Федеральное государственное бюджетное образовательное =========================учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет»

Допускается к защите

Заведующий кафедрой стоматологии

*Д.м.н.Соколович Наталия Александровна*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)*

*«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 г.*

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

НА ТЕМУ: Использование игровых методик в профилактической работе с дошкольниками.

Выполнил (а) студент (ка)

Такаева Джамиля

Багавутдиновна

523 группы

Научный руководитель

Свердлова Светлана

Васильевна

Санкт-Петербург

2019

Оглавление:

[Введение 3](#_Toc8747724)

[Глава 1. Проблемы стоматологического просвещения дошкольников 6](#_Toc8747725)

[1.1. Обоснование необходимости стоматологического просвещения детей дошкольного возраста в семье и ДОУ 6](#_Toc8747726)

[1.2. Особенности гигиенического воспитания и обучения дошкольников 10](#_Toc8747727)

[1.3. Анализ эффективности применения игровых методик в профилактической работе с детьми (по данным литературы) 19](#_Toc8747728)

[Выводы по главе 26](#_Toc8747729)

[Глава 2. Разработка комплекса занятий для дошкольников с использованием игровых методик. 27](#_Toc8747730)

# [2.1Определение исходного уровня стоматологической грамотности детей и родителей…………………………………………………………………………27](#_Toc8747731)

[2.2. Комплекс занятий для дошкольников с использованием игровых методик. 35](#_Toc8747732)

[Выводы 39](#_Toc8747735)

[Список литературы 40](#_Toc8747737)

[Приложение 47](#_Toc8747738)

#

# **Введение**

**Актуальность** выбранной темы обусловлена ростом стоматологической заболеваемости у дошкольников. Основной целью профилактики стоматологических заболеваний у детей является устранение причин возникновения и развития заболеваний, которые в значительной мере обусловлены отсутствием гигиенических навыков и отрицательными привычками детей: употребление большого количества сахаров и углеводистой пищи.

Обучение детей гигиеническим правилам по уходу за полостью рта важно начинать с раннего возраста, учитывая возрастные психологические особенности дошкольников, а именно: склонность к подражанию, внушаемость, интерес к коллективным занятиям. Задачей гигиенического воспитания ребенка является формирование у детей элементарных знаний по гигиене полости рта, а также развитие на их основе навыков, умений и привычек, с воспитанием культуры поведения в отношении регулярной чистки зубов и правильного сбалансированного питания.

Навыки, знания и полезные привычки, которые ребёнок усвоит в детстве останутся с ним на всю жизнь, поэтому крайне важна организация своевременного и грамотного гигиенического воспитания детей с учетом ведущего вида деятельности ребенка-дошкольника. Игра – это ведущий вид деятельности ребенка дошкольного возраста, которая способна сформировать у него те качества, которые важны для будущей жизни. Так как память у дошкольников носит непроизвольный характер, ребенок будет запоминать лучше то, что вызывает у него эмоции, впечатления, что представляет для него интерес, поэтому профилактическая работа по развитию навыков гигиенического ухода за полостью рта должна быть построена в игре, для формирования устойчивой мотивации. Игра способна углубить понимание причин появления болезней, а также развить мотивацию «предупредительного» поведения, благоприятно влияя на отношение детей к профилактическим мероприятиям, а также обеспечивая более успешное сотрудничество с врачами, что повысит эффективность проводимой работы, как отмечают Л.Р. Касенова, Г.А. Котов и Г.Ф. Киселев.

В исследованиях Л.И. Кузнецовой, О.И. Поповой, Т.В. Купец было обосновано участие родителей, педагогов, медицинских работников ДОУ (дошкольное образовательное учреждение) в системе обучения и воспитания, которые совместно могут разработать формы и методы профилактической работы с детьми. Однако, как показывают исследования, родители не уделяют должного внимания профилактике заболеваний полости рта ребенка, а медицинский персонал и педагоги ДОУ, в силу своей загруженности, не всегда готовы к сотрудничеству, не достаточно изучены вопросы развития мотивации детей осуществлять гигиенические навыки, не рассмотрена достаточно полно роль игры в организации профилактической работы с дошкольниками. В связи с этим, несмотря на определенные успехи, которые достигнуты в решении проблем профилактики, уровень стоматологической заболеваемости детей продолжает оставаться высоким.

**Цель работы:**

Разработка комплекса игровых занятий для использования в стоматологическом просвещении дошкольников.

**Задачи:**

1. Обосновать необходимость стоматологического просвещения детей дошкольного возраста в семье и ДОУ;
2. Изучить психологические особенности и условия формирования мотивационных установок у детей;
3. Изучить опыт и эффективность применения игровых методик в стоматологической профилактической работе с дошкольниками (по данным литературы);
4. Выявить уровень стоматологических знаний и гигиенических навыков детей и родителей с помощью анкетирования
5. Предложить комплекс игровых занятий, направленный на обучение детей, с целью формирования у них стоматологических знаний и гигиенических навыков.

#

# **Глава 1. Проблемы стоматологического просвещения дошкольников**

# **Обоснование необходимости стоматологического просвещения детей дошкольного возраста в семье и ДОУ**

Распространенность заболеваний зубов, в том числе кариеса у детей дошкольного возраста сохраняется на достаточно высоком уровне в разных регионах нашей страны, показатели колеблются в пределах 60-98%. Показатель интенсивности кариеса зубов, зависящий в том числе и от экологических и климатогеографических условий, колеблется от крайне низкого до крайне высокого, согласно исследованиям Л.М. Алпатовой, Е.В. Боровского, Э.М. Кузьминой и других.

За последние 10 дет в зарубежных и отечественных источниках (А.И. Кондратов, И.Ю. Клементьев, Б.Н. Зырьянов, В.М. Елизарова, В.К. Леонтьева,Л.Колхенмайена, Дж.П.Ван-Ниеуэнхузен и другие) достаточно широко рассматриваются вопросы организации и оценки эффективности профилактических программ, направленных на предупреждение стоматологических заболеваний[2].

Сегодня кариес относиться к числу наиболее распространенных стоматологических заболеваний у детей и характеризуется ранним проявлением, гораздо быстрым течением, который может привести к удалению зубов, что делает проблему массовой профилактики кариеса зубов актуальной.

Важно отметить, что распространенность, а также интенсивность кариеса отличается значительными колебаниями, так в возрасте от 3 до 6 лет при уровне распространенности 91%, интенсивность кариеса колеблется в пределах от 3,3 до 5,2. По результатам комплексного стоматологического обследования, которое проводилось Э.М. Кузьминой среди детского населения РФ, у детей 3 лет средняя распространенность кариеса во временных зубах составляла 79%, при колебаниях интенсивности 3,7. Согласно результатам стоматологического обследования детей А.И. Кондратова, было установлено, что распространенность кариеса временных зубов у детей 3 лет составляла 51,6%, а к 7 года, уровень составил 93%. Интенсивность кариеса колебалась от 3,3 у детей трех лет и возрастала до 5,8 к пяти годам[24][26].

Г.М. Королева проводила исследование детей от 3 до 6 лет, посещая дошкольные учреждения образования, и определила достаточно высокую распространенность кариеса в каждой возрастной группе ДОУ: так, у детей 3 лет распространенность была на уровне 56,5%, у детей 4 лет – около 75%, в пятилетнем возрасте – около 83%, а к 6 годам составляла около 88%. Интенсивность кариеса колебалась от 3,25 у детей трехлетнего возрасте и возрастала до 5,5 у детей шестилетнего[25].

Сведения, которые были получены в ходе эпидемиологических исследований, создают возможности оценки распространенности и интенсивности основных заболеваний зубов в любом территориальном регионе. Для того, чтобы сделать научно-обоснованный выбор метода профилактики важно провести ситуационный анализ, который позволит определить факторы риска развития заболеваний полости рта, как отмечают Т.Ф. Виноградова, Е.В. Боровской, Д.Н. Лоранский, Л.Р Касенова. Как правило, анализ ситуации включает в себя изучение разнообразных медицинских, биологических, социальных и гигиенических факторов риска [34, 100c.].

За последние несколько десятков лет накоплено огромное число исследований, которые посвящены изучению причин распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, определению факторов риска и их патологической роли. Согласно данным К.И. Нигамовой, факторами риска развития кариеса зубов у детей дошкольного возраста можно назвать недостаточную активность жевания, сезонность рождения, длительность грудного вскармливания, режим питания, плохой гигиенический уход за полостью рта[32].

