

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2020

Monika Přikrylová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Edukace dentální hygieny u dětí předškolního věku

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Monika Přikrylová**
Osobní číslo: **Z17285**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Téma práce: **Edukace dentální hygieny u dětí předškolního věku**
Zadávací katedra: **Katedra ošetrovatelství**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentářky*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4865-8.
MERGLOVÁ, Vlasta a Romana KOBEROVÁ IVANČAKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009. Edice zubního lékařství (Havlíček Brain Team). ISBN 978-80-87109-16-8.
KLINDOVÁ, Ľuboslava a Eva RYBÁROVÁ. *Vývojová psychologie: učebnice pro 3. ročník pedagogických škol*. Přeložil Vilém PECH. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství, 1974. Učebnice pro pedagog. školy. ISBN (váz.).
KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3029-2.
SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0698-9

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lucie Chrudimská, DiS.**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2018**
Termín odevzdání bakalářské práce: **7. května 2020**



doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.
děkanka

L.S.



PhDr. Kateřina Horáčková, DiS.
vedoucí katedry

PODĚKOVÁNÍ

Touto cestou bych ráda poděkovala Mgr. Chrudimské Lucii, DiS., za odborné vedení, pomoc, cenné rady a připomínky při vypracování méjí bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala mateřským školám v mém okolí, které mi umožnily shromáždit data pro průzkumné šetření.

ANOTACE

Bakalářská práce je zaměřena na povědomí péči o dutinu ústní dětí v předškolním věku. Je rozdělena na dvě části – část teoretickou a část průzkumnou. Teoretická část se v první kapitole zabývá specifiky, problematikou a následnou prevencí v oblasti dentálního zdraví u dětí předškolního věku. Dále stravou a jejím vlivem na stav chrupu již od prenatálního období. V neposlední řadě se teoretická část věnuje pomůckám spjatých s dentální hygienou předškolního věku. Ve druhé kapitole se teoretická část zaměřuje na sociálně–pedagogickou sféru zvolené problematiky, kde jsou zmíněna základní specifika věkové skupiny respondentů. V průzkumné části je popsána metodika průzkumu formou focus group, která mě inspirovala. Rozbor vlastního šetření, které se zabývá edukací dětí předškolního věku a následným vyhodnocením nashromážděných dat.

KLÍČOVÁ SLOVA

Dentální hygiena, děti předškolního věku, edukace, chrup, mateřská škola, pomůcky, výživa

TITTLE

Education of dental hygiene in preschool children

ANNOTATION

The bachelor thesis is focused on the finding how much preschool children are aware of the dental care. It is divided in two parts – theoretical and practical. The first chapter of the theoretical part deals with the specifics, problems and subsequent dental hygiene prevention in preschool children, furthermore it deals with the nutrition and its effect on the quality of teeth starting from the prenatal period. Last but not least, the theoretical part deals with the dental hygiene aids for preschool children. The second chapter of the theoretical part deals with the social–educational sphere of the chosen topic and the respondents' age group basic specifics are mentioned here. The practical part describes the methods of the qualitative research in the form of the "Focus group" and the analysis of the research itself which deals with the preschool children's awareness and knowledge and which is followed by the evaluation of the collected data.

KEYWORDS

Dental hygiene, education, nutrition, preschool age of children, teeth, tooth cleaning aids,

OBSAH

SEZNAM GRAFICKÝCH ZNÁZORNĚNÍ.....	10
SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK.....	11
CÍL PRÁCE.....	12
ÚVOD.....	13
1 DĚTSKÝ CHRUP.....	15
1.1 Specifikace péče o chrup dutiny ústní u dětí předškolního věku.....	15
1.1.1 Základní informace:.....	15
1.1.2 Zvláštnosti při ošetření dětského pacienta.....	16
1.2 KAZ.....	17
1.2.1 Bolest jako symptom.....	17
1.2.2 Dětský chrup = vizitka rodičů.....	17
1.3 Výživa a její vliv na zdraví chrupu.....	18
1.3.1 Těhotenství, péče o dutinu ústní novorozeněte.....	18
1.3.2 Strava.....	19
1.3.3 Strava předškolního dítěte.....	20
1.3.4 Doporučení týkající se dodaných cukrů ve výživě dětí.....	20
1.3.5 Typy pro předcházení zubního kazu.....	21
1.3.6 Rizikové skupiny dětí, u kterých je výskyt zubního kazu vyšší.....	21
1.4 Pomůcky pro péči o dětský chrup, hygiena dutiny ústní.....	22
1.4.1 Detektor plaku.....	22
1.4.2 Provedení zubního kartáčku.....	22
1.4.3 Rozmanitý výběr zubní pasty.....	23
1.4.4 Technika zubní hygieny.....	23
2 PŘEDŠKOLNÍ VĚK.....	27
2.1 Specifika předškolního věku.....	27
2.1.1 Rozvoj dítěte.....	27

2.1.2	Rozvoj senzomotoriky	27
2.1.3	Rozvoj představivosti, fantazie a myšlení	27
2.1.4	Rozvoj sociálního kontaktu	27
2.2	Edukace dítěte v předškolním věku	28
2.3	Hra	28
2.3.1	Pohled současnosti, Co je to hra	29
2.3.2	Hra v předškolním věku.....	29
2.4	Rodina.....	30
2.4.1	Pojem „rodina“	30
2.4.2	Současná rodina	30
2.4.3	Typy rodin.....	30
2.4.4	Rodina a předškolní věk	31
3	PRAKTICKÁ ČÁST.....	32
3.1	Průzkumné otázky.....	32
3.2	Použité metody	32
3.3	Cílová skupina	33
3.4	Personální obsazení.....	33
3.5	Časová náročnost výzkumu	34
3.6	Forma výuky	34
3.7	Metody práce s dětmi.....	34
3.7.1	Metoda názornosti.....	35
3.7.2	Metoda předvádění a pozorování.....	35
3.7.3	Metoda využití smyslů.....	35
3.8	Materiální vybavení	35
3.9	Reedukace a analýza nashromážděných dat	37
3.10	Analýza dat	37
	ZÁVĚR.....	45

POUŽITÁ LITERATURA.....	47
PŘÍLOHY.....	49

SEZNAM GRAFICKÝCH ZNÁZORNĚNÍ

Grafické znázornění k otázce č. 1.: Jak se jmenuje doktor, který se stará o zuby?	37
Grafické znázornění k otázce č. 2.: Co si myslíte, jak často bychom si měli čistit zuby?.....	38
Grafické znázornění k otázce č. 3.: Co si myslíte, je dobré něco jíst nebo pít po vyčištění zubů?.....	39
Grafické znázornění k otázce č. 4.: Co si myslíte, že škodí zubům?	40
Grafické znázornění k otázce č. 5.: Co všechno potřebujeme k čištění zubů?	41

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

- IVP – individuální vzdělávací plán
- ŠVP – školní vzdělávací program
- D.Ú. – dutina ústní
- D.H. – dentální hygiena
- MŠ – mateřská škola

CÍL PRÁCE

Cílem práce je zmapovat znalosti dětí předškolního věku v oblasti dentální hygieny a zároveň je hravou formou edukovat.

Cíle teoretické části

- Vymezit chrup obecně, popsat jeho specifika v období předškolního věku.
- Vliv péče o chrup, dutiny ústní a výživy na celkový stav chrupu již od raného věku.
- Shrnutí zásad péče a pomůcek pro udržení zdravé dentice.
- Specifikovat předškolní dítě v oblasti rozvoje osobnosti, zvláštnosti při procesu učení a získávání dovedností, edukace dětí předškolního věku.

Cíle průzkumné části práce

- Vytvořit vhodný postup pro edukaci dětí předškolního věku.
- Provedení dané edukace dle předem stanoveného plánu metodiky pro předškolní věk dětí.
- Zjistit efektivitu provedené edukační lekce u předškolních dětí v oblasti dentální hygieny.

ÚVOD

Toto téma bakalářské práce jsem si vybrala, neboť jako zdravotní sestra ve stomatologické ambulanci vídám velmi často děti předškolního věku, které mají obtíže s chrupem. Jako společný činitel těchto nepříjemných obtíží na dětském chrupu je buď neznalost rodičů anebo bagatelizace problematiky zubního kazu v dětském věku. Rodiče, kteří nepříliš dbají o chrup svých dětí a nechodí na pravidelné preventivní prohlídky ke stomatologovi se s dětmi dostanou do zubní ordinace až tehdy, kdy dítě trpí bolestmi doprovázející zubní kaz. Poté rodiče vyžadují okamžitý zásah stomatologa, který často končí extrakcí zubu. Proč by také měli dbát o dětský chrup, když dětem vyroste přece nový, druhý? Mnoho rodičů nevnímá následky spojené s nedostatečnou péčí o dětský chrup. Jako následek špatné péče a předčasné ztráty dětské dentice mohou být do budoucna ortodontické vady, které mohou mít nejen estetický vliv ale i vliv pro zhoršení funkčnosti chrupu, v neposlední řadě kazivost stálého chrupu a s ním spojená úskalí. Proto je důležité správné vedení dítěte v oblasti hygieny dutiny ústní, neboť co se v dětství naučí, tak má na celý život.

Na základě tříleté studie, kterou v roce 2012 publikovala R. Ivančáková a kol., je podložen nárůst zubního kazu u dětí předškolního věku. V souboru respondentů 273 dětí předškolního věku (průměrného věku 3 roky a 10 měsíců na začátku tříleté studie), dle metodiky postupu plynoucí ze studií WHO, byla zjištěna narůstající dynamika rozvoje zubního kazu během opakovaného sběru dat u zvolených respondentů. Pouhých 30,8 % dětí mělo intaktní chrup (tzn. bez zubního kazu), 56,8 % dětí mělo chrup sanovaný (tzn. chrup stomatologicky ošetřen po zubním kazu) a 12,4 % dětí mělo zubní kaz přítomen bez ošetření. Při opakujícím sběru dat od respondentů byl patrný nárůst zubního kazu v přímé úměrnosti s narůstajícím věkem respondentů během studie. Závěrem této studie je, že kazivost dočasné dentice závisí na přítomnosti kazotvorných agens v zubním plaku. Prezentovaná čísla jsou alarmující a proto je tedy nutné brát dentální hygienu předškolních dětí zcela vážně jako prevenci před tvorbou zubního kazu.

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na povědomí dětí předškolního věku v mateřských školách v péči o svůj chrup. Jak jsou informované z hlediska hygieny, výživy a jejího vlivu na zdraví chrupu. Zároveň chci, aby se děti zábavnou formou naučily více dbát o stav orálního zdraví a příkládaly větší důraz na péči o svůj chrup.

