюнных протеинов, липидов и микроорганизмы. Особенно опасны для зубов липкие продукты питания, содержащие рафинированные углеводы. Углеводы в присутствии микроорганизмов ферментируются во рту до молочной, виноградной, яблочной и уксусной кислот, которые вступают в химическую реакцию с неорганическими компонентами поверхностных слоёв эмали зубов с образованием дефекта. Так возникает кариес зубов. Образующиеся кислоты могут повреждать слизистую оболочку полости рта в местах прикрепления зубных отложений, вызывая воспаление дёсен и периодонта (комплекса зубоудерживающих тканей) [2, с. 34].

Программа первичной профилактики кариеса зубов базируется на использовании трёх методов: 1) качественная гигиена полости рта, 2) использование фторидов эндогенно и местно, 3) рациональное питание. Ведущим методом профилактики в Национальной программе профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Республики Беларусь определена гигиена полости рта (при качественной чистке зубов достигается уменьшение мягкого микробного налёта).

Вышеназванная программа учитывает возможности педагогического персонала учреждений дошкольного образования и школ, службы детской стоматологии, родителей в её реализации. В настоящее время принято различать индивидуальную и профессиональную гигиену. Под индивидуальной гигиеной полости рта понимают регулярное и тщательное удаление самим человеком отложений с поверхности зубов, дёсен и языка с помощью средств гигиены полости рта. Профессиональная гигиена полости рта проводится стоматологами с помощью инструментов, аппаратов и медикаментов, предназначенных для этих целей [3, с. 4].

Уход за полостью рта начинается с момента прорезывания первых зубов и продолжается всю жизнь. Молочные зубы протирают салфеткой после каждого кормления ребёнка. С полутора лет дети полощут рот после еды, а с 2—2,5 лет чистят зубы без пасты под наблюдением и с участием родителей. С 4—5 лет дети должны чистить зубы самостоятельно, но за теми детьми, которые не контролируют процессы заглатывания, сплёвывания, требуется ещё контроль и наблюдение.

Чтобы воспитать у человека санитарную культуру, культуру здоровья, необходимо начинать санитарное просвещение с раннего возраста. Медико-педагогическое убеждение — это совокупность мер по санитарному просвещению, направленных на повышение гигиенических знаний, формирование, закрепление и совершенствование гигиенических навыков. Формирование навыка осуществляется по трём направлениям: 1) формирование представлений о значении культурно-гигиенических навыков; 2) обучение последовательности действий по приобретению навыков; 3) закрепление и совершенствование навыка.

Для перехода знаний в умения и умений в навыки необходимы: опрос детей с целью выяснения их знаний; повторение опроса и действий для закрепления знаний; проведение упражнений для закрепления навыка; постоянный контроль знаний и умений детей; поощрение ребёнка за знания и умения.

В качестве примера используем формирование навыка по уходу за полостью рта детей дошкольного возраста. Сначала детей необходимо научить методике полоскания рта, так как маленькие дети глотают всё, что находится во рту [4, с. 260]. На первом этапе необходимо научить ребёнка выплёвывать воду. Для этого показывают, как набирать в рот воду и тут же её выплёвывать. В течение одной—двух недель ребёнок научится набирать и выплёвывать воду. После овладения этим приёмом на втором этапе ребёнка учат набирать в рот воду и задерживать её во рту в течение 15—30 секунд, а затем выплёвывать. На привитие этого навыка уходит в среднем одна неделя, так как дети уже умеют выплёвывать воду. Третьим этапом обучения детей методике полоскания рта является закрепление навыка и умения «побурлить» водой во рту и выплюнуть. (До тех пор, пока ребёнок не умеет полоскать рот по правилам, т. е. пропускать воду между зубами и выплёвывать её, ему не рекомендуют пользоваться зубной пастой).

Затем ребёнка информируют о роли чистки зубов с помощью зубной щётки и пасты, о методике чистки. Первую чистку зубов проводят взрослые, взяв в свою ладонь руку ребёнка с зажатой в ней зубной щёткой, и, установив щетинки зубной щётки под углом 45° на уровне шейки зуба, выметающими движениями вычищают поверхности зубов поочерёдно. Чистка зубов сопровождается комментарием взрослого: повторяется целесообразность чистки зубов, озвучиваются детали самой методики.