Было определено, что искусственное вскармливание, на котором, как правило, находится около 50% детей, влияет на разнообразные функции организма, а также у детей наблюдаются изменения состояния выделительной системы, пищеварительного тракта, иммунной системы, метаболизма, что провоцирует развитие аллергии и кариеса.

Такими авторами, как С.Ю. Косюга, Э.М. Кузьмина, В.Г. Сунцовым было доказано, что причиной распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний детей могут быть медико-географические факторы, а также особенности местности, в первую очередь, содержание фтора в воде. Дети, которые проживают в среде с низким содержанием фтора в воде демонстрируют в 1,5 раза больше риска развития стоматологических заболеваний, чем дети, которые проживают в регионах с оптимальной концентрацией фтора[31, 20c.][27][45].

В ходе анализа стоматологического статуса детей, такими авторами, как Т.Н. Гоменюк, Н.В. Рождественской, В.Г. Сунцовым и другими, было обнаружено, что низкая гигиена полости рта в 83% развивает заболевания пародонта, при этом на уровень гигиенических процедур влияет уровень гигиенических знаний детей, а также их родителей, с включением социально-экономического фактора. Также, авторы установили, что на интенсивность и распространенность стоматологических заболеваний влияет состав и консистенция пищи, которая употребляемая детьми. Причина появления кариеса – это избыток углеводной пищи, а также включение в рацион детей большого числа сладостей, в результате чего зубы подвергаются длительному воздействию кислот, которые образуются под влиянием микрофлоры полости рта[18][45][36].

Избыточное содержание углеводом в пище– это обязательное условие появления кариеса, так как была выделена корреляция между числом потребляемого сахара, а также интенсивностью развития кариеса. Углеводы провоцируют образованию зубной бляшки, а также размножение микроорганизмов, которые, фиксируясь на эмали зубов, являются субстратом для микроорганизмов зубной бляшки, продукт которых – кислоты, разрушающие эмаль.

Е.Б. Сахаровой было изучено влияние характера питания на распространенность и интенсивность кариеса, и было отмечено, что дети, которые питаются около 4 раз в день в соответствии с физиологической нормой снижает риск развития стоматологических заболеваний детей в три раза, в сравнении с детьми, питание которых насыщено легкоусвояемыми углеводами. Поэтому, в профилактике развития стоматологических заболеваний детей первое место должно отводиться рациональному питанию детей, а также ограничению числа потребляемых углеводов[39, 133c.].

Экспертный комитет ВОЗ по вопросам программ профилактики стоматологических заболеваний указывал на рост кариеса зубов, а также болезней пародонта у детей в различных странах мира и на современном этапе развития стоматологии можно сказать, что, несмотря на то, что ряд проблем считается решенными, грамотно организованная массовая профилактики позволит добиться лучших результатов в уменьшении распространения болезней полости рта у детей. На сегодняшний день в таких странах, как США, Великобритании, Норвегии, Швейцарии проводятся массовые профилактические мероприятия стоматологических заболеваний, что позволяет наблюдать снижение их распространенности, повышение интереса к употреблению здоровой и сбалансированной пиши, продуктов с повышенным содержанием фтора, а также заменой сахара на заменители [43].

Следующей по распространённости проблемой у детей являются зубочелюстные аномалии, которые у детей до 3 лет по числу проявлений превышают кариес. Приобретенные аномалии составляют большой процент, так как их развитие зависит от ряда вредных воздействий в период формирования прикуса ребенка. Огромное влияние на формирование зубочелюстной системы оказывает процесс разрушение временных зубов кариозным процессом, что создает условия для неправильного прорезывания постоянных зубов, их смещения. Согласно данным исследований Х.М. Сайфулиной, 35% детей от 3 до 18 лет обладают дефектами зубных рядов. Преждевременная потеря временного зуба приводит к развитию функциональных нарушений, способствует развитию вредных привычек. В целом, аномалии отдельных зубов и прикуса – это причина перегрузки пародонта, что увеличивает риск появления патологического процесса в его тканях[38].

Таким образом, высокий уровень стоматологической заболеваемости детей, низкий уровень гигиены полости рта и отсутствие культуры здорового питания диктует необходимость дальнейшей работы по стоматологическому просвещению родителей и детей, с учетом возрастных особенностей.

# **Особенности гигиенического воспитания и обучения дошкольников**

Современные представления о развитии и причинах заболеваний зубов, а также тот арсенал средств, которые использует врач-стоматолог в своей работе, позволяет организовать профилактические мероприятия на достаточно высоком уровне. Основной принцип системы профилактики стоматологических заболеваний — это возрастной подход по реализации профилактических мероприятий, которые должны подбираться с особой дифференциацией и тщательностью. П.А. Леус и Г.Н. Пахомов, в ходе информирования о результатах заседаний рабочей группы ВОЗ «Планирование, внедрение и оценка стоматологических компонентов в проектах по неинфекционным заболеваниям» подчеркнули, что основное внимание в ходе внедрения программ профилактики важно уделять мероприятиям, которые способствуют преодолению вредных привычек для здоровья, либо формирование культурно-гигиенических навыков у детей и их родителей[40].

Организация гигиенического воспитания в рамках детского коллектива является достаточно сложной задачей, так как важно применять индивидуальный подход среди детей разных возрастных групп. Цель данного раздела гигиенического обучения и воспитания заключается в выработке у детей понимания важности соблюдения правил ухода за полостью рта и обучение гигиене на основе продуманного и комплексного.

Дошкольный возраст – это период интенсивной социализации ребенка, а также активной игровой и познавательной деятельности и подготовке к школе. Данное обстоятельство представляет не только возможности для развития, но и обуславливает риски развития инфекционных заболеваний, травматизма, поэтому с практических позиций, потребность интеграции деятельности педагогических и медицинских работников возрастает. Важна систематизация имеющихся в данной области разработок, а также научное обоснование современных организационных и методических подходов по гигиеническому воспитанию ребенка[48].

Успешное гигиеническое воспитание детей дошкольного возраста будет возможно при соблюдении таких условий, как:

1. Соблюдение персоналом ДОУ санитарных и гигиенических правил ухода и поддержания содержания помещения, а также отсутствия антисанитарных условий;
2. Сознательное отношение родителей к вопросам гигиенического воспитания детей;
3. Единство режима ДОУ и семейного воспитания;
4. Готовность педагогического состава ДОУ к сотрудничеству в работе по формированию навыков здорового образа жизни[49].

Процесс освоения действия с предметами, а также их сравнение с действиями взрослого, может формировать у детей представление о взрослом, как об образце. Перед детьми дошкольного возраста открывается мир взрослых не только со стороны отношений, но и со стороны деятельности. [47]. Основная потребность ребенка дошкольного возраста заключается в том, чтобы войти в мир взрослых, а также быть как они и действовать совместно, однако реально выполнять функции взрослого ребенок не может, поэтому складывается некое противоречие между его потребностью быть взрослым и ограниченными реальными возможностями. Такая потребность удовлетворяется в новейших видах деятельности, осваиваемые дошкольником. Спектр его деятельности значительно расширяется.

Все виды деятельности ребенка дошкольного возраста носят моделирующий характер, так как дети моделируют отношения людей, когда разыгрывают действия в игре. Дети создают модели, которые отражают связи между предметами, когда применяют заместители вместо реальных предметов. Рисунок – это наглядная модель изображаемого объекта либо ситуации, а создаваемые конструкции представляют объемные модели предметов.

Одновременно с этим, виды деятельности ребенка дошкольного возраста отличаются с точки зрения отношений, складывающихся между взрослым и ребенком, то есть по тому, в какой форме взрослый присутствует в определенной деятельности малыша. В процессе игры, взрослый и его общественные функции, включая отношение к вещам и иным людям, присутствуют опосредованно, через роль. За счет роли, а также ее действенному воплощению, ребенок дошкольного возраста может усвоить принятые в обществе отношения к вещам и людям[50, 71c.].

Очень близко к игре стоят и продуктивные виды деятельности, так как в них, окружающая действительность опосредуется в форме представления ребенка о ситуациях и предметах. Так, в бытовой деятельности, которая связана с выполнением режимных процессов, ребенок действует в реальной ситуации также, как и взрослый.