Předškolní věk je brán jako věk dítěte od nástupu do mateřské školy po nástup na školu základní. Ve své práci jsem si vybrala starší předškolní věk, tzn. děti ve věku 5 – 7 let, protože v tomto období mají děti zvýšenou potřebu objevování světa, jsou zralé v komunikaci, umí přijímat nekriticky názory druhých a mají upevněnou sebeobsluhu, včetně hygieny.

Práce se dělí na dva celky a to na teoretický celek a na celek průzkumný. Praktická část je realizována formou edukace dětí o dentální hygieně, a její efektivita je ověřena formou pretestu a posttestu, jejichž výsledky jsem v závěru práce porovnála mezi sebou a výsledek zanalyzovala. Postup byl přiměřený dle věku respondentů. Metodika edukace a sběru dat v pretestu a posttestu je popsána v praktické části. Cílem mé práce bylo edukovat a následně porovnat dětmi zapamatované informace s rozdílem jednoho týdne a zanalyzovat úspěšnost edukace formou pretestu a posttestu tak, aby si děti z edukace dentální hygieny něco odnesly do dalších let a preventivně dbaly o svůj chrup.

1 DĚTSKÝ CHRUP

1.1 Specifikace péče o chrup dutiny ústní u dětí předškolního věku

Abychom pochopili, jak se starat o chrup dětí předškolního věku, je nutné znát základní informace tykající se dětské dentice.

1.1.1 Základní informace:

Na zubu můžeme popsat tyto části:

- korunka zubu, corona dentis (nachází se na horní části celého zubu, má okluzní, žvýkací plochu)
- krček, collum dentis (nachází se na rozhraní kořene a korunky zubu. V těchto místech je zub připevněn k měkkým tkáním, dásni, gingivě)
- kořen zubu, radix dentis (nejspodnější část zubu, která leží v kostěném zubním lůžku čelisti. Zakončen hroty, apexy) zubní dřeň, pulpa dentis (vyplňuje dutinu dřeňovou–cavitas dentis)
- sklovina, enamelum (tvoří povrch zubů).¹

Stomatologická problematika v dětském věku je poměrně rozsáhlá a týká se jedince v jakékoliv věkové kategorii. Poměrnou část pacientů u stomatologů tvoří dětské pacienty se zubním kazem nebo zánětem dásní. Tato zmíněná stomatologická onemocnění mají společnou etiologii – zubní plak. U dětí dělíme dentici na dočasnou (26 zubů), smíšenou a stálou (32 zubů).

- Dočasná dentice

Dočasná dentice se vyvíjí již v intrauterálním období života jedince, a to konkrétně v 6. – 8. týdnu. Prořezávání dočasné dentice se děje zhruba mezi 6. – 30. měsícem života dítěte.²

- Stálá dentice

¹ MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentárky*. Praha: Grada Publishing, 2015.

² *Zdravé zuby*. Zdravezuby.cz, 2019. [online]. 2019. [cit. 14.12.2019]. Dostupné z: <https://www.zdravezuby.cz/>

Do dutiny ústní se stálá dentice prořezává od 6. roku do 13. roku dítěte. Stálé moláry se prořezávají v různém časovém období života jedince (od 18.–ti let do 30.–ti let).²

Mnou zvolená věková skupina dětí, předškolní věk, tzn.: 5. – 7. rok života mají děti chrup smíšený (dočasný + prořezávající se chrup stálý). Jako první prořezávající zuby jsou řezáky a v neposlední řadě první stoličky „šestky“ (5. –7. rok života). Následují špičáky (8. – 11. let), třenové zuby (10. – 12. let), poslední na řadě jsou stoličky, jak „sedmičky“ (12. – 13. let), tak i „osmičky“ (17. – 21. let).³

Je nutné dbát na zdraví dočasné dentice, neboť pod dočasným zubem je zárodek stálého chrupu. Při brzké ztrátě dočasné dentice může dojít k mnohým zdravotním komplikacím, které si do budoucna mohou žádat třeba i ortodontickou léčbu. Brzké ztrátě dočasného chrupu lze účinně předejít důslednou hygienou. Ruku v ruce s důslednou hygienou jde také správné vedení a motivace k upevnění si hygienických návyků.²

1.1.2 Zvláštnosti při ošetření dětského pacienta

Rozdíl mezi dítětem a dospělým jedincem je značný i v oblasti stomatologické. Odlišnosti můžeme rozdělit na morfologické a na biologické. Dalším specifikem ve stomatologické péči o malého pacienta je přístup jeho okolí (hlavně ze strany stomatologa a rodiny malého pacienta).

- Morfologická odlišnost je např.: tenčí vrstva zubní tkáně či rozsáhlejší dřeňová dutina.
- Biologickou odlišností rozumíme např.: odlišné místo vpichu pro podání mandibulární anestezie.

Přístup okolí k pacientovi dětského věku je klíčový pro spolupráci mezi stomatologem a pacientem. Děti, které přicházejí do zubní ordinace, mají strach a pociťují úzkost z ošetření. Jejich obavy tkví převážně z vlastní negativní zkušenosti nebo z negativních zkušeností rodičů či jiných blízkých osob. Dále jejich obavy mohou pramenit z neznámého prostředí, neznámých lidí a také z vlastní nejistoty pacienta. Psychoprofylaktický přístup ze strany lékaře slouží ke snížení napětí dítěte a ke zlepšení spolupráce. Dítěti by se nemělo dělat nic,

² *Zdravé zuby*. Zdravezuby.cz, 2019. [online]. 2019. [cit. 14.12.2019]. Dostupné z: <https://www.zdravezuby.cz/>

³ MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentářky*. Praha: Grada Publishing, 2015.

co by nečekalo. Je vhodné dítěti vysvětlit celý proces ošetření formou „tell–show–do“. Tato forma komunikace poukazuje na důležitost komunikace s dětským pacientem. Lékař dítěti sdělí průběh ošetření, provede následnou ukázkou na modelu chrupu, dítěti představí všechny nástroje a pomůcky potřebné pro ošetření a poté provede vlastní výkon. Pokud dítě nespolupracuje ani při užití techniky „tell–show–do“, tak lze odvést jeho pozornost mnohými rozptýleními, jako je hluboké dýchání před aplikací injekce, použití hraček či obrázků. Při provádění výkonu je nutné dítěti dát prostor na oddech formou krátkých přestávek. V neposlední řadě je vhodné mít i nějaký signál, kterým dá dítě najevo, že přestávka je nevyhnutelná, např.: zvednutí levé ruky. Nakonec je důležitá odměna pro dětského pacienta formou pochvaly a malého dárku. U těžko ošetřitelných pacientů musíme použít různé typy medikace. Premedikace, sedace při vědomí (komplikací může být opačný efekt – nespolupracující dítě), celková anestezie (rozsáhlé výkony).³

1.2 KAZ

1.2.1 Bolest jako symptom

Bolest je nejčastější důvod, proč se dítě dostane do ordinace zubního lékaře. Zubní kaz se projevuje citlivostí zubu na studené a teplé podněty. Citlivost vystřídá permanentní bolest zubu, anebo bolest chrupu na skus.⁴

1.2.2 Dětský chrup = vizitka rodičů

Za zdraví dítěte zodpovídá rodič, nikoliv stát, jak tomu bylo dříve. Bohužel, v České republice má pouze 42 % dětí do 5 let věku chrup naprosto bez kazu. Dětské období je důležité pro upevňování hygienických návyků. Kazům u dětí lze velmi dobře předejít. Primárně bychom měli jít našim dětem příkladem a učit je pravidelné péči o dutinu ústní. Příbuzné bychom měli poučit o stejném přístupu při učení hygienických návyků dětí. Je důležité navštěvovat pravidelně stomatologa. U kojenců je dobré dětem po podání mléka vyčistit dutinu ústní cípem pleny, hlavně oblast vnitřního horního rtu, kde se nejvíce drží strava. Dbáme o hygienu dutiny ústní ještě před prořezáním prvních zubů. Děti často trpí na přítomnost mykotických onemocnění, a proto je dentální hygiena u malých dětí nezbytná.³

³ MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentářky*. Praha: Grada Publishing, 2015.

⁴ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011.

Za zubní kaz mohou kazotvorné bakterie, které se objevují v zubním plaku, takže se může zkazit již chrup mléčný. Proto musíme dbát na čištění zubů a dětem pečlivě chrup dočišťovat. Cukr z nápojů a potravy se drží v zubním plaku, který se změní spolu s cukry na agresivní kyselinu. Tím dojde k porušení zubní skloviny, následnému porušení nejtvrší zubní tkáně a následné demineralizaci.

Dětem je důležité vysvětlit, jak v zubní kaz vzniká. Nejčastější vysvětlení tohoto procesu je příběh o nenasatném červíkovi, který do špinavého zubu dělá „dírečky“. Proto by si dítě mělo zuby chtít samo co nejlépe vyčistit.⁴

1.3 Výživa a její vliv na zdraví chrupu

1.3.1 Těhotenství, péče o dutinu ústní novorozeněte

Výživa je nedílnou součástí vývoje zárodků dentice v těhotenství, v těle matky. Matka by měla brát zřetel na svou stravu, která by měla být pestrá a bohatá zejména na zinek, kyselinou listovou, železo, minerály a vitamíny: A, C, D, B. Nezdravá strava v těhotenství může způsobit nesprávný vývoj zubů, různé čelistní deformity při porodu, poškození plodu, nízkou porodní hmotnost nebo předčasný porod.⁵

Nastávající maminka by měla navštěvovat dentální hygienu, která dbá o prevenci před zubními obtížemi, jejichž riziko je vyšší vlivem hormonálních změn během těhotenství. Dentální hygienistkou je poučena o správné péči dutiny ústní novorozeněte, jako je např. „neumývat ručičky děťátka“ v maminčiných ústech, olizování dudlíku, který spadl na zem v ústech matky, krmení dítěte ze stejné lžičky (92 % infekce přenáší matka, 8 % jiné osoby), zkoušení teploty v lahvi tak, že si matka „cucne“ jako první,...

Výživa nejen během těhotenství, ale i během kojení, je velmi důležitá. Mateřské mléko se skládá z živin individuálně tvořené pro potřeby dítěte. Pokud matka nebude mít dostatek živin pro sebe i pro děťátko, nebude novorozenec dobře prospívat. I pitný režim je v těhotenství velice důležitý. Dostatek tekutin umožňuje správnou funkci ledvin a odbourávání škodlivých látek, neboť placentou se k plodu dostávají ne jen živiny, ale právě i škodlivé látky. Všechny úkony mají vliv nikoli jen na budoucí dentici dítěte, ale i na jeho celkovou zdatnost.⁴

⁴ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011.

