

Skonieczna Joanna, Jankowska Martyna, Olejniczak Dominik, Boratyński Wojciech. Zachowania higieniczne dzieci w wieku przedszkolnym w ocenie rodziców = Hygiene behavior among preschool children in the opinion of their parents. *Journal of Education, Health and Sport*. 2015;5(9):109-116. ISSN 2391-8306. DOI [10.5281/zenodo.30044](https://doi.org/10.5281/zenodo.30044)
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.30044>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%289%29%3A109-116>
<https://pbn.nauka.gov.pl/works/616441>
Formerly Journal of Health Sciences. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011–2014
<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.

Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.
Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).

© The Author (s) 2015:

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium,
provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.
This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial

use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.
Received: 25.07.2015. Revised 24.08.2015. Accepted: 24.08.2015.

Zachowania higieniczne dzieci w wieku przedszkolnym w ocenie rodziców

Hygiene behavior among preschool children in the opinion of their parents

Skonieczna Joanna, Jankowska Martyna, Olejniczak Dominik,
Boratyński Wojciech

Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny
Public Health Department, Medical University of Warsaw

Słowa kluczowe: higiena, higiena jamy ustnej, promocja zdrowia, przedszkolaki.

Key words: health promotion, hygiene, oral hygiene, preschool.

Streszczenie

Wprowadzenie: Według wielu autorów przedszkole powinno być pierwszym etapem edukacji dla wszystkich dzieci. Dzieci należy wychowywać i kształcić w obszarze czynności samoobsługowych, nawyków higienicznych i kulturowych a także wychowania zdrowotnego i kształtowania sprawności fizycznej.

Cel pracy: ocena wpływu rodziców/opiekunów prawnych i przedszkola w kontekście formowania nawyków higienicznych u dzieci w wieku przedszkolnym.

Materiał i metoda: Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego. Wykorzystanym narzędziem był autorski kwestionariusz. Grupę badaną stanowiło 134 rodziców/opiekunów prawnych dzieci w wieku 3 – 6 lat. Wśród odpowiadających rodziców/opiekunów prawnych większość stanowiły kobiety (90% respondentów)

Wyniki: Zdecydowana większość (86%) rodziców uważa, że ich dzieci potrafią samodzielnie myć i płukać zęby. Blisko 52% małych dzieci częściej niż raz dziennie szczotkuje zęby. Ponad połowa badanych (54%) odpowiedziała, iż dziecko regularnie odbywa wizyty u dentysty. Rodzice w większości (75%) deklarują uczestnictwo ich dziecka w dodatkowych zajęciach ruchowych.

Wnioski: Przedszkole wspólnie z rodzicami powinno edukować dziecko w zakresie zachowań higienicznych. Gabinety stomatologiczne powinny być odpowiednio przystosowane do potrzeb najmłodszych dzieci w celu zminimalizowania strachu przed dentystą. Rodzice w zbyt niskim stopniu zainteresowani są działaniami na rzecz promocji zdrowia realizowanymi w przedszkolu. Należy zintensyfikować działania mające na celu edukację rodziców w tym zakresie.

Abstract

Introduction: Preschool should be the first step in education for all children. Children should be educated in self-service activities, hygiene and cultural habits as well as health education and physical fitness.

Aim: The evaluation of parents and preschool influence on the hygienic habits in children of preschool age.

Material and Methods: The study was conducted using a diagnostic survey and a questionnaire designed by the author.. The study included 134 parents / legal guardians of children ages 3 - 6 years, most women (90%).

Results: The vast majority (86%) of parents believe that their children can brush their teeth alone. Nearly 52% of children brushing teeth more than once a day. More than half of respondents (54%) answered that the child takes the dentist regularly. Parents (75%) declare their child's participation in additional physical activities.

Conclusions: Kindergarten together with their parents should educate children about hygiene behavior. Dental services should be properly adapted to the needs of the youngest children in order to minimize the fear of the dentist.

Parents are not interested in the activities on health promotion implemented in kindergarten. Education of parents in this area should be intensified.

Wprowadzenie

Według wielu autorów przedszkole powinno być pierwszym etapem edukacji dziecka. Z punktu widzenia zdrowia przedszkole umożliwia:

- o prowadzenie edukacji zdrowotnej dzieci i ich rodziców;
- o zapewnienie fachowej opieki, odpowiednich warunków i posiłków.