Бытовая деятельность человека, которая лежит в основе гигиенической воспитанности, основана на выполнении бытовых процессов, характеристикой которых выступает их повторяемости через определенные промежутки времени, систематичность и чередование. Бытовая деятельность появляется, изначально, на основе удовлетворения биологических потребностей ребенка в виде отдыха и пищи. Далее, биологические потребности преобразуются в социальные, и это происходит в ходе освоения закрепленного в обществе способа их удовлетворения. За данным способом всегда стоят нормы, которые регулируют отношения людей в бытовых процессах, определяя правила культуры общения и поведения. Техническая сторона бытовой деятельности включает совокупность культурно-гигиенических навыков, которые направлены на поддержание личной гигиены при помощи социально-заданных способов и средств, а бытовая деятельность регулируется при помощи правильной организации режима дня[23, 12c.].

Если говорить о дошкольном возрасте, то это период освоения норм, которые связаны с правилами поведения в быту. Дети дошкольного возраста осознают важность выполнения культурно-гигиенических требований к предстоящей деятельности, например: «Нужно помыть руки, так как скоро будем есть». Также, для данного возрастного этапа важным является мотив собственной внешности, например: «Важно причесываться, чтобы быть красивым». Выражать в речи составляющую навык последовательность операций, а также условия их выполнения, дошкольники затрудняются, поэтому они легче выражают предметы, важные для проведения бытового процесса. Ребенка привлекает непосредственно процесс, однако особо значимым для него становится выполнение действий в правильной последовательности, так как ее положительно оценивает взрослый.

В дошкольном возрасте, у детей расширяется круг культурно-гигиенических навыков, а также совершенствуются способы выполнения бытовых действий, с изменением их структуры. Дети, обычно, хорошо себя ведут за столом, контролируя внешний вид, а также чистоту, умея самостоятельно замечать и устранять неполадки в собственном внешнем виде.

Согласно мнению С.В. Петерина, культурно-гигиенические навыки выступают важнейшей составной частью культуры поведения. Действия ребенка все больше автоматизируются, а его сознание освобождается для анализа условий, где они протекают, а также для контроля за качеством их выполнения. Постепенно, навыки усложняются превращаясь в системы поведения. Высокое качество выполнения определенного действия может принести ребенку удовлетворение, позволяя переходить к новому действию. По этой причине, изначально, ребенка раздевается после прогулки, далее идет мыть руки, после этого садится принимать пищу. Если изначально действие побуждалось мотивом, который лежит вне его, то позже, мотивом становится непосредственная потребность выполнять действие[22].

Привычка выполнять требования личной гигиены, а также культурного поведения проявляются в разных жизненных ситуациях. Бытовые процессы выполняются без напоминания взрослых. Постепенно растет сознательное отношение к собственному поведению, а также контроль за ним, то есть ребенок дошкольного возраста переходит от импульса к личностному поведению, которое произвольно регулируется на основе усвоенного образца. Дети дошкольного возраста могут сами выполнять бытовые процессы, а режим дня в данном возрасте играет важнейшую роль в организации бытовой деятельности и освоении норм поведения.

Формирование культурно-гигиенических навыков идет не просто как процесс освоения правил и норм поведения, а как важный процесс социализации, вхождения ребенка в мир взрослых. Важно начинать развивать культурно-гигиенические навыки с началом личностного и психического развития, так как последний процесс неравномерный, его линии идут неравномерно, поэтому существуют период наиболее быстрого развития определенных функций, либо психических качеств. Данные периоды носят название сенситивных, а период младшего дошкольного детства наиболее благоприятный для формирования культурно-гигиенических навыков по этой причине[57].

Культурно-гигиенические навыки совпадают с такой линией психического развития, как воля. Ребенок еще ничего не может делать, поэтому любое действие дается с большим трудом. Не каждый раз ребенок хочет доводить дело до конца, особенно если он не видит успеха. Поэтому, для завершения действия и получения качественного результата, важно приложить волевые усилия.

Таким образом, для ребенка становится важно качественно выполнять действия, поэтому он обучается доводить начатое дело до конца, удерживая цель деятельности и не отвлекается. При этом происходит формирование таких волевых качеств личности, как организованность, целеустремленность, дисциплинированность, настойчивость, самостоятельность и выдержка.

Выполнение культурно-гигиенических навыков создает, помимо вышеперечисленного, условия для формирования основ эстетического вкуса. Так, ребенок начинается сравнивать свои изменения, в процессе приведения его в порядок (расчесывания, одевания). Крайне важно, чтобы взрослый в ходе совершения бытовых процессов постоянно обращал внимания ребенка на происходящие изменения. За счет данного действия будут складываться критические отношения к собственному облику у детей, а также будет зарождаться правильная самооценка. Так, ребенок постепенно переходит к контролю за внешним видом.

Процесс усвоения культурно-гигиенических навыков связан с этическим развитием ребенка младшего дошкольного возраста, так как ребенок с 3 лет может давать моральную оценку действиям человека либо героя прочитанной сказки. В возрасте 4 лет у ребенка складываются моральные понятия «плохо» либо «хорошо», и дети могут относить к ним поступки других на основании оценки поведения.

Также, с культурно-гигиеническими навыками связано развитие нравственных чувств. Дети младшего дошкольного возраста испытывают удовольствие от того, что они сначала выполняют действие со взрослым, а потом делают все самостоятельно. Позже, к 4 годам, дети начинают испытывать удовлетворение от оценки взрослого. Стремление заслужить одобрение либо похвалу является стимулом, который побуждает ребенка к действию.

Гигиеническое воспитание должно осуществляться в трех направлениях: работа с родителями, детьми и персоналом ДОУ. Огромная роль в организации данного процесса отводится воспитателю, так как он имеет непосредственный повседневный контакт с ребенком, а также их родителями. Поэтому воспитатель должен обладать знаниями в области санитарного просвещения, а также профилактики стоматологических заболеваний. Приобретение данных знаний ложится на просветительскую работу врача-стоматолога[4].

Основные средства и формы санитарной-просветительской работы: являются:

1. Для детей: игры, беседы, занятия, плакаты, мультфильмы;
2. Для родителей – групповые и индивидуальные беседы с видеопрезентациями, фильмы, брошюры, листовки, плакаты;
3. Для воспитателей ДОУ – слайды, лекции, памятки, фильмы, методические разработки, пособия, рекомендации[15, 6c.].

В работе с детьми профилактическая работа носит наглядно-действенный характер, а со взрослыми- дидактический и просветительский характер.

В рамках осуществления гигиенического воспитания важно дифференцировать формы работы и опираться на психологические и физиологические особенности ребенка. Основной сутью гигиенического воспитания детей, которое направлено на профилактику стоматологических заболеваний, является решение нескольких задач:

1. Обучение детей правильному уходу за зубами и полостью рта;
2. Ограничение употребления сладостей и вредных углеводов;
3. Предупреждение вредных привычек;
4. Воспитание осознанного отношения к лечению зубов, а также понимания значимости поддержания здоровья зубов в надлежащем виде[9].

Так как рациональная гигиена полости рта подразумевает чистку зубов каждый день утром и вечером, то важно показать ребенку, что движения, которые совершаются щеткой, должны иметь направления от десны к краю зуба. Так, верхние зубы с передней и задней стороны важно чистить сверху вниз, а нижние – снизу вверх. Жевательная поверхность зубов должна быть очищена движениями возвратно-поступательного характера, а заканчивать процедуру важно круговыми движениями зубной щетки. Важно помнить о том, что щётка должна покрывать несколько зубов, поэтому для эффективной очистки зубов детей дошкольного возраста ротовую полость делят на пять частей. Уже к 2 годам ребенок должен чистить зубы щеткой без зубной пасты самостоятельно, либо с пастой, но при помощи родителей. В ходе выполнения ритуалов личной гигиены полости рта важно применять игру, наглядные методы и использовать сюрпризы[10, 73c.].

Гигиеническое воспитание в рамках профилактики развития стоматологических заболеваний проводится строго дифференцировано согласно содержанию и целям в зависимости от возраста ребенка. Так, с детьми младшего дошкольного возраста рекомендуют применять только игровые элементы, что положительно влияет на эмоциональную сферу, а также интересует детей. С детьми среднего и старшего дошкольного возраста работа строится иначе, так как данные дети уже обладают опытом посещения врача, который часто сопровождается отрицательными эмоциями. Поэтому, в игровой форме перед непосредственной профилактикой важно сформировать положительное отношение к стоматологу, а затем приступить к гигиеническому воспитанию.