⁵ *Colgate-profesional* [online]. 2019. [cit. 16.12.2019]. Dostupné z: <https://www.colgate-profesional.cz/>

1.3.2 Strava

K dispozici je mnoho důkazů, že častá konzumace jídla a nápojů obsahujících zkvasitelné cukry, může za vznik zubního kazu. Nicméně, situace mezi faktory výživy a zubního kazu je daleko složitější. Zejména kvůli rozšířeným fluoridům z lokálně aplikovaných kosmetických prostředků (např.: zubní pasty, ústní vody, apod.) a fluoridových léčiv (např.: fluoridové gely,...).⁵

Dnešní výživová doporučení fungují na podkladě tzv. potravinové pyramidy, která slouží jako vzor příjmu vyvážené stravy kombinující několik různých druhů potravin ve správně rozložené stravě. Důvodem je zvýšená konzumace potravin obsahujících sacharidy a tuky, což je rizikový faktor nejen pro vznik zubního kazu, ale i dalších civilizačních chorob, zejména diabetu, obezity a kardiovaskulárních chorob.⁵

Sacharidy jsou významnou složkou smíšené výživy, která následuje po ukončení výživy mateřským mlékem nebo počáteční mléčnou výživou. Měly by tvořit zhruba 55 % energetické potřeby jedince každého věku. Cukry se ve výživě vyskytují ve dvou formách – jako vnitřní cukry (vázané na buněčnou strukturu rostlinných nebo živočišných potravinových zdrojů) a dodané cukry (přidané cukry). Nejčastějším přidaným cukrem je sacharóza. Výživová rizika vzniku zubního kazu závisí jak na množství přijatého cukru, tak i na jeho formách či frekvenci denního příjmu. Důležitý vliv mají preference sladkého.⁵

Je třeba mít na paměti, že stravovací návyky a chuťové preference se vyvíjí již v raném věku dítěte a určité riziko se týká zejména sladké chuti. Kladný vjem k příjmu sladké nebo nasládlé potravy je podmíněn fylogeneticky. Je nutné dbát na optimální denní příjem cukrů ve všech podobách.⁵

Nedostatečná výživa u dětí může vést k opožděnému růstu i k opožděnému prořezávání zubů. Výživa má samozřejmě vliv na setrvání chrupu v dutině ústní a také má vliv na kvalitu chrupu. Na zdraví chrupu má vliv i kvalita slin. Sliny se tvoří za účelem ochrany zubů před zbytky jídla, ale také produkují bakterie nápomocné ke vzniku zubního kazu. Sliny snižují koncentraci kyselosti a tím i snižují riziko vzniku zubního kazu. Všeobecně máme v podvědomí zakotveno, že čerstvé ovoce a zelenina je velmi zdraví prospěšná. Nicméně pokud nezvládneme odstranit veškeré zbytky potravy z chrupu, včetně mezizubních prostorů, tak nám zbytky potravy spolu s kazotvornými bakteriemi v ústech začnou naleptávat zubní sklovinu, povrch kostní tkáně se změkčí. Pakliže se takto stává pravidlem, povrch kostní tkáně je příliš narušen, utvoří se bílá skvrna a následně začne vznikat zubní kaz. Takže i

přesto, že ovoce a zelenina obsahují mnoho vitamínů a dalších zdravích prospěšných látek, musíme po požití potravy mechanicky odstranit zbytky jídla z chrupu. Z těchto informací vyplývá, že i tekutiny, které během dne přijímáme, by neměly být příliš sladké. Pro silnější obranu chrupu před vznikem zubního kazu mohou pomoci žvýkačky nebo „cucací“ bonbony (samozřejmě bez přidaného cukru), které podporují tvorbu slin.⁵

1.3.3 Strava předškolního dítěte

Děti v předškolním věku velmi rychle rostou. Pokud mají možnost, vybírají si v jídle. Snažíme se je nepodporovat v konzumaci sladkých jídel a ostatních jídel s přidanými cukry. Dětem primárně nabízíme obyčejnou vodu na pití, popřípadě neslazené nápoje. Podporujeme je v konzumaci žvýkaček bez přidaných cukrů bezprostředně po jídle. U dětí předškolního věku začínají vznikat první zubní kazy, právě z důvodu celodenního popíjení slazených šťáv či čajů.

V některých mateřských školách si děti čistí chrup před poledním odpočinkem. Zubní pasta by měla přijít do kontaktu s chrupem alespoň až po dvaceti minutách od konzumace potravy. Ve státních mateřských školách, kde je běžný počet 12 dětí na jednoho pedagoga, nelze tak úplně zajistit správnost hygieny dutiny ústní. Děti v předškolním věku a mladší, rády porovnávají kartáčky mezi sebou a dokonce se svými pomůckami čistí své okolí, nikoliv jen chrup.⁵

1.3.4 Doporučení týkající se dodaných cukrů ve výživě dětí

Pokud jde o dodání cukrů, je třeba s ohledem na zajištění zdravého chrupu dětí snížit nebo omezit pravidelný příjem slazených nápojů a sladkostí na minimum. Pokud už jsou slazené nápoje či potraviny podávány, tak omezit jejich příjem na hlavní jídla a zamezit jejich příjmu na noc.⁶

Rodiče by měli sledovat informace o složení potravin, zejména o podílu dodaných cukrů a dbát na optimální podání množství svým dětem.⁵

⁵ Colgate-profesional [online]. 2019. [cit. 16.12.2019]. Dostupné z: <https://www.colgate-profesional.cz/>

1.3.5 Typy pro předcházení zubního kazu

Mezi typy pro předcházení zubního kazu můžeme zařadit následující:

- Zbytek jídla je nutné ihned po jídle z úst odstranit, ať už vyčištěním zubů, vypláchnutím úst čistou vodou, či žvýkáním žvýkaček bez cukru po dobu alespoň 10 minut.
- Omezit sladkosti na minimum.
- Dávat dětem zdravější svačinky (chléb se sýrem a zeleninou,...).
- Častěji dětem podávat kysané výrobky, neslazené mléko, jogurty.
- Přes noc, kdy je zvýšená produkce slin, dávat dětem pít pouze čistou vodu.
- Zařadit do jídelníčku dětem tvrdší stravu, která má samočistící schopnosti na zubních ploškách.
- Dbát na pestrost stravy (vyvážené množství cukrů, tuků, bílkovin).
- Nezakazovat mlsání, ale dbát na omezenou míru a správné čištění po užití potravin s přidanými cukry.
- Celkově omezit nákup sladkostí do domácnosti.
- Po užití farmak s přidanými sladidly provést hygienu dutiny ústní.
- Učit děti jemné motorice v dutině ústní, vhodná motivace dítěte.
- Důsledné utvoření si hygienických návyků již od útlého věku.
- Edukovat o přístupu i zbytek rodinných členů.
- Pravidelně chodit na preventivní prohlídky ke stomatologovi, od 5 let věku dítěte provést panoramatický snímek.⁵

1.3.6 Rizikové skupiny dětí, u kterých je výskyt zubního kazu vyšší

Primárně záleží na hygienických návycích, celkově na zdravotním stavu dítěte, ale také na zvycích a životní úrovni rodiny.

- Děti s celkovým onemocněním (srdeční vady, astma bronchiale, poruchy metabolismu, primárně vápníku, poruchy výživy, diabetes melitus).
- Děti matek s vysokým výskytem zubního kazu.
- Děti s hypoplázií, mikrobiálním plakem, s demineralizovanou sklovinou.
- Děti s poruchami spánkového rytmu.
- Děti s častým příjmem sacharidů.
- Děti z nižších sociálně ekonomických vrstev.

- Děti méně vzdělaných rodičů.⁶

„S proměnou společnosti a jejím zvyšujícím se zájmem o optimální vývoj dětí je na rodiče vyvíjen stále větší tlak, aby své děti rozvíjeli, cíleně podporovali jejich vývoj a vystavovali je obohacujícím aktivitám již od nejútlejšího věku (Babuc, 2015; Wall, 2010).“⁷

1.4 Pomůcky pro péči o dětský chrup, hygiena dutiny ústní

Motivace dětí k péči o svůj chrup je velice důležitá. Pokud si člověk neosvojí pravidelnou a důkladnou dentální hygienu již od dětství, bude s ní bojovat po celý život.⁷

Abychom zaujali děti předškolního věku, je dobré hygienu obohatit o nějakou hru, tzv.: „rozbít stereotyp“, zároveň vytvořit z nutnosti zábavu.⁷

Nejdůležitější je jít dětem příkladem. Společné čištění chrupu v dětech upevní nutnost a zvýší důraz na čištění zubů. Je dobré se nechat prvotně edukovat od stomatologa či dentální hygienistky, aby si děti upevňovaly nejen pravidelnost hygieny, ale i správnou techniku.⁷

Dítě lze skvěle zaujmout např.: užitím stejného zubního kartáčku (dnes se mnohé firmy zabývají výrobou zubních pomůcek, prodávají obdobné, barevně sladěné pomůcky pro rodiče a jejich děti, uzpůsobené potřebám jejich chrupu).⁷

1.4.1 Detektor plaku

Skvělá pomůcka má formu bonbonů, které mají schopnost zbarvit zubní plak na chrupu. Děti si jej mohou dát po vyčištění, aby viděly, zda-li hygienu dutiny ústní provedly důkladně, popřípadě co je třeba zlepšit, kde příště více přitlačit; nebo jej mohou použít ještě před čištěním zubů pro důraz na množství usazeného zubního plaku za celý den.⁷

1.4.2 Provedení zubního kartáčku

Další varianta, jak zaujmout dítě, je designové provedení kartáčku, více kusů kartáčků k výběru, aby si dítě mohlo vybrat podle nálady barvu a tvar rukojeti kartáčku. Zaujmout dítě

⁵ Colgate–profesional [online]. 2019. [cit. 16.12.2019]. Dostupné z: <https://www.colgate-profesional.cz/>

⁶ MERGLOVÁ, Vlasta a Romana KOBEROVÁ IVANČAKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009.