Placówki przedszkolne są dogodnym miejscem do prowadzenia edukacji zdrowotnej. Umożliwia to chociażby ilość godzin, które dziecko w nich przebywa. W toku zajęć dziecko może zdobywać lub też poszerzać swoją wiedzę z zakresu dbania o zdrowie, włączając w to naukę bezpiecznej zabawy, poznawanie zasad zdrowego spożywania posiłków, czy opanowywanie i utrwalanie podstawowych nawyków higienicznych. Zaletą przedszkoli jest liczba dzieci, które w nich przebywają. W porównaniu do szkół jest zdecydowanie niższa, co sprzyja uwzględnianiu ich indywidualnych potrzeb. Rodzice mają częstszy kontakt z pracownikami przedszkola. Istnieje możliwość prowadzenia programów edukacyjnych skierowanych na wszystkich członków rodziny, co wpisuje się w najnowsze trendy prowadzenia edukacji zdrowotnej, które uwzględniają interwencje także w środowisku rodzinnym.

Obecne ramy dla działalności dydaktyczno-wychowawczej przedszkola określa Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz.U. z 2012 r. poz. 977). Podstawa programowa określiła cele wychowania przedszkolnego dotyczące m.in. troski o zdrowie i sprawność fizyczną dzieci. Cele te realizowane są we wszystkich obszarach działalności edukacyjnej przedszkola, określono również umiejętności i wiadomości, które dzieci powinny wykazywać pod koniec wychowania przedszkolnego. Wyróżniono obszary edukacyjne, w których należy wspomagać rozwój, wychowywać i kształcić dzieci, tak aby osiągnąć cele z założeń zapisanych w podstawie programowej. Do tych obszarów należą m.in. kształtowanie czynności samoobsługowych, nawyków higienicznych i kulturowych – dziecko powinno umieć utrzymać ład i porządek, poprawnie umyć się i wytrzeć, umyć zęby, właściwie zachować się przy stole, samodzielnie skorzystać z toalety, a także wychowanie zdrowotne i kształtowanie sprawności fizycznej - dziecko powinno umieć dbać o zdrowie, zaczynać orientować się w zasadach zdrowego żywienia, widzieć związek między chorobą a lekami, wiedzieć, że przyjmowanie lekarstw i zastrzyków w chorobie jest konieczne, w miarę swoich możliwości być sprawnym fizycznie i uczestniczyć w zajęciach ruchowych.

Podstawa programowa uwzględnia treść edukacji zdrowotnej. Przedstawia ją jako, kształtowanie świadomości zdrowotnej dziecka oraz nawyk dbania o własne zdrowie w codziennych sytuacjach, występujących w domu, jak i przedszkolu. Kształtowanie edukacji zdrowotnej postrzega się jako dobro dla dziecka, uwzględniając współpracę przedszkola z rodzicami w tym zakresie.

Cel pracy

Celem pracy jest ocena wpływu rodziców/opiekunów prawnych i przedszkola oraz relacji między rodzicem/opiekunem prawnym a przedszkolem w kontekście formowania nawyków higienicznych u dzieci w wieku przedszkolnym.

Materiały i metody

Badanie zostało przeprowadzone w roku szkolnym 2013 – 2014 na terenie gminy Wołomin, obejmując cztery losowo wybrane przedszkola, o charakterze publicznym i niepublicznym (po dwie placówki).

Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego. Wykorzystanym narzędziem był autorski kwestionariusz w formie papierowej. Badanie miało charakter anonimowy. Wypełnianie kwestionariusza odbywało się poza placówką wychowania przedszkolnego, a w celu zapewnienia poufności kwestionariusz przekazywano w zaklejonej kopercie. Ankieta składa się z 20 pytań jednokrotnego i wielokrotnego wyboru, przeważały pytania zamknięte.

Grupę badaną stanowiło 134 rodziców/opiekunów prawnych dzieci w wieku 3 – 6 lat. Wśród odpowiadających rodziców/opiekunów prawnych większość stanowiły kobiety (90% respondentów), a wśród nich 88% stanowiły matki. Dane przedstawiające płeć dziecka, których rodzice wypełniali kwestionariusz wskazują, że chłopcy stanowią 51% dzieci, natomiast dziewczynki stanowią 49%.

Średnia wieku rodziców/opiekunów prawnych wyniosła 35 lat (minimum - 23 lata, maksimum - 65 lat). Osoby będące w przedziale wiekowym 30-40 lat stanowiły 88% grupy badanej.

Osoby deklarujące wykształcenie wyższe stanowiły 69% badanych, zasadnicze zawodowe - 6% ogółu badanych.

Model rodziny czteroosobowej deklarowało 58% badanych. Rodziny dwuosobowe, pięcioosobowe lub więcej członków niż pięć wyraźnie rzadziej występowały wśród respondentów, stanowiąc kolejno 3%, 4% oraz 1% liczby ogółu.