Формирование основных привычек, которые определяют стереотипы поведения взрослых осуществляется в детстве, особенно в дошкольный период, поэтому профилактическую работу важно начинать с раннего детства. Значимость гигиенического воспитания отличается в зависимости от возраста ребенка, и если на первом году жизни, когда с детьми нет словесного общения, на первую роль выходит предупреждение нежелательных действий и контроль, то по мере развития речи, а также развития двигательных навыков обучение детей культурно-гигиеническим навыкам, а также основам гигиенического воспитания должна осуществляться на личном примере и подкрепляться игрой[29].

Условием эффективности проведения гигиенического воспитания в ДОУ в рамках профилактики стоматологических заболеваний будет расширение знаний, а также совершенствование методов с учетом индивидуальных особенностей и личностных характеристик детей дошкольного возраста.

# **Анализ эффективности применения игровых методик в профилактической работе с детьми (по данным литературы)**

Дошкольный возраст является одним из наиболее ответственных периодов в жизни каждого человека. Именно в эти годы формируется личность человека, закладываются основы здоровья, гармоничного, умственного, нравственного и физического развития ребенка. Проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. В современной педагогической науке проблема сохранения здоровья детей, а также развитие гигиенической воспитанности у дошкольников рассматривается многими авторами, такими как Е.Н. Вавиловой, М.В. Антроповой, Д.В. Хухлаевой и другими. В их исследованиях поднимаются вопросы проведения профилактической работы, направленной на формирование гигиенических навыков с применением в режиме дня естественный факторов внешней среды, роста двигательной активности детей, с обеспечением максимального пребывания их на улице, богатого витаминами и рационального питания, соблюдения санитарных и гигиенических требований[18].

Вопросу формирования гигиенических умений и навыков, лежащих в основе ухода за полостью рта, то исследователи особое внимание уделяют формированию устойчивых представлений о здоровье, как ценности. Характерным является проявление ответственного отношения дошкольника не только к своему здоровью, но и здоровью окружающих его людей, а также готовность выбирать собственную линию поведения, сообразующуюся с представлениями о здоровом образе жизни как ценности. Ученые, кроме того, отмечают устойчивую взаимосвязь между потребностями дошкольника и ценностными аспектами здорового образа жизни.

В деятельности ДОУ должны широко использоваться технологии, позволяющие сберечь здоровье и сформировать позитивное отношение к здоровому образу жизни, укрепить природные защитные механизмы организма ребенка. Здоровье органов и тканей полости рта дошкольников — важная составная часть соматического здоровья в целом. Проблемы сохранения стоматологического здоровья можно решить путем группового обучения детей различного возраста оптимальным способам чистки зубов. При этом очень важно найти психологический подход к детям соответственно их возрасту. Главное препятствие в реализации здоровье сберегающих технологий — отсутствие мотивации у детей «приумножать» данное им природой здоровье[41, 256c.].

Касаясь проблемы мотивации у ребенка дошкольного возраста, то важно отметить, что она отличается специфическими особенностями развития. Мотивация дошкольников являлась предметом изучения многих исследователей с точки зрения произвольности и воли, а также процессов воображения и мышления. А.Н. Леонтьев доказал, что мотивация, как и психические познавательные процессы ребенка протекают в игре, а исследования З.М. Богуславской показали, что активное отношение к обучению, а также проявление интереса и проявление мотивации проявляется только в случае, если материалы обучения и воспитания снабжены элементами игровой деятельности[8][29].

Исследования психологов в области проблемы мотивации деятельности у дошкольников показали, что в специфических видах игровой и практической деятельности дошкольников, мотивация связывается не только с процессом, но и результатом деятельности, поэтому у детей отмечена значительная роль мотивационных установок результативного характера.

В связи с этим мы будем рассматривать развитие мотивации по уходу за полостью рта с точки зрения применения игровой деятельности, что подводит нас к анализу понятия игры.

Многообразие видов игровой деятельности соответствует разнообразию концепций, методов, подходов, которые уходят своими корнями в прошлое и разрабатываются по сей день. Конструированием воспитывающих и специально обучающих игр занимались, согласно Платону, жрецы Древнего Египта, однако, несмотря на это, проблема исследования игры с точки зрения ее влияния на развитие, обучение, воспитание и коррекцию детей получает свое полноценное развитие в трудах психологов и философов 19 начала 20 века.

Так, в трудах Т.Рибо и В.Штерна, игра относилась к проявлениям спонтанно возникающего сознания, а также душевной жизни ребенка. Опираясь на взгляды К. Гросса, игра – это неотъемлемая часть детского возраста, которая биологически обусловлена формой поведения, основное назначение которой – упражнение инстинктов, которые важны для будущей взрослой жизни. из данной трактовки природы игр вытекает заключение о пассивной роли педагога в игровой деятельности ребенка, что создает трудности в педагогическом руководстве игрой. Первой попыткой разрешить данные противоречия были предприняты Ф. Фребелем, который рассматривал игры, как усложняющиеся действия детей, зависящие от педагогически целесообразных моделей руководства ее педагогом. Однако, с критикой его теории выступил К. Д. Ушинский, который отмечал, что важно было разработать такие детские игры, которые при правильной организации создают превосходные воспитательные задачи, лежащие в основе будущей педагогики[5].

Зарубежные теории середины 20 века Ж. Пиаже, Ш. Бюлера, сосредоточили внимание на психологическом аспекте игры, а также ее значение в развитии ребенка. Согласно Ж.Пиаже, играючи, ребенок, в силу недостаточно развитого мышления, создает субъекты собственных целей. А в трудах Ш. Бюлера на первый план выходят сенсорные процессы, которые связаны с игрой[46].

Психологическая теория деятельности (Л. Выготский и А. Леонтьев) выделяет три основных вида человеческой деятельности – трудовую, игровую и учебную, которые тесно взаимосвязаны. Одной из разновидностей активных методов обучения является дидактическая игра[14].

Игра – явление многогранное, как феномен культуры она учит, развивает, даёт возможность отдохнуть. Детство без игры и вне игры является аномальным. В детские годы игра является ведущим видом деятельности, именно через неё ребёнок быстрее знакомится с окружающим миром, правилами и нормами общения с людьми, быстрее усваивает навыки и привычки культурного поведения. В игре дети проверяют свою силу и ловкость, у них возникает желание фантазировать, открывать тайны и стремиться к чему-то прекрасному[1].

В игре проявляются и развиваются творческие способности, воображение, фантазия, что способствует развитию и формированию художественного творчества.

Игра – это образное, деятельное отражение жизни. Она возникла из труда, и готовит молодое поколение к труду, к активному познанию окружающей действительности. В дидактическом словаре-справочнике К. Баханова игра определяется как «вид деятельности в условиях ситуации, направленной на воспроизведение и усвоение общественного опыта, в котором создаётся и совершенствуется самоуправление поведением».

Обобщив вышеизложенное, можно выделить следующие положения:

1. Детская игра – это особая, социально детерминированная по структуре и содержанию деятельность;
2. Является ведущей деятельностью детей дошкольного возраста и сохраняет функции ведающей деятельности в младшем школьном возрасте;
3. Характеризует наличие мнимой, особой ситуации[13].

Основной ролью игры в развитии младших дошкольников, а также широкими возможностями ее применения в обучении и воспитании объясняется постоянное внимание авторов к изучению данного вопроса.

Выделяютследующиефункцииигры:

* развлекательную – развлечь, доставить удовольствие, пробудить интерес, подвигнуть (вдохновить);
* коммуникативную– усвоениенормповедения;
* самореализации– возможностьсамоопределения;
* терапевтическую – преодоление трудностей, возникающих в других видах жизнедеятельности;
* диагностическую – определение отклонений от норм поведения;
* коррекционную – внесение положительных изменений в структуру личности;
* социализации – включение в систему общественных отношений[19].

Структура развёрнутой игровой деятельности содержит следующие основные компоненты:

* побудительные – потребности, мотивы, интересы, стремления, определяющие желание ребёнка участвовать в игре;
* ориентировочные – определяющие выбор средств и способов игровой деятельности;
* исполнительские – действия, операции, позволяющие реализовать игровую цель;
* контрольно-оценочные – коррекция и стимулирование активности игровой деятельности[20].