⁷ *Vliv volnosti ve výchově na psychickou odolnost předškolních dětí*. E–psycholog.eu, 2019. [online]. 2019. [cit. 14.12.2019]. Dostupné z: <https://e-psycholog.eu>

mohou i antibakteriální krytky na hlavici zubního kartáčku. Mají různá provedení, dokonce i tvar zvířecí hlavy, smějícího se zoubku, anebo robota. Navíc kryt prodlouží životnost dětského kartáčku.⁸

1.4.3 Rozmanitý výběr zubní pasty

Další možností pro povzbuzení zájmu u dítěte o dentální hygienu je možnost výběru zubních past. Zubní pasty se také dělají v mnohých barevných provedeních, které mají i různé zajímavé příchutě, např. žvýkačková, melounová, jahodová, apod.⁸

I ústní vody mají vlastnosti, které pomohou děti snáze zaujmout, opět chutí či vlastním zbarvením.¹⁰

Pokud rodič používá dentální nit, je dobré dítěti také jednu pořídit a dopomoci mu s jejím použitím na mezizubní prostory. Totéž mohou rodiče praktikovat s mezizubním kartáčkem.⁹

1.4.4 Technika zubní hygieny

- Zubní kartáček a pohyby v dutině ústní

Správné pohyby kartáčkem jsou takové, při kterých nedochází k poškození dásně ani zubních krčků. Nesmíme vynechat žádnou zubní plošku na žádném zubu.⁹

Nejdříve bychom měli vyčistit vnitřní a vnější plošky zubu, potom bychom měli pokračovat v čištění kousací plochy, která má na sobě mnoho hrbolků, na které je nutné intenzivněji přitlačit. Veškeré pohyby opakujeme alespoň 5x po sobě.⁹

U dětí předškolního věku je důležité dbát na dozor dospělého a dočišťování dětského chrupu, neboť jemná motorika není zcela vyvinuta a dítě nezvládne vymanévrovat ve veškerých zubních prostorech.⁹

Co se týče elektrických zubních kartáčků, tak dnes již dáváme přednost kartáčku sonickému, který funguje na podkladě vertikálních pohybů. Při čištění chrupu tímto kartáčkem je nutné dbát na systematičnost. Nicméně pro vývoj jemné motoriky se elektrické zubní kartáčky dětem příliš nedoporučují. Doporučují se spíše dětem, které mají extrémní poruchy hybnosti a jemná motorika u nich téměř není a jsou odkázáni na pomoc druhé osoby.⁹

⁸ MAZÁNEK, Jiří. Zubní lékařství: pro studující nestomatologických oborů. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-247-5807-7.

⁹ MERGLOVÁ, Vlasta a Romana KOBEROVÁ IVANČAKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009.

- Mezizubní kartáčky a dentální nitě

Mezizubní prostory patří také k našemu chrupu a je to časté místo, kde vznikají zubní kazy z důvodu nedostatečné hygieny v této oblasti. Pro snazší přístup do těchto prostor můžeme využít řadu pomůcek. Ačkoliv jsou tyto pomůcky spíše pro pokročilejší děti (doporučuje se od 12 let), není na škodu při dočišťování chrupu dospělou osobou užívat dentální nitě s rukojetí, abychom se v dětských ústech snáze vymanévrovali. Mezizubní kartáček se užívá ve vhodné velikosti (nejlépe výběr za pomoci dentální hygienistky) na dně mezizubního prostoru v trojúhelníku, kde je prostor nejširší. Kontaktní plošky zubů, kam se mezizubní kartáček již nevejde, lze projet dentální nití. Skvělou pomůckou je i dentální niť tzv. floss nit, která je uprostřed širší. Díky ní se s nití dostaneme tam, kam se nám dostává hůř.¹⁰

- Jednosvazkový kartáček

jedná se o kartáček, který je mrštný a dostane se téměř všude. Používáme ho zejména na dočištění chrupu a dále také na vyčištění prořezávajících se molárů na konci zubního oblouku, kam se obyčejný kartáček již nedostane. Užíváme ho i bez zubní pasty, primárně k odstranění zubního plaku, odkud zubní kartáček klasický plak nesešel. Sekundárně jej používáme za účelem masírování dásně pro lepší prokrvení a tím tak zamezujeme vzniku zánětu dásní, který se projevuje krvácením.¹⁰

- Zubní pasta

Zubní pasta je takový doplněk při čištění chrupu. Funkce pasty jsou: čistící (pasta obsahuje jemná zrnka), pěňivé (pasta má schopnost rozpouštět tuky a pigmenty na zubní sklovině), chuťové (díky svěží chuti dodává pocit čistoty), fluoridy v zubní pastě (pomáhají odolávat sklovině vůči kyselinám).¹⁰

Dítě by nemělo používat zubní pastu s fluoridy, pokud nezvládne vyplivnout přebytečné zbytky pasty, neboť se dítě může fluoridem předávkovat, nebo by se mohly na stálých zubech objevit světlé skvrny. Pro lepší účinnost zubní pasty bychom neměli vyplachovat ústa vodou, ale pouze vyplivnout zbytek pasty.¹⁰

¹⁰ MAZÁNEK, Jiří. Zubní lékařství: pro studující nestomatologických oborů. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-247-5807-7.

„Správná ústní hygiena je základem zdraví ústní dutiny. Než si dítě správnou zubní hygienu osvojí, stojí to dospělé mnoho úsilí. Děti dnes mají nepřeborné množství plyšáku a hraček, ale v mnoha případech pouze jeden zubní kartáček. Správně osvojená zubní hygiena je ale tím nejjednodušším způsobem, jak docílit zdravých zubů. Pokud děti včas naučíme správně a pečlivě o zuby pečovat, ušetříme si v budoucnu mnoho dětského strachu v čekárně u zubaře, Vašich starostí, času a v neposlední řadě i financí.“¹¹

¹¹ *Péče o chrup.* Cistimesizuby.cz, 2019.[online]. 2019. [cit. 18.11.2019]. Dostupné z: <https://www.cistimesizuby.cz/>

2 PŘEDŠKOLNÍ VĚK

2.1 Specifika předškolního věku

Předškolní věk se rozumí věk dítěte 3 – 7 let. Dítě v tomto období nastupuje do mateřské školy, kde se doplňuje jeho rodinná výchova a je připraveno na další vzdělávací etapu. Poslední rok v mateřské škole je povinný. Cílem tohoto povinného roku v mateřské škole je zkvalitnit připravenost dítěte na základní školu. Odklad povinné docházky na základní školu se dlouhodobě pohybuje kolem 15 % dětí každý školní rok.¹²

2.1.1 Rozvoj dítěte

Dítě v předškolním věku se rozvíjí v mnohých činnostech, např.: ve hře, v kontaktu s dospělými osobami či v kontakt se svými vrstevníky. U dítěte předškolního věku lze pozorovat jeho radost z pohybu, nadšení ze hry, touhu po objevování nového, nadšení z poznání nových vrstevníků.¹⁴

2.1.2 Rozvoj senzomotoriky

Je mnohem rozvinutější, než kdy dříve. Umožňuje dítěti vykonávat rozmanité pohybové aktivity, jako jsou běhání, lyžování, poskakování, apod.¹³

2.1.3 Rozvoj představivosti, fantazie a myšlení

Díky myšlení, které se vyvíjí, si dítě dokáže ve hře přejmout role, které zná a spolu se svou fantazií je obohatí. Může se tak stát lékařem, vojákem, učitelem nebo pejskem.²⁰

2.1.4 Rozvoj sociálního kontaktu

Vzhledem k častějšímu kontaktu s okolním světem získává mnohé zkušenosti, které aplikuje ve svých hrách, do kterých se zvládne hluboce ponořit a bezprostředně jim věřit. Poznávají lépe sebe samé, zdokonalují se v řešeních mnohých situacích, upevňují si znalosti a zkušenosti. Rodič bývá pokroky svého dítěte velice nadšený. Proto rodič své dítě chválí, povzbuzuje k další hře, ale také jej usměrňuje. Díky usměrnění svého chování ze strany rodiče poznává hranice a učí se respektovat stanovené normy a pravidla. Utváří se morálka. Dítě vyhledává přítomnost vrstevníků. Pokud je ale v jejich společnosti nespokojeno,

¹² MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchov dítěte*. Praha: Grada, 2007.

¹³ ŠMELOVÁ, Eva a Michaela PRÁŠILOVÁ. *Didaktika předškolního vzdělávání*. Praha: Portál, 2018.

¹⁴ BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012.

cítí se méněcenné, zbytečné, provinilé, je podceňováno. Stává se, že dítě své vrstevníky nevyhledává tak často, a naopak vyžaduje přítomnost dospělé osoby, které důvěřuje. Toto počínání může vést k tlumení přirozené dětské iniciativy a následné frustraci, což může mít za následek ohrožení celkového zdravotního stavu dítěte.¹⁴

2.2 Edukace dítěte v předškolním věku

Edukace = výchova, vzdělávání v širším slova smyslu.

Záměrné, cílevědomé a systematické působení na jedince za účelem rozvoje jeho schopností, vědomostí, znalostí, dovedností, hodnot, morálních a mravních kvalit osobnosti. Jedná se o proces probíhající celý život od narození až po smrt. Směr edukace závisí na řadě faktorů; kulturních, sociálních, historických, společenských, ekonomických, apod.¹⁷

Vzdělávání je edukace zaměřená převážně na rozvoj vědomostí, dovedností, schopností.¹⁵

Při edukaci dítěte předškolního věku je nutné dbát na jeho poznávací schopnosti, potřebu hry, vlastní fantazie a zájmů. Do cíleného vzdělávání dítěte je dobré zapojit různorodé aktivity, které zpestří proces učení a dítě dostatečně zaujme, aby se zvládlo soustředit. Zároveň je nezbytně nutné dát dítěti prostor na odpočinek a vlastní hru. Při procesu učení dětí předškolního věku je vhodné zakomponovat co nejvíce smyslů a vjemů pro kvalitní upevnění si nových poznatků. Pro zapamatování si je nutné nově nabyté vědomosti často opakovat.¹⁶

2.3 Hra

„Hra je jedním ze svorníků, které spojují jednotlivá vývojová období lidského života v jeden celek.“¹⁷

¹⁴ BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012.

¹⁵ Edukace do IS. Masarykova univerzita v Brně. [online]. 2019 [cit. 05.01.2019]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/>

¹⁶ OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada, 2016.

¹⁷ MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchov dítěte*. Praha: Grada, 2007.