Сильный эффект производит на детей демонстрация уровня загрязнения остатками пищи воды, которую он выплёвывает. Для этого надо предложить ребёнку пожевать печенье и потом выплюнуть после полоскания воду из прозрачного стакана — вода будет мутной. Затем ребёнок продолжает полоскать рот и выплёвывает жидкость во второй прозрачный стакан. Дети убеждаются, что вода во втором и последующих стаканах становится всё более прозрачной.

После того, как ребёнок овладеет техникой полоскания рта, его можно начинать обучать технике чистки зубов с использованием детской зубной пасты. Пока ребёнок не умеет выплёвывать воду, ему зубы чистят увлажнённой щёткой без пасты.

В возрасте двух—трёх лет дети должны знать о вреде сладостей для зубов и необходимости полоскания рта после приёма пищи. В возрасте трёх—четырёх лет дети должны иметь представление о необходимости чистить зубы два раза в день. В этот период развития, вплоть до младших классов средней школы, у детей преобладает подражательная реакция на действия педагогов, родителей, старших членов семьи. Необходимым условием формирования у детей правильных действий по уходу за полостью рта является личный пример в семье и демонстрацию элементов гигиены полости рта воспитателем и медперсоналом учреждений дошкольного образования [5, с. 316].

В раннем возрасте удобной и хорошо воспринимаемой детьми формой подачи знаний являются игры, мультипликационные фильмы и другие виды словесной и визуальной информации. Однако следует учитывать, что активность внимания у детей младшей возрастной группы удерживается максимум 15 минут, поэтому теоретическая часть занятия не должна превышать указанного времени. В последующей части урока полученные знания следует закрепить на практике.

Основные формы работы с родителями — индивидуальные консультации; родительские собрания; беседы медицинских работников и психологов; демонстрация кинофильмов; выступления, сопровождающиеся мультимедийными презентациями; снабжение родителей памятками и листовками о факторах риска заболеваний органов и систем организма; размещение методических рекомендаций в уголках здоровья для родителей в группах учреждения дошкольного образования; организация и проведение уроков здоровья, дней здоровья, спартакиад, конкурсов и спектаклей с участием детей и родителей; подготовка совместных праздников «Здоровое сердце», «Ослепительная улыбка», «Родник стоматологического здоровья».

На эти мероприятия приглашаются врачи практического здравоохранения, врачи центров здоровья, педиатры и психологи детского сада или школы. Тематика выступлений определяется перспективным планом работы, планом работы учреждения образования на год, на текущий месяц [5 с. 316].

Оценка эффективности программ профилактики заболеваний среди детей проводится путём определения навыков гигиены у детей дошкольного возраста, повторного анкетирования детей школьного возраста, проверки качества выполнения личной гигиены (рук, ногтей, зубов), проведения контроля качества очистки зубов.

Для проведения урока гигиены в игровой форме обычно оформляется комната с использованием рисунков, плакатов, буклетов, игрушек, муляжей, зубных щёток и паст. Занятия-игры для детей должны проводиться с участием переодетых детей старших групп или взрослых в доктора Айболита, Зайчика, Белочку, у которых болят зубы, и в процессе игры, продолжающейся не более 10—15 минут, дети получают объяснение, почему заболели зубы у персонажей игры [6, с. 180].

Для обучения детей в группе проводится несколько таких игр. Например, на первой должны прозвучать погрешности в питании (употребление конфет, пирожных), приведшие к развитию кариеса зубов. В следующий раз персонажи игры раскрывают роль зубной щётки и методику чистки зубов с демонстрацией расчёски с введёнными между её зубьев волокнами ваты, чтобы показать, что только выметающие движения очищают межзубные промежутки. На следующем занятии-игре участниками становятся сами дети, демонстрирующие по очереди технику чистки зубов. Воспитатели поощряют успевающих, ставят их в пример; не осуждают и не высмеивают детей, которые ещё не овладели навыками ухода за зубами. В возрасте трёх лет и старше необходимо превратить в условный рефлекс привычку чистить зубы не менее двух раз в день.