Выдающийся психолог Д. Эльконин подчёркивал социальную природу игры. Он отмечает, что сущность детской игры заключается в реализации стремления ребенка «быть, как взрослый». Д. Эльконин выделял следующие этапы развития детской игры: предметная игра (до 3-х лет), ролевая игра (3-7 лет) и игра с правилами. Проанализировав структуру игры, он выделил единицу игры – роль, которую берёт на себя играющий. К характерным признакам игры также относится игровое действие: что именно происходит в определённых границах времени и места по добровольным правилам[55].

Правильно организованная интересная дидактическая игра обогащает процесс мышления индивидуальными чувствами, развивает саморегуляцию, тренирует волевые качества ребёнка.

Игру можно рассматривать как:

* особое отношение личности к окружающему миру;
* особую деятельность играющего, которая изменяется и разворачивается как его субъективная деятельность;
* социально заданный и усвоенный играющим вид деятельности (или отношение к миру);
* деятельность, благодаря которой происходит развитие психики;
* социально-педагогическую форму организации обучения[20].

Игра принадлежит к признанным методам обучения и воспитания.Её ценность заключается в том, что в игровой деятельности образовательная, развивающая и воспитательная функции тесно связаны и взаимодействуют друг с другом.

Выделяют два типа игр, которые применяются в профилактике стоматологических заболеваний:

1. задания, где проигрываются разнообразные ситуации, которые основаны на сценариях реальной жизни. Врач-стоматолог обучает основам ухода за полостью рта при помощи применения творческих заданий, сценок, в которых дети принимают активное участие;
2. игры соревновательного характера, которые содержат организационные правила и установки на достижение успеха, величина которого определена по качественным и количественным критериям. Данные игры важно применять для закрепления навыков по гигиене полости рта, а также с точки зрения оценки проведенной работы[6].

Для того, чтобы игра в профилактике стоматологических заболеваний носила эффективный характер, важно соблюдать следующие условия:

1. игра должна вызывать у ребенка интерес и желание играть;
2. правила игры должны быть понятны и доступны для детей;
3. действия должны быть аналогичны ситуациям из реальной жизни;
4. игра должна вызывать только положительные эмоции;
5. ребенку нужно соблюдать правила, однако, важно оставлять для него свободу действия[7].

Одно из условий, которое определяет отношение ребенка к игре, является грамотный выбор ее содержания, а также проработка оснащения и оборудования. Игровые технологии, а также методики должны быть подобраны согласно возрасту ребенка.

Так, с детьми младшего дошкольного возраста применяют сказки, кукольный театр, а также проводят сюжетно-ролевые игры с такими персонажами, как: Мойдодыр, Зубная фея, Королева зубных щеток и так далее. Правила игр должны быть понятны и просты, а каждая разыгрываемая история – короткой. Важно, чтобы игровой цикл включал в себя несколько практических занятий.

Для детей среднего и старшего дошкольного возраста занятия проводятся в форме игровых уроков, театрализованных игр, просмотра мультфильмов и видеороликов. Игровая профилактика должна носить динамический характер, чтобы не утомить ребенка.

Проведя теоретический анализ по проблеме применения игровых методик в профилактической работе с дошкольниками мы выделили следующие задачи игровой профилактики: создание у детей положительной мотивации соблюдения гигиены рта, создание положительного эмоционального отношения к стоматологу, обучение правилам гигиены полости рта, а также развитие культурно-гигиенических навыков.

# **Выводы по главе**

1. Среди разнообразных подходов профилактики стоматологических заболеваний у дошкольников важно выбирать те, которые учитывают психолого-педагогические особенности данного периода и опираются на ведущую деятельность возраста.
2. Формирование основных привычек, которые определяют стереотипы поведения взрослых осуществляется в детстве, особенно в дошкольный период
3. Значимость гигиенического воспитания отличается в зависимости от возраста ребенка, для дошкольников оно должно осуществляться на личном примере и подкрепляться игрой.
4. Условием эффективности проведения гигиенического воспитания в ДОУ в рамках профилактики стоматологических заболеваний будет расширение и совершенствование методов с учетом индивидуальных особенностей и личностных характеристик детей.

Проведя теоретический анализ по проблеме применения игровых методик в профилактической работе с дошкольниками мы выделили следующие задачи игровой профилактики:

1. Создание у детей положительной мотивации соблюдения гигиены рта,
2. Создание положительного эмоционального отношения к стоматологу,
3. Обучение правилам гигиены полости рта, развитие культурно-гигиенических навыков.

# **Глава 2. Разработка комплекса занятий для дошкольников с использованием игровых методик.**

# **. Определение исходного уровня стоматологической грамотности детей и родителей.**

**Материалы и методы:**

1. Анкетирование детей в игровой форме.
2. Анкетирование родителей с помощью разработанной нами анкеты (представлена в Приложении 1).

Исследование проводилось на базе ГБОУ ДОУ №2 г. Санкт-Петербурга. В исследовании приняло участие 48 детей и родителей в возрасте 4-5 лет. Для того, чтобы оценить степень гигиенической осведомленности детей мы использовали следующие методы:

В процессе анкетирования детей оценивали:

1. Соблюдение регулярности чистки зубов при помощи Рисунка «Солнце и луна».
2. Знание вредных и полезных для зубов продуктов питания при помощи картинок.

В рамках опроса дети получили 8 картинок, они должны были отделить картинки с полезными для зубов продуктами от картинок с вредными продуктами. Оценка осуществлялась следующим образом: высокий уровень осведомленности - 7-8 правильных ответов, средний 5-6 правильных ответов, низкий 3-4.

Полезные продукты:

1. Яблоко;
2. Молоко, творог;
3. Морковка;
4. Капуста;

Вредные продукты:

1. Газировка (Coca-Cola, Fanta);
2. Печенье;
3. Мороженое;
4. Конфеты;

Таблица1. Уровень осведомленности детей о полезных и вредных продуктах

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №пп | Количество правильных ответов | Уровень осведомленности |
| 1 | 8 | Высокий  |
| 2 | 6 | Средний  |
| 3 | 6 | Средний |
| 4 | 4 | Низкий  |
| 5 | 5 | Средний  |
| 6 | 7 | Высокий  |
| 7 | 5 | Средний  |
| 8 | 7 | Высокий  |
| 9 | 6 | Средний  |
| 10 | 6 | Средний  |
| 11 | 4 | Низкий  |
| 12 | 5 | Средний  |
| 13 | 4 | Низкий  |
| 14 | 7 | Высокий  |
| 15 | 4 | Низкий  |
| 16 | 4 | Низкий  |
| 17 | 6 | Средний  |
| 18 | 6 | Средний  |
| 19 | 6 | Средний  |
| 20 | 6 | Средний  |
| 21 | 4 | Низкий  |
| 22 | 6 | Средний  |
| 23 | 5 | Средний  |
| 24 | 7 | Высокий  |
| 25 | 4 | Средний  |
| 26 | 5 | Средний  |
| 27 | 6 | Средний  |
| 28 | 4 | Низкий  |
| 29 | 7 | Высокий  |
| 30 | 4 | Низкий  |
| 31 | 6 | Средний  |
| 31 | 5 | Средний  |
| 33 | 7 | Высокий  |
| 34 | 4 | Низкий  |
| 35 | 7 | Высокий  |
| 36 | 4 | Низкий  |
| 37 | 6 | Средний  |
| 38 | 4 | Низкий  |
| 39 | 7 | Высокий  |
| 40 | 4 | Низкий  |
| 41 | 7 | Высокий  |
| 42 | 6 | Средний  |
| 43 | 6 | Средний  |
| 44 | 4 | Низкий  |
| 45 | 6 | Средний  |
| 46 | 6 | Средний  |
| 47 | 4 | Низкий  |
| 48 | 8 | Высокий  |

Рисунок 1. Уровень осведомленности детей о полезности и вреде продуктов питания.

Согласно полученным данным в группе среднего дошкольного возраста 21 ребенок (45%) демонстрировал средний уровень, 12 детей (25%) низкий уровень и 14 детей (30%) демонстрировали высокий уровень.

Оценка регулярности чистки зубов проводилась при помощи Рисунка «Солнце и луна». Детям было предложено нарисовать на бумаге солнышко, если дети чистили зубы только утром, луну, если только вечером, солнышко и луну, если два раза в день. В случае, если ребенок не помнит или не чистил зубы – можно ничего не рисовать.