2.3.1 Pohled současnosti, Co je to hra

Hra je specifická činnost člověka, člověk si hraje od nepaměti. Vytváří obraz společnosti, kultury a národa. Má velmi hluboký význam a zásadně se podílí na vývoji osobnosti. Hra je považována za formu učení a jako prostředek sebeutváření. Je vnitřně motivovaná. Znaky hry jsou spontánnost, smysluplnost, svobodná volba, vnitřní svoboda a přijetí role, apod.¹⁹

Spontánní, přirozená aktivní činnost vycházející z naší vnitřní motivace. Ve hře si stanovujeme své cíle, volíme podmínky, realizujeme se volně, nenuceně a dobrovolně. Se spontánností velmi úzce souvisí pocit svobody. Svoboda je to, co dělá hru hrou. Každý si svou hru vybírá sám, volí si sám její postup a následně si každý sám hru řídí. Máme možnost si vybrat, zda-li přijmeme hru někoho jiného a zda-li v naší hře budeme respektovat všeobecná pravidla či si stanovíme vlastní. Hru můžeme kdykoliv ukončit, anebo ji přerušit. Bez těchto svobodných rozhodnutí není hra hrou a my nejsme hráči ale oběťmi. Ve hře rádi zkoušíme nové věci a objevujeme nové možnosti, ověřujeme je sami v praxi, aniž bychom se báli výsledků. Hra je tedy ideální stav mysli.¹⁹

2.3.2 Hra v předškolním věku

předškolní věk = věk hry

Nejtypičtější forma hry v předškolním věku je hra symbolická, tzn. že činnost, která náleží jednomu předmětu ve hře je přenesena na jiné předměty či osoby. Do hry si děti v předškolním věku promítají své zážitky a upevňují si své zkušenosti a dovednosti. Hra je uspokojuje jak po citové stránce, tak i po intelektuální. Dítě staršího předškolního věku ke své hře potřebuje mnohem více podnětů. Už nestačí pouze panenka ke hře na rodinu, ale potřebuje celou domácnost, aby mohlo fungovat podle jeho zkušeností – hra námětová. Další možností hry je hra námětová. Zde se promítá dětská fantazie. Děti si utváří svůj vlastní příběh na základě svých zážitků a zkušeností. Skutečnost ve hře pozmění, vznikne tak fiktivní příběh.²⁰

Děti v tomto období života si často vymýšlejí imaginárního kamaráda. Mnoho rodičů toto zneklidňuje, nicméně tento jev je naprosto přirozený a patří k tomuto životnímu období. V námětové hře si děti procvičují sociální role. Nemalou roli mají také slovní hry. Děti mají rády říkanky, různé hádanky, rýmováčky a jazykolamy. V těchto hrách se děti učí chápat

různé vtipy a humor, rozvíjí se smysl pro jazyk, dále smysl pro učení, hrají hudební hry, hudebně pohybové hry, hry se zpěvem a rytmické hry. Učí se používat hudební nástroje (flétna, bubínek, triangl,..).²⁰

Velký rozvoj zažívají i hry konstruktivní, kdy dítě se učí stavět různé složitější stavebnice, stavby z kostek, hrady z písku, plácá bábovičky. Děti rády modelují, malují si, skládají.

V těchto činnostech jsou stále obratnější, začínají lépe ovládat nůžky, lepí lepidly či manipulují s tužkou nebo se štětcem. Konstruktivní hry rozvíjejí myšlení dětí, prostorovou orientaci, vyžadují pozornost, soustředěnost, vytrvalost a mnohdy strategický postup. Konstruktivní hry nabývají na záměru spolu s věkem dítěte. Oblíbené jsou i hry pohybové, kdy jezdí s vláčky, vozíky. Dítě se učí také jezdit na tříkolce, později na kole. Učí se bruslit, plavat, lyžovat, sáňkovat. Rádo běhá, skáče či si hraje s míčem. U dětí se také rozvíjí sociální hra. Od paralelní hry dítě přechází k souhře a ke spolupráci ve hře.¹⁸

2.4 Rodina

2.4.1 Pojem „rodina“

Má své místo napříč mnohými oblastmi, jako je pohled ekonomický, sociologický, psychologický, pedagogický.¹⁹

Z pohledu sociologického je rodina vymežována jako: „původní a nejdůležitější společenská skupina a instituce“, jejichž funkce jsou: reprodukce, výchova, socializace, přenos kulturních vzorů.¹⁹

2.4.2 Současná rodina

Je pro dítě velmi důležitá. Dítě se v rodině socializuje, upevňuje si vztah, důvěru, zkušenosti, znalosti a další společností žádané dovednosti.¹⁹

2.4.3 Typy rodin

Základními typy rodin jsou:

¹⁸ SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál, 2014.

¹⁹ OTEVŘELOVÁ, Hana. *Školní zralost a připravenost*. Praha: Portál, 2016.

²⁰ KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3.

Nukleární rodina: rodiče a děti žijící po hromadě s emocionalitami.

Rozšířená rodina: zahrnuje prarodiče a další příbuzné. Pro dítě je důležitá z důvodu socializace, než se začne seznamovat s cizími lidmi.

Orientační rodina: rodina, ve které se jedinec narodil a tento typ rodiny je jeho vzor při zakládání vlastní rodiny.

Prokreační rodina: nově vznikající rodina, kterou zakládá pár.²⁰

2.4.4 Rodina a předškolní věk

Rodina hraje důležitou roli v životě předškoláka. Dítě si díky návykům upevňuje návyky vlastní. Rodina jde dítěti příkladem. Pokud rodič očekává určité chování od dítěte, je nutné, aby se sám rodič tak choval, aby jej dítě mohlo zrcadlit. Toto pravidlo platí hlavně v edukaci o osobní hygieně. Jak často a intenzivně se má dítě osobní hygienou zabývat. Při utváření si hygienických návyků je nutná spolupráce celé rodiny, včetně prarodičů, sourozenců a ostatních vzdálenějších členů rodiny.²⁰

²⁰ OTEVŘELOVÁ, Hana. *Školní zralost a připravenost*. Praha: Portál, 2016.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Průzkumné otázky

- 1) Bude mít edukační lekce pozitivní vliv na znalosti dětí?
- 2) Konzumují děti předškolního věku po večerní hygieně dutiny ústní nějaké potraviny nebo slazené nápoje?
- 3) Znají vybrané děti předškolního věku pomůcky potřebné pro hygienu chrupu a dutiny ústní?
- 4) Bude více jak 50 % odpovědí v posttestu správných?

3.2 Použité metody

V rámci průzkumu mi byla inspirací metoda focus group. Cílem této metody byl vhodný výběr dětí a následné shromáždění dat. Metoda focus group²² je kvalitativní metoda průzkumu, jenž spočívá ve skupinových rozhovorech, při kterých získáme informace hlubšího významu. Rozhovory můžeme vést v prostředí, ve kterém se děti cítí dobře a bezpečně, kde se mohou projevit bezprostředně. Data pro tuto práci byla získána od respondentů ze dvou mateřských škol v Jihomoravském kraji. Rozhovory byly vedeny podle přesného scénáře, který jsem si předem vytvořila (viz. Příloha D). Scénář jsem postavila tak, aby se respondenti měli možnost vyjádřit k danému tématu, mohli projevit svoje názory, postoje a myšlenky, zkušenosti a chování. Šlo o plánovanou diskuzi, při které jsem děti nenásilnou formou edukovala a při druhé návštěvě zjišťovala úspěšnost mé edukace porovnáváním a zhodnocením výsledků. Tento druh šetření jsem zvolila pro jednoduchý a nenáročný zisk informací s ohledem na věk respondentů.

Otázky jsem pokládala celé skupině respondentů stejné a všichni měly možnost se vyjádřit. Jednalo se o dotazy, které jsem pokládala tak, aby mi děti rozuměly, tedy úroveň znalostí věku dětí. Zjišťovala jsem vědomosti z oblasti zubní hygieny individuálně u každého dítěte. Odpovědi dětí během pretestu a posttestu byly zaznamenány písemně.

3.3 Cílová skupina

Cílovou skupinu průzkumného šetření jsem zvolila děti předškolního věku 5 – 7 let, které mají povinnou předškolní docházku nebo děti s odkladem školní docházky. V tomto období mají děti zvýšenou potřebu objevování světa, jsou zralé v komunikaci, umí přijímat nekriticky názory druhých a mají upevněnou sebeobsluhu, včetně hygieny. V první mateřské škole (dále MŠ A) se zúčastnilo průzkumného šetření 19 respondentů a ve druhé mateřské škole (dále MŠ B) se zúčastnilo 13 respondentů. Obě skupinky dětí byly součástí heterogenních tříd, v zastoupení chlapců a dívek.²¹

3.4 Personální obsazení

V každé mateřské škole při průzkumu byla přítomná učitelka, která měla pro moji práci nezastupitelnou roli. Děti dobře znala, takže mi pomohla v mnoha ohledech, jako bylo např. umravňování dětí, dovysvětlení některých slov či dotazů nebo naopak odpovědi od dětí. Děti se s paní učitelkou cítily v bezpečí a lépe se s nimi komunikovalo. Učitelka mi také občas „přeložila“ nějaké odpovědi od dětí, které měly logopedické problémy, vracela děti k tématu, protože často vlivem spontánnosti odcházely od dané diskuze, apod. Pomohla mi také s problémem neposedností dětí, kdy mi naznačila, že mám použít připravenou pohybovou hru či básničku s pohybem, aby děti vydržely tuto řízenou činnost. V MŠ A byla přítomna i asistentka pedagoga, protože součástí skupiny byl i chlapec s IVP (Individuálním vzdělávacím plánem), tzv. integrovaný žák. Tento chlapec měl problém s klasickou komunikací, ale asistentka pedagoga byla znalá rodiny, ze které chlapec pochází a dokázala mu i přes komunikační handicap porozumět. Takže jsem mohla do svého výzkumu zařadit i takového respondenta.

²¹ KOŤÁTKOVÁ, Soňa. Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3.

²² REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

3.5 Časová náročnost výzkumu

S ohledem na věk respondentů jsem se poradila s pedagogy vytipovaných mateřských škol, jaká dle jejich odhadu by byla časová možnost s dětmi řízeně pracovat. Jejich cenné rady jsem využila a zakomponovala do scénáře výzkumu. Zjistila jsem, že je důležité mít v záloze nějakou pohybovou hru či písničku, básničku s pohybem, kterými jsem prokládala rozhovory. Časové omezení bylo stanoveno na cca půl hodiny, kterou jsem splňovala.

Průzkum byl prováděn v MŠ A, dne 3. 3. 2020 nashromáždění dat a reedukace připadala o týden později, tedy na 10. 3. 2020. MŠ B, dne 6. 3. 2020 první nashromáždění dat a reedukace připadala na 13. 3. 2020

3.6 Forma výuky

Vzhledem k metodice průzkumného šetření jsem použila frontální formu výuky. Děti si sedly do kruhu na koberec, protože tak byly zvyklé – v mateřské škole A děti sedávají tzv. do tureckého sedu, děti v mateřské škole B sedávají do kruhu na dětské židle. Formu výuky jsem zvolila skupinový hromadný rozhovor a diskuzi. Šlo o komunikaci vícero stran, tedy výzkumník, respondenti a pomocníci (učitelky, asistentka pedagoga), kteří si navzájem vyměňují informace, poznatky, a vědomosti. Moje informace byly víceméně výchovně vzdělávacího charakteru, byly vedeny spíše jako výukový rozhovor.