Детям в возрасте старше четырёх лет уроки гигиены проводятся в популярной форме с приведением сведений о заболеваниях зубов и мерах профилактики. Дети 4—6-летнего возраста чистят зубы сами с использованием детских зубных паст. У них после чистки зубов проводится контроль эффективности чистки смазыванием передней поверхности нижних зубов настойкой йода, от которой окрасится налёт, а чистая эмаль не окрашивается. Остатки невычищенного налёта на зубах являются для воспитателя дополнительным аргументом подтверждения необходимости делать выметающие движения зубной щёткой [7, с. 190].

Нами разработаны сценарии развлечений для детей дошкольного возраста, уроков здоровья и игр для школьников о роли гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний. Для детей дошкольного возраста и учащихся подготовительных классов рекомендуем сценарии музыкальной сказки «Мама умеет, мама поможет», ролевой игры для учащихся подготовительного и первого класса «Обвиняется кариес», дидактической игры в подготовительном классе «Магазин товаров гигиены полости рта». Для учащихся младшего школьного возраста предлагаем сценарий интеллектуальной игры «Путешествие в страну стоматологического здоровья», урока-игры «Роль гигиены полости рта в профилактике кариеса зубов», устного журнала «Зубы и здоровье».

Заключение. Настойчивая планомерная, систематическая работа с детьми по профилактике и устранению факторов риска патологии челюстно-лицевой области способствует снижению числа детей с кариесом зубов, с заболеваниями слизистой оболочки полости рта и, как следствие с преждевременной потерей зубов из-за осложнённого кариеса, с аномалиями зубочелюстной системы [8, с. 32].

Список цитируемых источников

1. *Безвущко, Е. В.* Образовательные знания по уходу за полостью рта у детей школьного возраста / Е. В. Безвущко, Н. Л. Чухрай // *Стоматол. журн.* — 2013. — № 3. — С. 251—253.
2. *Козловская, Л. В.* «Стоматологический» спектакль — составная часть проекта по внедрению здоровьесберегающих технологий в деятельность дошкольных образовательных учреждений / Л. В. Козловская, А. И. Яцук // *Стоматол. журнал* — 2007. — С. 34—36.
3. *Кондратов, А. И.* Пути повышения эффективности санитарного просвещения в комплексной профилактике стоматологических заболеваний : автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / А. И. Кондратов. — Киев : [б. и.], 1990. — 20 с.
4. *Тристен, К. С.* Информированность студентов педагогического факультета, воспитателей дошкольных учреждений и родителей о факторах риска стоматологических заболеваний у детей / К. С. Тристен // *Вопр. теории и практ. дошк. образования* : сб. науч.-метод. ст. / ред.-сост. Л. В. Горина, Ю. Ю. Колесниченко. — Вып. V. — Саратов : Наука, 2009. — С. 259—262.
5. *Тристен, К. С.* Интеграция научного и образовательного процессов при обучении студентов основам формирования стоматологического здоровья дошкольников / К. С. Тристен // *Актуальные вопр. соврем. пед. науки : материалы Междунар. заочн. науч.-практ. конф.*, 19 сент. 2009 г. / отв. ред. М. В. Волкова. — Чебоксары : НИИ педагогики, 2009. — С. 315—318.
6. *Тристен, К. С.* Педагогу о стоматологических заболеваниях у детей : моногр. / К. С. Тристен. — Барановичи : РИО БарГУ, 2009. — 280 с.
7. *Тристен, К. С.* Стоматологические аспекты здоровья детей : учеб.-метод. пособие для студентов пед. специальностей учреждений высш. образования / К. С. Тристен. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — 284 с. : ил.
8. *Улитовский, С. Б.* Проведение стоматологического просвещения среди воспитателей детских садов и учителей школ / С. Б. Улитовский // *Соврем. стоматология.* — 2002. — № 4. — С. 36—39.

Материал поступил в редакцию 18.02.2014 г.