Wyniki

Zdecydowana większość (86%) rodziców uważa, że ich dzieci potrafią samodzielnie myć i płukać zęby. Jedynie zdaniem 11% rodziców ich dzieci potrafią szczotkować zęby, ale nie umieją ich płukać.

Blisko 52% małych dzieci częściej niż raz dziennie szczotkuje zęby i stanowi grupę większą o 8 pkt. procentowych od dzieci myjących zęby tylko raz dziennie.

Prawie wszyscy badani rodzice (97%) są zdania, iż ich dzieci posiadają umiejętność mycia zębów oraz myją zęby co najmniej raz dziennie (96%). Grupa respondentów licząca 88% uważa, że ich dzieci myją zęby w przedszkolu.

Wszystkie dzieci (100%) posiadają w domu własną szczoteczkę do zębów, jedynie 10% dzieci nie posiada jej w przedszkolu, identyczny wynik powtarza się w przypadku posiadania przez dziecko swojego kubka do zębów w domu i przedszkolu.

Respondentów zapytano o kontakt dziecka z lekarzem dentystą. Ponad połowa badanych (54%) odpowiedziała, iż dziecko regularnie odbywa wizyty u dentysty. Jedynie 40% badanych osób wraz ze swym dzieckiem była na wizycie adaptacyjnej w gabinecie dentystycznym. Strach odczuwany podczas wizyty u dentysty wykazało 10% rodziców. Ponadto 8% badanych osób jest zdania, iż dziecko jest za małe na wizyty u dentysty.

Kolejne pytania odnosiły się do sytuacji w jakich dzieci myją twarz i ręce w domu. Najczęściej respondenci zaznaczali:

- po powrocie do domu, np. ze spaceru - 81% badanych,
- po skorzystaniu z toalety – 79%,
- podczas przygotowań do snu – 78%,
- gdy zauważy to dorosła osoba – 63%.

Zdaniem jedynie 45% badanych osób ich dzieci same rozpoznają sytuacje, w których należy umyć twarz i ręce. Blisko 68% rodziców deklaruje, że ich dzieci w przedszkolu myją ręce i twarz przed posiłkiem i jest to najczęstsza odpowiedź, wyprzedzając sytuację po powrocie, np. ze spaceru, która dominowała w odpowiedziach odnoszących się do wykonywania tych czynności w domu. Na pytanie nie potrafiło odpowiedzieć 26% badanych. Czynność umycia twarzy i rąk w domu potrafi wykonać 45% dzieci, natomiast w przedszkolu - 26%.

Zadowolenie z współpracy między rodzicem a przedszkolem w zakresie edukacji higieny dziecka (mycia zębów, twarzy i rąk) deklaruje 86% respondentów.

Badane osoby zapytano czy w przedszkolu istnieją kluby bądź grupy promujące zdrowie. Blisko 54% ankietowanych nie posiada wiedzy o działaniu takich klubów, a 25% wie, iż nie istnieją tego typu koła. Kolejne pytanie dotyczyło udziału przedszkola w konkursach promujących zdrowie realizowanych poza placówką. Około 36% ankietowanych nie dysponuje wiedzą w tym zakresie.

Jedynym pytaniem otwartym w całym kwestionariuszu, było: *Co rozumie Pan/pani pod pojęciem wychowanie zdrowotne?* Najczęściej udzielane odpowiedzi, to:

- przestrzeganie higieny dziecka i otoczenia – 30%;
- zdrowe odżywianie – 18%,
- kształtowanie od najmłodszych lat regularnych nawyków higienicznych u dzieci – 12%
- prowadzenie zdrowego trybu życia z wraz z aktywnością fizyczną – 10%,
- nie wiem – 30%.

Respondentów zapytano o formę spędzenia czasu wolnego przez dziecko. Około 43% dziewczynek i 42% chłopców spędza wolny czas bawiąc się w domu. Niezależnie od płci 28% dzieci spędza wolny czas aktywnie na powietrzu z rówieśnikami. Zdaniem respondentów 29% chłopców oraz 28% dziewczynek w wolne chwile spędza przed telewizorem, a 19% chłopców i 9% dziewczynek gra na komputerze.

Rodzice w większości (75%) deklarują możliwość uczęszczania ich dziecka na dodatkowe zajęcia ruchowych, odbywające się na terenie przedszkola oraz potwierdza uczestnictwo swojego dziecka w tych zajęciach. Odsetek respondentów, których zdaniem dzieci nie mają możliwości udziału w dodatkowych zajęciach ruchowych wynosi 12%.