Seznam otázek vedených v rozhovoru:

- 1. Jak se jmenuje doktor či doktorka, kteří se starají o vaše zuby?*
- 2. Jak často bychom si měli čistit zuby?*
- 3. Je dobré jíst a pít po vyčištění zubů?*
- 4. Co myslíte, že škodí zubům?*
- 5. Co potřebujete k čištění zubů?*

3.7 Metody práce s dětmi

Otázky kladené před zahájením edukační lekce (dále pretest) jsem ve svém scénáři použila pro zjištění dosavadních znalostí respondentů ohledně dentální hygieny.

Po uplynutí jednoho týdne od pretestu, jsem se vrátila do vybraných mateřských škol za účelem nashromáždění dat (dále posttest). Nashromážděná data byly odpovědi dětí na stejné otázky jako před týdnem, které jsem od edukovaných dětí získala během pretestu.

Následně jsem odpovědi dětí z pretestu a posttestu zanalyzovala a porovnávala.

3.7.1 Metoda názornosti

Tato metoda je vhodná nejen u předškolních dětí, protože jde o předvádění jevů nebo jejich zobrazení a tím si dítě nebo člověk jakéhokoliv věku, snáze zapamatuje výuku, což bylo i mým cílem.²³

3.7.2 Metoda předvádění a pozorování

Dětem jsem názorně předvedla správnou péči o chrup a využila jsem i pro názornost pomůcky tomu určené.²³

3.7.3 Metoda využití smyslů

Děti mohly zaznamenat edukaci všemi smysly – tedy zrakem, sluchem, hmatem, čichem a chutí, neboť si vše mohly všemi smysly okusit.

3.8 Materiální vybavení

Základním vybavením pro moji práci je prostor, kde budu svůj výzkum provádět. Zvolila jsem třídy v daných mateřských školách, kde jsou děti zvyklé, kde se jim líbí a cítí se bezpečně. Pro svoji práci jsem potřebovala znát jména dětí, proto jsem využila nápad paní učitelky,

kdy si děti nalepily na tričko nálepku s napsaným jménem. Tak jsem mohla děti vyvolávat a oslovovat jejich jmény. Jako další prvek pro přímou práci s dětmi jsem využila další ze zvyků dětí v MŠ, a tou byl předmět, který si vzájemně posílaly. Kdo zrovna předmět držel, tak mluvil, odpovídal na otázku. Ten, kdo předmět nadržel, měl být potichu a poslouchat ostatní děti.

V mateřské škole A použily balónek, v mateřské škole B si posílaly plyšáka. Pro přímou edukaci jsem potřebovala:

- *Model zubů (viz. obr. 1).*

- **Pomůcky pro čištění dutiny ústní** – zubní kartáček, jednosvazkový zubní kartáček, mezizubní kartáčky různých velikostí, dentální nitě (viz. obr. 3), zubní pasta, kelímek.
- **Zdravá odměna (viz. obr. 2)** – ovoce na talíři (jablka, maliny).

Charakteristika sběru dat (Viz. Příloha D)

- **Získání souhlasu od ředitelky pro výzkum ve vytipovaných mateřských školách, domluva s pedagogy daných tříd**
- **Seznámení s dětmi při ranních činnostech ve třídách v jednotlivých MŠ**
- **Vytyčení dětí ve věku 5 – 7 let ze všech tříd a přesun do jedné volné třídy, určená k mému výzkumu.**
- **Opětné seznámení s dětmi, lepení jmenovek.**
- **Básnička ZUBY** – děti se naučily básničku ZUBY, báseň jsem předříkala, děti opakovaly (viz. příloha A).
- **Pretest: započítí edukace – kladení otázek (viz. příloha B).**
- **Přerušeni rozhovoru**, děti již nedokázaly sedět na místě. Seznámení s hrou „Všechno zdravé, co do pusy dáme“ (viz. příloha C) – nejdříve jsme si připomněli a zahráli hru „Všechno lítá, co má peří“. Až si tuto hru zafixovaly, tak jsem hru obměnila na svoji verzi. Dětem se hra velice líbila, hodně jsme se nasmáli, protože se pletlo, co je a není zdravé. Po hře jsme pokračovali v rozhovoru.
- **Pokračování v edukační lekci – další otázky z pretestu.**
- **Nácvik čištění zubů pomocí modelu zubů a zubních pomůcek.** Edukovala jsem děti, jak se správně čistí zuby zubním kartáčkem. Rozhovor se stočil na barvy zubních kartáčků, kdo jaký má doma. Při ukázce zubní pasty děti zubní pastu individuálně prohlížely, čichaly k ní, vedly mezi sebou rozhovory na toto téma, kdo jakou má zubní pastu doma, zda je barevná, jak chutná či pálí, apod. Poté jsem děti seznámila s jednosvazkovým kartáčkem, mezizubními kartáčky a mezizubní nití a předvedla jejich použití.
- **Opakování básničky ZUBY.**
- **Ochutnávání zdravého ovoce**, volná diskuze o zdravém ovoci a zelenině. Děti jsem na konci svého výzkumu pochválila.

- Poděkovala za čas, který jsem s nimi mohla strávit a jako sladkou odměnu dostaly ovoce.
- Rozloučení s dětmi.

3.9 Reedukace a analýza nashromážděných dat

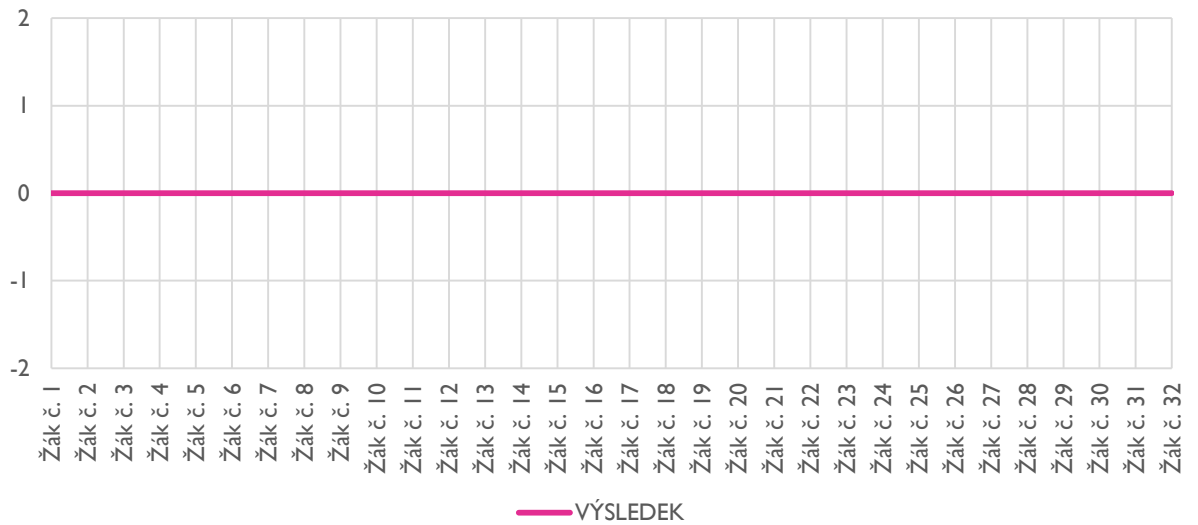
Po prvním sběru dat jsem udělala analýzu, kde jsem vyhodnotila výsledky informací od respondentů v obou mateřských školách. Po týdnu jsem opět, po dohodě s ředitelkami mateřských škol, navštívila školky a se stejnou skupinou dětí jsem provedla posttest. Posttest byl prováděn znovu metodou inspirovanou focus group. Respondenti měli již vědomosti a znalosti o problematice dentální hygieny, proto byl rozhovor v kratším časovém termínu. Do posttestu jsem zakomponovala stejné otázky, stejnou hru i básničku. Překvapilo mě, že i když se daný scénář opakoval, děti tyto činnosti bavily a přijímaly je s radostí a nadšením. Na konci posttestu jsem dětem rozdala jako poděkování zdravé bonbony bez cukru, které byly baleny jednotlivě s potiskem veselých dentálních motivů. Jedná se o mlsání, které neškodí a s dětmi jsme si vysvětlili, proč tyto bonbóny, na rozdíl od jiných, zubům příliš neublíží.

(Nashromážděná data uvedena v příloze E.)

3.10 Analýza dat

Grafické znázornění k otázce č. 1.: Jak se jmenuje doktor, který se stará o zuby?

Znázornění rozdílu mezi pretestem a posttestem OTÁZKA Č. I

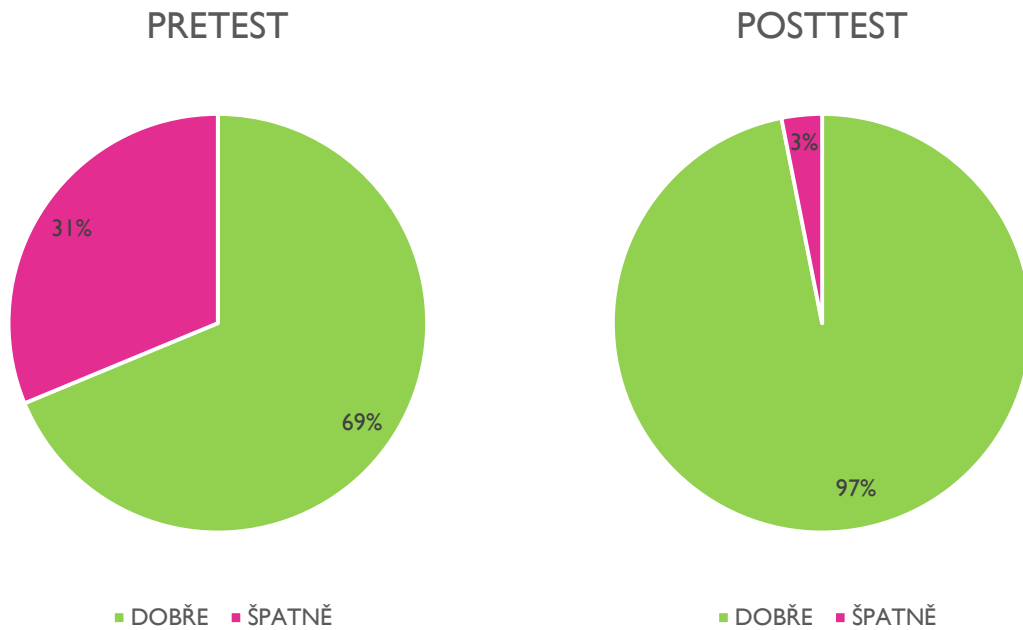


Otázka č. 1; Jak se nazývá doktor, který se stará o zuby?