 Рисунок 2. Регулярность чистки зубов детьми со слов детей

 Согласно результатам опроса мы можем сделать вывод, что дети не соблюдает необходимую регулярность чистки зубов, 35% детей не помнят либо не чистили зубы, 20% детей чистят зубы дважды в день, 45% чистят только утром либо только вечером.

Результаты анкетирования родителей:

На вопрос «Чистите ли вы зубы» 60% родителей ответили, что делают это 2 раза в день, 10% ответили, что чистят каждый раз после приема пищи, 30% ответили, что чистят один раз в день.

Рисунок 3. Регулярность чистки зубов родителями

На вопрос «Чистит ли ваш ребенок зубы» 75% родителей ответили, что один раз в день утром, 20% родителей, ответили, что два раза в день, 5% родителей, ответили, что один раз в день вечером.

 Рисунок 4. Регулярность чистки зубов детьми со слов родителей

На вопрос «Много ли сладкого вы едите» 50% ответили, что несколько раз в день, 40% ответили, что 1-2 раза в неделю, 10% ответили, что не любят сладкое.

 На вопрос «Как часто вы посещаете стоматолога» 30% родителей ответили, что 1 раз в год, 10% ответили, что 2 раза в год, 60% ответили, только когда болят зубы.

На вопрос «Помогаете ли вы ребенку чистить зубы» 20% ответили, что помогают, 60% ответили, что не помогают, но контролируют, 20%ответили, что не считают, что это важно.

На вопрос «Кто учил ребенка чистить зубы» 80% ответили, что мама, 10% - папа, 10% - воспитатель.

На вопрос «Как Ваш ребенок относится к чистку зубов» 10% ответили, что детям нравится паста, 40% ответили, что потому, что как взрослый, 40% ответили, что не знают, 10% ответили, что не нравиться.

На вопрос «Что вы делаете, чтобы заинтересовать ребенка гигиеническими процедурами» 30% ответили, что ничего не делают, 40% ответили, что делают все вместе с ребенком, 30% ответили, что пугают ребенка.

На вопрос «С какого возраста ребенок пользуется зубной щеткой» 60% ответили, что с года, 40% ответили, что не помнят.

На вопрос «Какой пастой пользуется ваш ребенок» 60% ответили, что специальной детской, 20% ответили, что семейной, 20% ответили, что не обращают на это внимания.

На вопрос «Как часто вы меняете щетку ребенка» 60% ответили, что раз в год, 30% ответили, что раз в полгода, 10% ответили, что каждые 2 -3 месяца.

На вопрос «много ли сладкого ест ваш ребенок» 50% ответили, что каждый день, 30% ответили, что несколько раз в неделю, 20% ответили, что несколько раз в день.

На вопрос «Есть ли у вашего ребенка дурные привычки» 70% ответили, что были, но они от них избавились, 30% ответили, что есть.

На вопрос «Наблюдается ли ваш ребенок у стоматолога-ортодонта» 10% ответили, что да, 90% ответили, что нет.

На вопрос «Боится ли ваш ребенок врача» 100% ответили, что да.

Таким образом, в результате проведенного диагностического исследования мы можем сделать вывод, что для детей дошкольного возраста характерна недостаточная осведомленность о правильности питания, нерегулярная гигиена, недостаточный контроль и помощь со стороны взрослых, избыточное потребление сладкого, настороженное отношение к стоматологам. Это можно объяснить тем, что отсутствует подкрепление со стороны родителей, которые не проявляют педагогических знаний и не занимаются гигиеническим воспитанием ребенка.

* 1. **Комплекс обучающих игровых занятий для дошкольников.**

Осуществляемая профилактическая работа предполагает реализацию основных задач обучения в рамках педагогической деятельности ДОУ без нарушений, а с условием гармоничного сочетания с основными режимными моментами, а также видами деятельности детей.

Предложенные нами занятия рассчитаны на среднюю и старшую дошкольную группу, где средний возраст детей составляет 3-7 лет.

Развитие гигиенических навыков включает в себя достаточно широкий круг задач, и для того, чтобы их успешно решить важно применять ряд педагогических приемов с учетом возраста детей, то есть осуществлять: показы, прямое обучение, применять упражнения с выполнением действий в ходе проведения игры, осуществлять систематическое напоминание детям о важности соблюдений правил гигиены, а также постепенно повышать к ним требования. Важно добиваться от детей четкого и точного выполнения действий в грамотной последовательности.

Процесс профилактической работы предусматривает организацию серии занятий, которые будут обладать различными дидактическими целями: сообщение детям нового знания, закрепление и систематизация знания, комбинированные и учебно-контрастные занятия. В зависимости от возраста ребенка занятия обладают разной частотой, временем, содержанием, а также принципами организации. Все занятия должны быть построены, основываясь на обще дидактических принципах обучения, однако обладать специфическими особенностями, а именно:

1. Принцип научности обучения, который предполагает соответствие содержания занятий уровню развития современной науки, а также опыту, который был области профилактики стоматологических заболеваний у детей;
2. Преемственности, систематичности и последовательности обучения;
3. Единства индивидуального и группового обучения;
4. Соответствия обучения индивидуальным и возрастным особенностям детей;
5. Доступности обучения;
6. Сочетание наглядности и словесных описаний;

Проведя теоретический анализ по проблеме применения игровых методик в профилактической работе с дошкольниками мы выделили следующие задачи игровой профилактики:

1. Создание у детей положительной мотивации соблюдения гигиены рта,
2. Создание положительного эмоционального отношения к стоматологу,
3. Обучение правилам гигиены полости рта, а также развитие культурно-гигиенических навыков.

**Комплекс обучающих игровых занятий для дошкольников.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Занятие | Задачи | Игры  |
| №1. | Знакомство с детьми, установление доверительных отношений, введение в систему занятий, выяснение исходного уровня стоматологической граммотности детей | Игра «Снежный ком»Игра-анкета с использованием цветных картинок «вредно-полезно», рисование «Солнышко-луна»Разучивание с детьми песни «Улыбка» |
| №2. | Повторение и закрепление знаний, полученных на занятии №1, при помощи стихотворных произведений и игры закрепить знания детей по распределению продуктов на вредные и полезные продукты для зубовЗнакомство с зубной щеткой, формирование представлений о ее назначении.Обучение детей правильным движениям зубной щеткой на моделях  | Игра-эстафета «вредно-полезно»Дидактическая игра «Так много щеточек, но зубная только одна»Игра «Чистим зубки бегемоту», «Помоги крокодилу правильно почистить зубы» |
| № 3 |  Закрепление навыков ухода за зубами, отработка правильных движений чистки зубов, обучение детей правильному полосканию полости рта.Развитие представлений детей о важности и необходимости ухода за полостью рта, обсуждение вредных привычек | Дидактические игры «Крокодил-чистюля» и , Игра «Пузыри»Игра «Уроки Мойдодыра»игра «Мальвина учит Буратино», игра«Запрещается – разрешается».  |
| №4 | Формирование положительного отклика на посещение стоматолога Закрепление навыков правильной чистки зубов на моделях. | Просмотр мультфильма «Добрый доктор- стоматолог»Проведение сюжетно-ролевой игры «Я- Стоматолог»Создание аппликации «Кто помогает Зубной фее» |
| № 5 | Формирование представлений детей о зубных болезнях, формирование представлений о профилактике, о важности сохранения здоровья зубовЗакрепление гигиенических навыков и знаний | Проведение сюжетно-ролевой игры «Кариес атакует», где дети примерили на себя роли зуба, кариеса, защитников зубовнастольная игра «Мой день» |
| № 6  | Закрепление полученных знаний и навыков | Проведение наиболее понравившихся игр с отработкой правильных движений зубной щеткой на моделях; Создание с детьми совместной памятки «Советы Зубной феи» |

Рекомендуем домашнюю игру для детей и родителей: пусть малыш выстроит все свои любимые игрушки в очередь в ванную, далее вы с ребенком берете каждую игрушку и демонстрируете, как правильно выполнять гигиену полости рта с помощью зубной щетки. Ребенок повторяет за вами правильными движениями чистку зубов игрушкам и тем самым развивает свои навыки по уходу за полостью рта. Почистив зубки, всем животным ребенок переходит к собственной гигиене полости рта. Тем самым в виде игры вы демонстрируете правильность выполнения гигиенических мероприятий, вызывая у ребенка мотивацию и положительные эмоции к процессу чистки зубов.