Dyskusja

Próchnica jest chorobą cywilizacyjną i dietozależną. Regularne szczotkowanie zębów jest uznawane za istotny element profilaktyki przeciwpróchnicowej. W badaniu własnym blisko 52% dzieci szczotkuje zęby częściej niż raz dziennie.

Badanie przesiewowe „Chroń dziecięce uśmiechy”, obejmujące 18 szkół podstawowych na terenie 5 województw, umożliwiło przeprowadzenie 5 805 przeglądów dentystycznych, którym towarzyszyło wypełnienie ankiety przez dentystę. Badanie obejmowało dzieci w wieku 5–13 lat, a jego celem było poznanie nawyków związanych z higieną jamy ustnej oraz stanu uzębienia dzieci. Wykazało, iż około 66% ankietowanych 5-6-letnich dzieci szczotkuje zęby dwa razy dziennie, natomiast 33% dzieci szczotkuje zęby raz dziennie (www.pck.pl).

Z badania ankietowego 5-latków wynika, że najwięcej dzieci szczotkuje zęby raz dziennie – 49,5%, natomiast dwa razy dziennie - 43,57% dzieci, po każdym posiłku - 1,98%. Dzieci najczęściej myją zęby po śniadaniu i po kolacji (29,7%), (Bruza-Zwiech i in., 2005).

Badanie Małkiewicz i in. wykazało, iż ponad 86% dzieci szczotkowało zęby co najmniej raz dziennie, z tego 44,5% dzieci robiło to dwa i więcej razy dziennie (Małkiewicz i in., 2012).

Istnieją doniesienia naukowe potwierdzające pozytywny wpływ programów profilaktyczno-edukacyjnych u dzieci w wieku przedszkolnym na wzrost ich świadomości stomatologicznej (Duszkiewicz, Światała, 2014). Promocja zdrowia jamy ustnej jest bardziej przystępna i dostępna pod względem kosztów niż tradycyjnych zabiegów naprawczych, zwłaszcza w krajach o średnich i niskich dochodach. Program poświęcony zdrowiu jamy ustnej Szkół Promujących Zdrowie odniósł sukces, co daje podstawy do implikacji kolejnych programów mających na celu rozwiązanie innych problemów zdrowotnych istotnych dla społeczności szkolnej (Kizito i in., 2014).

Nadzór rodzica podczas szczotkowania powinien odbywać się nawet do wczesnego wieku szkolnego (Kowalik, Szczepańska, 2014). Większość (86%) rodziców w badaniu własnym deklaruje, że ich dzieci potrafią samodzielnie myć i płukać zęby. Podobne wyniki zaobserwowano w badaniu Bruzy-Zwiech i in. -

blisko 86% dzieci 5-letnich i 93% dzieci 6-letnich deklaruje, że czyści zęby samodzielnie, bez pomocy rodziców (Bruza-Zwiech i in., 2005). W badaniu Małkiewicz około 80% badanych opiekunów regularnie pomagało 3-letniemu dziecku w myciu zębów, 9% robiło to sporadycznie, a tylko 9,7% czyściło zęby samodzielnie (Małkiewicz i in., 2012). Można zauważyć, iż z wiekiem dziecka rośnie odsetek rodziców/opiekunów deklarujących, iż dziecko samodzielnie czyści zęby.

Regularne wizyty w gabinecie stomatologicznym należą do czynników ochronnych przed wystąpieniem próchnicy (Turska-Szybka i in., 2011). Zaleca się odbycie pierwszej wizyty dziecka w gabinecie stomatologicznym w okresie wyrznięcia się pierwszych zębów (między 6. a 12. miesiącem życia). Kolejne wizyty kontrolne powinny odbywać się co najmniej co 6 miesięcy (Jenson i in., 2007). W badaniu własnym ponad połowa badanych (54%) deklaruje, iż ich dziecko regularnie odbywa wizyty dentystyczne.

Wykazano, iż 82% dzieci odwiedza dentystę co najmniej raz do roku, a 32% stanowią dzieci w wieku 5–6 lat, które wcale nie odwiedzają gabinetów stomatologicznych. Problem próchnicy zębów dotyczy 80% badanych dzieci i częściej występuje on u osób w wieku 5–9 lat (www.pck.pl).

Badanie Małkiewicz wykazało, iż 51,7% badanych rodziców dzieci w wieku 3 lat było z dzieckiem u dentysty w okresie ostatnich 12 miesięcy, 4,5% - ponad rok temu, a 43,9% nigdy nie było lub nie pamiętało czy zabrało dziecko na wizytę do stomatologa (Małkiewicz i in., 2012).