Pretest: Všechny děti z obou mateřských škol odpověděly správně.

Posttest: Všechny děti odpověděly správně. Není rozdíl.

Grafické znázornění k otázce č. 2.: Co si myslíte, jak často bychom si měli čistit zuby?



Otázka č. 2; Co si myslíte, jak často bychom si měli čistit zuby?

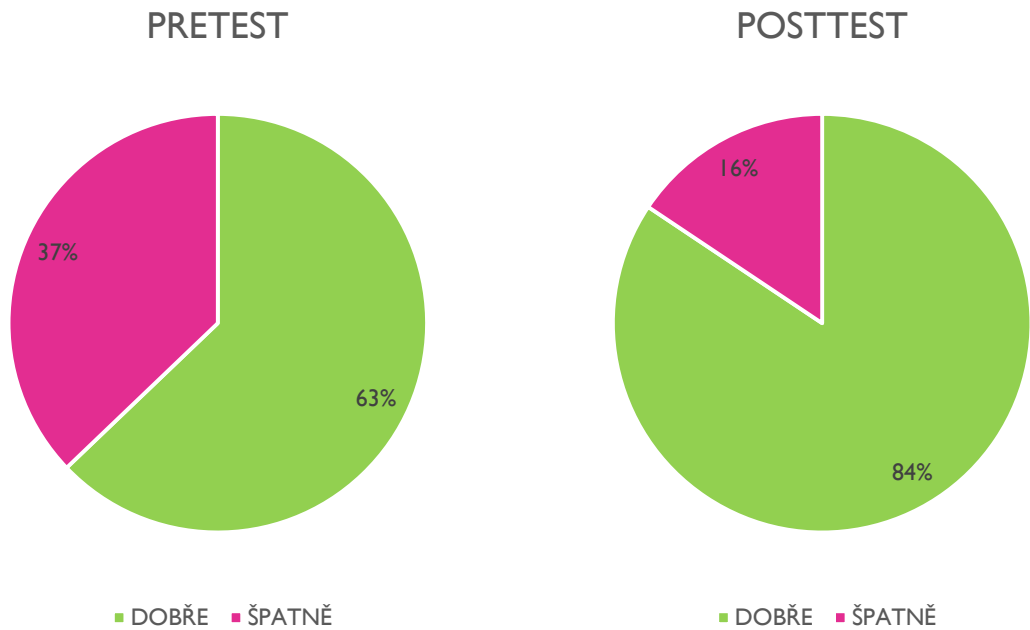
Graf k otázce č. 2 znázorňuje rozdílný výsledek mezi pretestem a posttestem.

Na grafu je patrný rozdíl, že u 28 % žáků došlo ke zlepšení odpovědi na otázku.

U 3 % žáků nedošlo ke zlepšení.

U žádného z žáků nedošlo ke zhoršení odpovědi na otázku.

Grafické znázornění k otázce č. 3.: Co si myslíte, je dobré něco jíst nebo pít po vyčištění zubů?



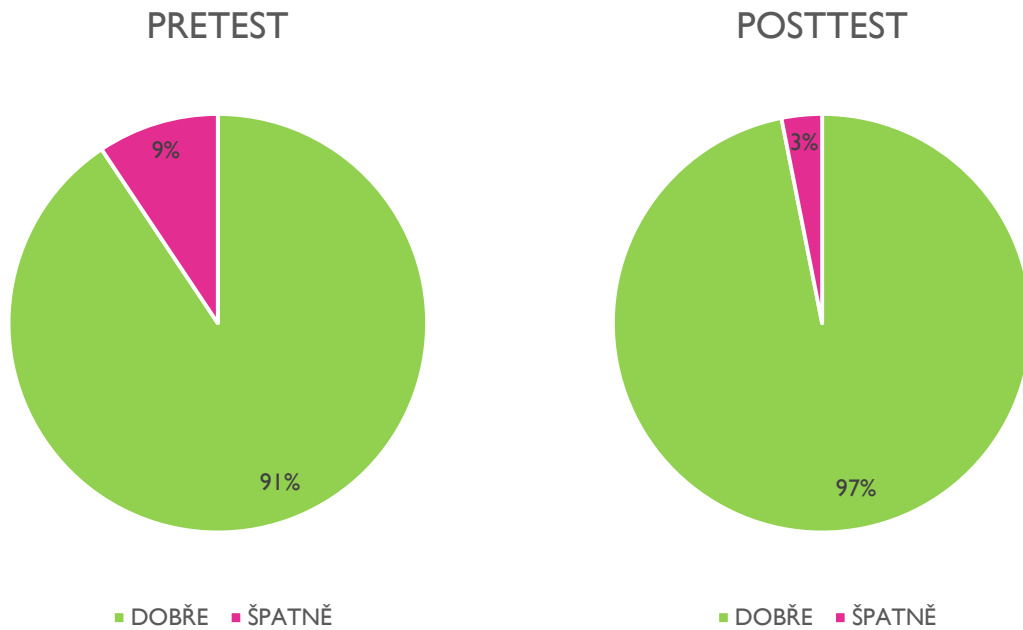
Otázka č. 3; Co si myslíte, je dobré něco pít nebo jíst po vyčištění zubů?

Graf k otázce č. 3 znázorňuje rozdíl mezi pretestem a posttestem.

Na grafu je patrný rozdíl, že došlo ke zlepšení odpovědi na otázku o 21%.

Tedy že při pretestu dobře odpovědělo 63 % žáků a při posttestu správně odpovědělo 84 % žáků.

Grafické znázornění k otázce č. 4.: Co si myslíte, že škodí zubům?



Otázka č. 4; Co si myslíte, že škodí zubům?

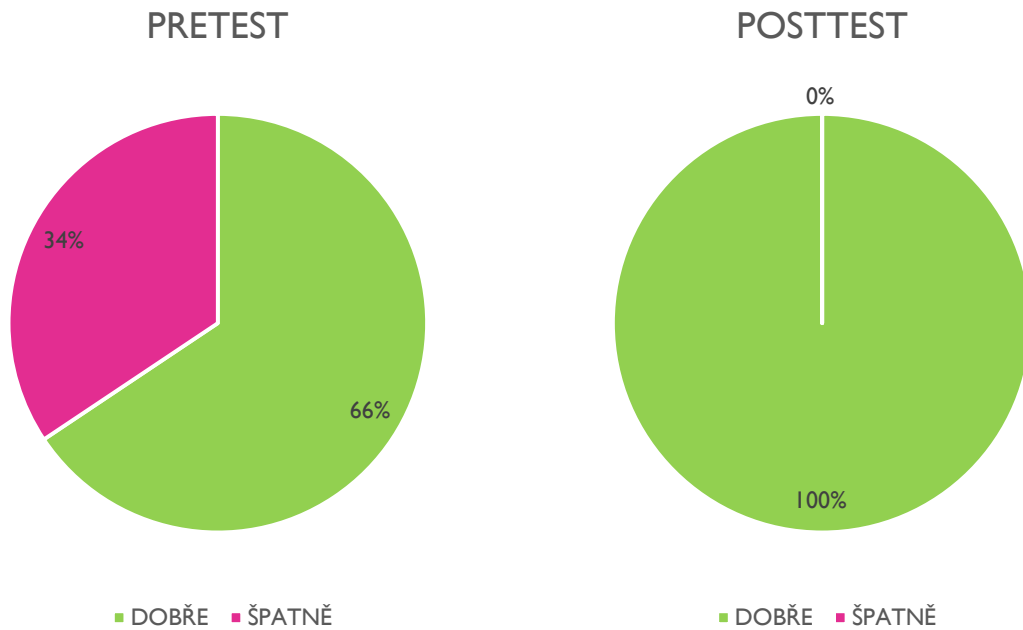
Grafické znázornění k otázce číslo 4 znázorňuje rozdíl mezi pretestem a posttestem.

Na grafu je zřejmý rozdíl, že došlo ke zlepšení odpovědí u 3 % žáků.

Při pretestu správně odpovědělo 91 % žáků.

U posttestu správně odpovědělo 97 % žáků.

Grafické znázornění k otázce č. 5.: Co všechno potřebujeme k čištění zubů?



Otázka č.5; Co všechno potřebujeme k čištění zubů?

Graf k otázce č. 5 znázorňuje rozdíl mezi pretestem a posttestem.

Při pretestu správně odpovědělo 66 % žáků.

Při posttestu správně odpovědělo celých 100 % žáků. Došlo tedy ke zlepšení o 34 % .

DISKUZE

Praktická část mé práce má být jakýmsi ukazatelem, jak se děti v mateřských školách orientují v péči o orální zdraví. Prostřednictvím dotazování se dětí jsem nashromáždila zajímavé informace. Na jejich základě nyní mohu objektivně posoudit, jak se edukované děti orientují v péči o své zubní zdraví. Díky otázkám, které jsem dětem kladla, jsem zjistila, že všechny děti, kterých jsem se tázala, znají zubního lékaře. Vzhledem k věku dětí ale není zřejmé, zda-li do zubní ambulance chodí pouze v případě obtíží, či i z preventivních důvodů. Dále jsem zjistila, že mnoho dětí před spaním, po večerní hygieně dutiny ústní, popíjí šťávy či slazené limonády.

Průzkumná otázka č. 1: Bude mít edukační lekce pozitivní vliv na znalosti dětí?

Díky poměrně vysoké rozdílnosti v odpovědích dětí na položené otázky z pretestu a posttestu shledávám, že edukace měla pozitivní vliv na znalosti dětí v péči o orální zdraví. Z výsledků průzkumného šetření a následného porovnání rozdílů odpovědí jasně plyne, že zábavná forma edukace, která je úměrná věku edukovaných dětí, má rozhodně velký význam. U tak malých dětí je nutné opakování vědomostí v určitých intervalech, aby jejich vštěpování mělo patřičný význam. Z odpovědí z pretestu je zřejmé, že děti nemají přílišný přehled, ale díky posttestu je jasné, že edukace má smysl. Pro zlepšení situace v problematice dětské kazivosti chrupu, by bylo vhodné, aby podobné krátké, ale za to časté edukace probíhaly v každé vzdělávací instituci. Ve vyhlášce o činnostech zdravotnických pracovníků (vyhláška č. 55/2011 Sb.; vyhláška č. 391/2017 Sb.) je uvedeno, že sestra motivuje a edukuje jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe.