  **Выводы.**

1. Формирование основных привычек, которые определяют стереотипы поведения взрослых, осуществляется в детстве, особенно в дошкольный период, поэтому профилактическую работу важно начинать с раннего детства.
2. Значимость гигиенического воспитания отличается в зависимости от возраста ребенка, и если на первом году жизни, когда с детьми нет словесного общения, на первую роль выходит предупреждение нежелательных действий и контроль, то по мере развития речи, а также развития двигательных навыков обучение детей культурно-гигиеническим навыкам, а также основам гигиенического воспитания должна осуществляться на личном примере и подкрепляться игрой.
3. Условием эффективности проведения гигиенического воспитания в ДОУ в рамках профилактики стоматологических заболеваний будет расширение знаний, а также совершенствование методов с учетом индивидуальных особенностей и личностных характеристик детей дошкольного возраста.

Разработанный нами комплекс занятий с применением игровых методик опирается на возрастные особенности ребенка дошкольного возраста, не нарушает психику, постепенно формирует привычку к гигиене полости рта, с учетом психолого-педагогических особенностей возраста и опирается на ведущую деятельность дошкольника, что позволяет нам рекомендовать данный комплекс занятий к использованию в профилактических программах для дошкольников.

# **Список литературы**

1. Абраменкова, В. Воспитание игрой. Играем вместе с ребенком. — М.: Лепта Книга, 2008. — 96 с. (В помощь родителям)
2. Актуальные проблемы стоматологии [Текст] : сборник научных статей Всероссийской научно-практической конференции, 10 марта 2017 года / Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Казанский государственный медицинский университет", Кафедра терапевтической стоматологии ; [под общей редакцией С. Л. Блашковой]. - Казань : Медицина, 2017. - 383, [1] с.
3. Алпатова Л.М. Эпидемиологическая оценка эффективности проводимых организационных и кариеспрофилактических мероприятий среди дошкольников /Л.М.Алпатова, А.В.Алимский // Новое в стоматологии. — 2001.-№5.(95)-С.69-70.
4. Алямовский В.В., Бриль Е.А., Нарыкова С.А. Санитарно-просветительная работа среди дошкольников в системе первичной стоматологической профилактики. - Красноярск // ГУПП «Сибирь», 2001. - 30 с.
5. Арсентьева В.П. Игра - ведущий вид деятельности в дошкольном детстве. М.: Форум, 2009.- 144с.
6. Архипова О.В., Олейничук В.С, Боженко В.С. Игровая форма обучения в гигиеническом воспитании дошкольников / Актуальные проблемы профилактической стоматологии» Материалы международной научно-практической конференции студентов 18.04.2017 г., Москва.- М., 2017. - С.14-15.
7. Богдашкина А.Ю. Игровой метод в профилактике стоматологических заболеваний у детей // Естественные и медицинские науки. Студенческий научный форум: электр. сб. ст. по мат. IV междунар. студ. науч.-практ. конф. № 4(4). URL: https://nauchforum.ru/archive/SNF\_nature/4(4).pdf
8. Богуславская З.М., Смирнова Е.О. 'Развивающие игры для детей младшего дошкольного возраста' - Москва: 'Просвещение' , 1991 - с.207 с.
9. Боровский Е.В. Первичная профилактика основных стоматологических заболеваний / Е.В.Боровский, Э.М.Кузьмина, Т.И.Лемецкая // Учебно-методическое пособие. М., 1986. - 74с.
10. Васильев В.Г., Тараканова О.Н. Психоэмоциональная подготовка детей к первому профилактическому осмотру у стоматолога // Сибирский стоматологический форум. - Красноярск, 2008. - С. 73-74.
11. Виноградова Т.Ф. Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей :учебн. пособие / Т.Ф.Виноградова. – 2 е изд. – М. :МЕДпрессинформ, 2010.
12. Волкова С.В. Игровая терапия как вид психокоррекционной работы в практике медицинского психолога. Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2012. Т. 14. № 3. С. 173.
13. Волкова Ю., Шапиро Е., Липовская И. Профилактика стоматологических заболеваний. Под редакцией д. м. н. Т. Ш. Мечелидзе. - СПб.: ООО «МЕDИ издательство»,2008. – 72 с.
14. Выготский Л. С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка// Вопросы психологии № 6.-1966.
15. Галичев Д.А. Игровые технологии в профилактике стоматологических заболеваний в детском возрасте / В сб.: Медицина завтрашнего дня: Материалы XIII межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых, часть II, Чита, 22-25 апреля 2014 г. - Чита: РИЦ ЧГМА, 2014. – С.6-7.
16. Гарифуллина А.Ж. Повышение эффективности профилактики стоматологических заболеваний у дошкольников путем усиления мотивации к гигиеническому обучению и воспитанию: автореф. дис. … канд. мед. наук. – Омск, 2006. – 22 с.
17. Гоменюк Т.Н. Профилактика кариеса зубов в антенатальном и раннем периоде развития ребенка : автореферат дис. ... кандидата медицинских наук : 14.00.21 / Волгоградская гос. мед. академия.- Волгоград, 1995.- 18 с.
18. Гуменюк В. Т., Фетисова Галина Константиновна О совершенствовании гигиенического воспитания, пропаганды здорового образа жизни // ЗНиСО. 2013. №7 (244).
19. Грецов А.Г. Детская игра - главный способ освоения мира // Психолог в детском саду. № 2. - 2009. - с.4
20. Ершов П.М. Развитие игровой деятельности / под. ред. Н.Ф. Губанова - М., 2008.
21. Кадникова Г.И. Внедрение комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний у беременных, дошкольников и школьников г. Риги / Г.И.Кадникова, Э.П.Гравите, ЛХ.Барон и др. // Диагностика и лечение болезней зубов и челюстей. 1983. - С. 109-112.
22. Калашников В.Н., Гольцова И.Л. К вопросу о профилактике в детской стоматологии // Главврач Юга России. 2013. №6 (37).
23. Клементьев И.Ю. Эффективность первичной профилактики кариеса зубов у дошкольников / И.Ю.Клементьев, Н.П.Урящева // Новое в техническом обеспечении стоматологии: Материалы конференции стоматологов. — Екатеринбург, 1992. -С.12-13.
24. Кондратов А.И. Медико-социальная эффективность образовательной программы в комплексной профилактике стоматологических заболеваний: автореф. дис. . д-ра. мед. наук / А.И.Кондратов. Екатеринбург, 2000. -31с.
25. Королева Г.М. Сравнительная оценка эффективности различных схем профилактики кариеса у детей, проводимых силами персонала детских дошкольных учреждений: автореф. дис. . канд. мед. наук / Г.М.Королева. — Санкт-Петербург, 1997. 17с.
26. Кузьмина Э.М. На пути к улучшению стоматологического здоровья детей / Э.М.Кузьмина, В.И.Зимина // Современные аспекты профилактики и лечения стоматологических заболеваний: Тезисы докладов. М., 2000. — С.104-105.
27. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. СПб.: СПБГМУ им. акад. И. П. Павлова, кафедра стоматологии, 2001. 40 с.
28. Леонтьев В.К. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство. М.:ГЭОТАР-Медиа Год: 2017-952с.
29. Леонтьев А.Н.Деятельность.Сознание. Личность. М.: Смысл, Академия, 2005. — 352 с.
30. Леус П.А., Горегляд А.А., Чудакова И.О. Заболевания зубов и полости рта. М.: Феникс, 2002. - 289 с.
31. Лукиных Л.М., Косюга С.Ю. Интенсивность и распространенность кариеса зубов и мотивация к регулярному уходу за полостью рта у детей // Новое в стоматологии.-2001.-№ 5.-С.13-75.
32. Нигамова К.И. Оценка факторов риска возникновения кариеса у детей дошкольного возраста: автореферат дис. ... кандидата медицинских наук: 14.01.14 / Нигамова Кристина Ильдусовна;[Место защиты: при Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего про-фессионального образования «Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко»].- Воронеж, 2012.- 25 с.
33. Попруженко Т.В., Терехова Т.Н. Профилактика основных стоматологических заболеваний. М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 464 с.
34. Персин Л.С, Елизарова В.М., Дьякова С.В. Стоматология детского возраста. Главная. Медицина, фармацевтика. ... М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с.
35. Профилактика кариеса временных зубов у детей раннего возраста в современных экологических условиях / Нигамова К.И., Вусатая Е.В., Чичунов Д.С., Солдатов С.И. // Материалы IV-й Международной научно-практической конференции: «Обеспечение экологической безопасности в чрезвычайных ситуациях», Воронеж, 2009. - С. 187-191
36. Рождественская Н.В. Эффективность профилактики и лечения кариеса зубов у детей раннего возраста: автореф. дис. . канд. мед. наук / Н.В.Рождественская. -Волгоград, 2000. 18с.
37. Савельева Н.Ю. Организация оздоровительной работы в дошкольных образовательных учреждениях / Н. Ю. Савельева. - Ростов н/Д : Феникс, 2005 (Курск : ФГУИПП Курск). - 463 с. : ил., табл.
38. Сайфулина, Х.М. Кариес зубов у детей и подростков Текст. / Х.М.Сайфулина. -М.: Медпресс, 2001 .-91с.
39. Сахарова Э.Б. Влияние характера питания на интенсивность и распространенность кариеса зубов у детей дошкольного возраста / Э.Б. Сахарова и др. // Тезисы VIII Всес. съезда стоматологов. — м., 1987. — т. 2. —с. 132-133.
40. Симбирев А. П., Флейшер Г. М. Методы внедрения первичной стоматологической профилактики у детей дошкольного возраста. О значении гигиенического воспитания родителей // Проблемы стоматологии. 2012. №1.
41. Солодовник Е.В., Лото О.А., Нарыкова С.А. Эффективность формирования гигиенических навыков по уходу за полостью рта у детей, с использованием групповых и индивидуальных методов санитарно-просветительной работы// Тр. Всерос. науч.-практ. конф. «Сибирский стоматологический форум». -Красноярск, 2008. - С. 256-260.
42. Старовойтова Е.Л., Антонова А.А., Стрельникова Н.В., Лемещенко О.В. Санологическая культура родителей как основа стоматологического здоровья детей // Вестник Здоровье и образование в XXI веке. 2017. №7.
43. Стоматология [Текст] : тестовые вопросы / сост. В.И. Бычков, Р.С. Матвеев, Министерство здравоохранения Чувашской Республики, Государственное автономное учреждение Чувашской Республики дополнительного профессионального образования «Институт усовершенствования врачей». - 2-е изд., испр. и доп. - Чебоксары : ГАУ ДПО «ИУВ», 2018. - 118 с.
44. Руководство по подготовке родителей к рождению и воспитанию здорового ребенка : 10 занятий для профессиональных родителей : к здоровой России / [под ред. В. С. Коваленко]. - Изд. 2-е , доп. и испр. - Санкт-Петербург : Вертикаль, 2006 (СПб. : ИПП "Искусство России"). - 434 с., [2] л. цв. ил., портр. : ил.
45. Сунцов В.Г. Гигиеническое воспитание населения в системе первичной стоматологической профилактики у детей: методические рекомендации / В.Г.Сунцов, В.А.Дистель, В.К.Леонтьев. Омск, 1992. - 124с.
46. Сэйфер С. Высокоорганизованная игра и ее роль в развитии и обучении // Психологическая наука и образование. 2010. № 3. С. 48–61.
47. Сухарев А. Г. Укрепление здоровья населения средствами гигиенического воспитания // Здравоохранение РФ. 2012. №6.
48. Тамадаева Ю.В. Опыт гигиенического воспитания детей // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. 2016. №3.
49. Тарасова Н. В., Бриль Е. А., Федорова Т. В., Федоров В. А., Галонский В. Г. Роль гигиенического воспитания в системе первичной профилактики стоматологических заболеваний // Сибирское медицинское обозрение. 2012. №4.
50. Терехова Т.Н., Козловская Л.В., Полиенко А.Г. Познавательно-игровая форма стоматологических санитарно-просветительских проектов как эффективный способ формирования гигиенической мотивации дошкольников. // Современная стоматология, 2012. - № 2 (55). - С.70a-72.
51. Тушин Б.Г. Организация профилактики стоматологических заболеваний в детских дошкольных учреждениях района города: автореф. дис. . канд. мед. наук. - Омск, 1995. - 28 с.
52. Факторы риска возникновения кариеса у детей дошкольного возраста / Сущенко A.B., Нигамова К.И., Красникова О.П., Вусатая Е.В., Алферова Е.А. //Материалы XIV Международной научной конференции. Здоровье семьи - XXI век. г. Римини, Италия, 2010 . - Часть I. - С.235-237
53. Харитонова Т. Л., Лебедева С. Н., Казакова Л. Н. Ранняя профилактика кариеса зубов у детей // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. №1.
54. Хоменко Л.А., Савичук А.В. и др. Профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие для студентов стоматологического факультета. Киев: Книга плюс, 2007. — 128 с.
55. Эльконин Д.Б. Психология игры. - 2-е изд. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. - 360с.
56. Эпидемиология, профилактика и лечение основных стоматологических заболеваний у детей : Материалы науч.-практ. конф., посвящ. 30-летию каф. стоматологии дет. возраста Твер. гос. мед. акад. и 85-летию ее основателя проф. Р.Д. Новоселова, Тверь 23-24 янв. 2004 г. / Под ред. Б.Н. Давыдова. - Тверь : РИЦ ТГМА, 2004. - 299 с., [2] л. цв. ил., портр. : ил., табл.
57. Яновский Лев Михайлович Медико-педагогическая основа работы по санитарно-гигиеническому воспитанию населения // Сиб. мед. журн. (Иркутск). 2013. №8.