W badaniu własnym 75% rodziców deklaruje, że ich dziecko uczęszcza na dodatkowe zajęcia ruchowe. Zdecydowanie niższe odsetki dzieci uczestniczących w tego typu zajęciach uzyskano w badaniu Merkiel i in. Uczęszczanie na zorganizowane zajęcia ruchowe deklarowało 12% dziewczynek i 20% chłopców (Merkiel i in., 2011).

Badanie własne wykazało, iż niecałe 30% dzieci wolne chwile spędza przed telewizorem. W innym badaniu prawie 37% dzieci preferuje oglądanie telewizji w czasie deszczowej pogody, a jedynie 1,6% w czasie ładnej pogody. W czasie ładnej pogody dominują aktywności takie jak jazda na rowerze (35%), zabawy na placu zabaw (30%) oraz gra w piłkę (16%), (Merkiel i in., 2011).

Wnioski

Na podstawie przeprowadzonego badania oraz dyskusji można sformułować następujące wnioski:

1. Przedszkole jako pierwsza instytucja wspierająca działania na rzecz promocji zdrowia, wspólnie z rodzicami powinno edukować dziecko w zakresie zachowań higienicznych. Powinny zostać podjęte działania mające na celu poprawę komunikacji między rodzicem a placówką.
2. Istnieje potrzeba organizowania badań diagnostycznych stanu uzębienia dla dzieci w wieku przedszkolnym, a nie tylko wczesnoszkolnym.
3. Gabinety stomatologiczne powinny być odpowiednio przystosowane do potrzeb najmłodszych dzieci, a pierwsze wizyty stomatologiczne odbywać się

zgodnie z zaleceniami w celu wykształcenia u dziecka nawyku regularnego uczęszczania do lekarza dentysty w starszym wieku i zminimalizowania strachu przed dentystą.

4. Rodzice/opiekunowie w zbyt niskim stopniu zainteresowani są działaniami na rzecz promocji zdrowia realizowanymi w przedszkolu, a także zbyt rzadko nadzorują zachowania higieniczne własnych dzieci np. czynność mycia zębów. Należy zintensyfikować działania mające na celu edukację rodziców w tym zakresie.

Piśmiennictwo

Bruza-Zwiech A, Szydłowska-Walendowska B, Wochna-Sobańska M, Daszkowska M, Filipińska-Skąpska R, Hilt A, Lubowiedzka-Gontarek B. Wpływ nawyków higienicznych i żywieniowych na stan uzębienia dzieci w wieku przedszkolnym. *Dent. Med. Probl.* 2005; 42(2): 267–272.

Duszkiewicz P, Świtła J. Analiza porównawcza wiedzy stomatologicznej dzieci w wieku przedszkolnym z dużego i małego miasta. *Nowa Stomatologia.* 2014; 2: 70-76.

Ipsos Marketing. Badanie przesiewowe stanu uzębienia wśród dzieci ze szkół podstawowych.

http://www.pck.pl/media/repository/2015/cz_1/Raport_Ipsos_Chron_Dzieciece_Usmiechy_edycja_2.pdf (dostęp: 2015.08.30).

Jenson L, Budenz W, Featherstone JBD i in. Clinical protocols for caries management by risk assessment. *CDA Journal.* 2010; 35(10): 714-723.

Kizito A, Caitlin M, Wang Y, Kasangaki A, Macnab AJ. Oral health promotion in schools: rationale and evaluation. *Health Education.* 2014; 114(4): 293 - 303.

Kowalik T, Szczepańska J. Analiza nawyków żywieniowo-higienicznych oraz pH i pojemności buforowej śliny w aspekcie intensywności próchnicy u dzieci w wieku przedszkolnym. *Nowa Stomatologia.* 2014; 4: 167-172.

Małkiewicz EH, Borkowska T, Wierzbicka M. Świadomość stomatologiczna i zachowania zdrowotne opiekunów dzieci, zainteresowanych programami profilaktycznymi. *Probl Hig Epidemiol.* 2012; 93(1): 90-96.

Merkiel S, Chalcarz W, Deptuła M. Porównanie aktywności fizycznej oraz ulubionych form spędzania czasu wolnego dziewczynek i chłopców w wieku przedszkolnym z województwa

mazowieckiego. Roczniki Państwowego Zakładu Higieny. 2011; 62(1): 93-99.

Turska-Szybka A, GrudziąŜ-Sękowska J, Olczak-Kowalczyk D. Czynniki ryzyka próchnicy wczesnego dzieciństwa i indywidualna ocena poziomu ryzyka na podstawie CAMBRA. Nowa Stomatologia. 2011; 3: 119-127.

Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz.U. z 2012 r. poz. 977) <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20120000977>(dostęp: 2015.08.30).