#

# **Приложение**

Приложение 1

Анкета для родителей

# **Приложение**

Приложение 1

Анкета для родителей

**Чистите ли вы зубы?**

* Да, 1 раз в день утром
* Да, 1 раз в день вечером
* Да, 2 раза в день
* Да, после каждого приема пищи
* Не чищу
* Другое

**Нравится ли вам чистить зубы?**

* Да
* Да, если недолго
* Нет, это неприятно
* Нет, на это уходит много времени
* Да, но лень
* Другое

**Вы чистите зубы утром?**

* До завтрака
* После завтрака
* Не чищу зубы утром
* Другое

**Много ли сладкого вы едите?**

* Да, каждый день
* Да несколько раз в день
* Нет, 1-2 раза в неделю
* Нет, не люблю
* Другое

**Как часто вы посещаете стоматолога**?

* 1 раз в год
* 2 раза в год
* 3-4 раз в год
* Не посещаю
* В крайнем случае, когда что-то болит
* Другое

**Ваш ребенок чистит зубы?**

* Да, 1 раз в день утром
* Да, 1 раз в день вечером
* Да, 2 раза в день
* Да, после каждого приема пищи
* Другое

**Помогаете ли вы чистить зубы вашему ребенку?**

* Да, помогаю
* Нет, но контролирую
* Нет, он справляется сам
* Нет, не считаю, что это важно

**Кто учил (учит) ребенка чистить зубы?**

* Научился сам
* Мама
* Папа
* В детском саду
* Другое

**Что вы делаете, что бы заинтересовать ребенка к гигиеническим процедурам**?

* Ничего
* Мы делаем это вместе
* Мы играем
* Показываю ему обучающие мультики
* Пугаю плохими зубами и врачами
* Другое

**Пользуется ли ваш ребенок зубной щеткой? Если да, то с какого возраста?**

* Да
* Нет

**Какой зубной пастой пользуется ваш ребенок**?

* Специальной детской
* Вашей семейной
* Не обращаю на это внимание
* Не пользуется зубной щеткой

**Как часто вы меняете зубную щетку себе и ребенку?**

* Раз в полгода
* Раз в год
* Не реже раза в 2-3 месяца

**Много ли сладко ест ваш ребенок?**

* Да, каждый день
* Да, несколько раз в день
* Нет, 1-2 раза в неделю
* Нет, не любит
* Другое

**Есть ли у вашего ребенка вредные привычки (грызть карандаши, ручки, ногти, сосать палец, соску и т.п.):**

* Раньше были, но мы от них избавились
* Да, есть такая привычка
* Нет таких привычек

**Наблюдается ли ребенок у стоматолога-ортодонта?**

* Да
* Нет
* Не знаю что это
* Другое

**Производилось ли вашему ребенку лечение каких-либо заболеваний полости рта?**

* Да, производилось

Лечили кариес

Удаляли зуб

* Нет, не производилось
* Другое

**Боится ли ваш ребенок посещать врача-стоматолога?**

* Да
* Нет
* Не знаю
* Другое