Dle této vyhlášky je tedy možné, aby edukaci prováděla sestra, která pracuje např. v zubní ambulanci či dentální hygienistka. Po krátkém proškolení by základní edukaci mohl provádět pedagogický pracovník v rámci ŠVP. Dle mého názoru, díky těmto krokům, by došlo ke zlepšení celkové problematiky zvýšené kazivosti chrupu.

Průzkumná otázka č. 2: Konzumují děti předškolního věku po večerní hygieně dutiny ústní nějaké potraviny nebo slazené nápoje?

²² TÓTHOVÁ, Valérie, Ivana CHLOUBOVÁ a Radka PROKEŠOVÁ, ed. Význam ošetřovatelství v preventivní kardiologii. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2197-7.

Při edukaci dětí ze dvou vybraných MŠ došlo ke zlepšení odpovědí na otázku ohledně konzumace potravin i slazených nápojů. Část z edukovaných dětí při pretestu nevěděla, že po večerní hygieně dutiny ústní není dobré konzumovat ani slazené nápoje. Tento fakt přisuzují nedostatečnému zájmu ze strany rodičů. Svou roli hraje hlavně neúplné vštěpování zásad hygieny a bagatelizace problematiky slazených nápojů a jejich vlivu na zubní zdraví. Velkou většinu sebeobslužných dovedností, které se dítě v předškolním věku naučí, si nese po celý život a v dospělosti je předává svým potomkům. Z toho vyplývá, že je nutné, aby se častěji rodičům malých dětí připomínalo, jak je důležité omezit sladké nápoje nejen večer po zubní hygieně, ale i při celodenním popíjení. Tyto informace by rodičům měl poskytnout ošetřující stomatolog nebo dentální hygienistka. Jistý význam v tomto případě mohou mít i informační letáčky strategicky umístěné v čekárnách při zubních ambulancích.

Z průzkumného šetření je viditelné, že edukované děti předškolního věku nejsou schopny úplně rozlišit zdravé a zdraví škodlivé potraviny, včetně nápojů. Proto výběr stravy pro děti se odvíjí na výběru zodpovědných dospělých osob. Opět chci vyzdvihnout nutnost důslednosti ze strany rodiny, ale také ze strany vzdělávacích institucí. Dnes je mnoho mateřských škol zapojeno do různých projektů ohledně stravování dětí, jenž mají za cíl zdravý jídelníček pro všechny své žáčky. Nicméně na vhodnou a pestrou stravu je nutné dbát i po příchodu domů z mateřské školy a i doma dětem nabídnout pestré a přitom zdravé potraviny, upravené na různé způsoby, aby dětem nejen chutnaly, ale i je zaujaly.

Průzkumná otázka č. 3: Znájí vybrané děti předškolního věku pomůcky potřebné pro hygienu chrupu a dutiny ústní?

Téměř většina dětí v pretestu odpovědělo správně. V posttestu odpověděly správně všechny děti. Tento výsledek vypovídá o tom, že každé edukované dítě zná základní pomůcky potřebné k čištění dutiny ústní.

Průzkumná otázka č. 4: Bude více jak 50 % odpovědí v posttestu správných?

Při nashromáždění dat z pretestu a posttestu z průzkumného šetření vyplývá, že edukované děti si skutečně odnesly nové vědomosti, které mají pozitivní dopad na péči o jejich chrup. Z celku edukovaných dětí nedošlo ke zhoršení vědomostí. V určitých otázkách

některé edukované děti opakovaně špatně odpověděly i při posttestu. Během posttestu počet správných odpovědí při každé otázce byl vždy více než 50 %.

V bakalářské práci na podobné téma, která mě inspirovala ²³, studentka sbírala data od rodičů dětí předškolního věku. Zde se zaměřila na důslednost péče o orální zdraví, kterou děti získávají primárně z rodiny. Většina dotazovaných rodičů uvedlo, že s dětmi před večerní hygienou nepraktikují žádné básničky či říkanky pro snazší upevnování si návyků. Většina z dotazovaných rodičů uvedlo, že by básničku použili pouze v případě, že by dítě odmítalo spolupracovat. Při edukaci, kterou jsem prováděla v mateřských školách A, B, jsem se dětí ptala, zda-li znají z domova nějakou básničku, kterou si s rodiči opakují, než si čistí chrup. Básničku znaly pouze dvě děti z celkového počtu respondentů. Tato skutečnost mě příliš nepotěšila a je totožná s výsledky analýzy dat z práce, která mě inspirovala. Osobně si myslím, že je to škoda. Z teoretické části mé práce vyplývá, že si děti v předškolním věku nejlépe upevňují návyky, pokud je do činnosti zapojeno více smyslů naráz. Zároveň básnička nebo říkanka může posloužit jako motivace před čištěním si chrupu a také její obměna rozbije stereotyp, který tato každodenní činnost obnáší. ²⁴

ZÁVĚR

Zjišťovala jsem povědomí dětí o orálním zdraví. Zpracovala jsem edukaci o dentální hygieně dle věku dětí, aby si z celkové mé návštěvy odnesly co nejvíce. Básničku, kterou jsem děti naučila, si pedagog z jedné mateřské školy přejal a s dětmi ji pravidelně opakuje.

V první kapitole jsou rozebrána specifika týkající se dětského chrupu. Jsou tu popsány základní informace týkající se chrupu, zvláštnosti při stomatologickém ošetření dětského pacienta, kaz a symptomy při jeho vzniku. Dále výživa a její vliv na chrup již od období prenatálního po předškolní věk, složení stravy a jejího vlivu na stav orálního zdraví, rizikové skupiny dětí a v poslední řadě pomůcky spolu s technikou hygieny dutiny ústní.

V kapitole druhé se nacházejí specifika předškolního věku, z hlediska sociálně-pedagogické sféry, která jsou uzpůsobena zvolené problematice. Kapitola druhá se tedy zaměřuje na vývoj dítěte v předškolním věku, v oblastech rozvoje osobnosti, senzomotoriky, fantazie a myšlení, a samozřejmě rozvoje širšího sociálního kontaktu, které dítě v tomto

²³ Orální hygiena předškolních dětí [online]. Olomouc, 2012 [cit. 2020-05-07]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/uskivm/1601225>. Bakalářská. Univerzita Palackého, katedra antropologie a zdravotní vědy.

²⁴ Orální hygiena předškolních dětí [online]. Olomouc, 2012 [cit. 2020-05-07]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/uskivm/1601225>. Bakalářská. Univerzita Palackého, katedra antropologie a zdravotní vědy.

období potřebuje, zatím nejvíce. Dále ve druhé kapitole je zmíněna edukace předškolního dítěte, hra jakožto pohled současnosti, její funkce důležité pro mnou zvolený průzkum. V této kapitole je zmíněna i rodina a její úloha v životě předškoláka, neboť rodina má velký vliv na návyky, zvyky a postoje jedince.

Při mém průzkumu jsem zjistila, že ne všechny děti mají podvědomí o základních pravidlech, která jsou nutná k dodržení hygieny dutiny ústní. V neposlední řadě hraje nemalou roli edukace a důslednost ze strany rodičů či ostatních blízkých rodinných příslušníků.

Na závěr bych ráda konstatovala, že pokud by alespoň jedno dítě z celkového počtu respondentů nabylo nové vědomosti a zvládlo je aplikovat do každodenní péče o své zubní zdraví, byla bych velmi ráda, že má práce splnila hlubší účel.

Veškeré poznatky z výzkumu mojí bakalářské práce mi potvrdily to, že je důležité zvolit správnou metodu a formu edukace vzhledem k věku dítěte a že si předškolní dítě do svého života ponese správnou znalost, dovednost a návyk dentální hygieny a tím sníží výskyt zubních problémů, převážně zubního kazu v již útlém věku člověka. A na závěr – chraňme si své dobré zubní zdraví a napomáhejme tak k ochraně svého celkového zdraví a udržení si dobré kvality života.

Jak už Jan Ámos Komenský propagoval zásadu: „*Na dobrém začátku všechno záleží!*“

POUŽITÁ LITERATURA

- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.
- KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3029-2.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea, ed. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-063-8.
- MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentárky*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4865-8.
- MERGLOVÁ, Vlasta a Romana KOBEROVÁ IVANČAKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009. Edice zubního lékařství (Havlíček Brain Team). ISBN 978-80-87109-16-8.
- OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5107-8.
- OTEVŘELOVÁ, Hana. *Školní zralost a připravenost*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1092-4.
- SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0698-9.
- ŠMELOVÁ, Eva a Michaela PRÁŠILOVÁ. *Didaktika předškolního vzdělávání*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1302-4.
- MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: pro studující nestomatologických oborů*. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-247-5807-7.
- REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
- KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3.

TÓTHOVÁ, Valérie, Ivana CHLOUBOVÁ a Radka PROKEŠOVÁ, ed. *Význam ošetřovatelství v preventivní kardiologii*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2197-7.

Orální hygiena předškolních dětí [online]. Olomouc, 2012 [cit. 2020-05-07]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/uskivm/1601225>. Bakalářská. Univerzita Palackého, katedra antropologie a zdravotní vědy.

Prospektivní tříletá studie přírůstku zubního kazu u starších předškolních dětí. *Česká stomatologie / Praktické zubní lékařství*. 2012, 2012(5), 118-127.

Zdravé zuby. Zdravezuby.cz, 2019. [online]. 2019. [cit. 14.12.2019]. Dostupné z: <https://www.zdravezuby.cz/>

Colgate-profesional [online]. 2019. [cit. 16.12.2019]. Dostupné z: <https://www.colgate-profesional.cz/>

Vliv volnosti ve výchově na psychickou odolnost předškolních dětí. E-psycholog.eu, 2019. [online]. 2019. [cit. 14.12.2019]. Dostupné z: <https://e-psycholog.eu>

Vydejte se do pohody, kudy řekne Karel Nešpor [online]. [cit. 05.01.2019]. Dostupné z: <https://nakladatelstvi.portal.cz/>

Edukace do IS. Masarykova univerzita v Brně. [online]. 2019 [cit. 05.01.2019]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/>

Péče o chrup. Cistimesizuby.cz, 2019.[online]. 2019. [cit. 18.11.2019]. Dostupné z: <https://www.cistimesizuby.cz/>

PŘÍLOHY

Příloha A

Básnička

ZUBY

Zdravé zoubky mám, čistím si je sám.

Dvakrát denně zuby čistím, zdraví zubů si tím jistím.

Bílé zuby v pusince, ukážu je mamince.

Příloha B

Otázky

1. Jak se jmenuje doktor, který se stará o zuby?
2. Co si myslíte, jak často bychom si měli čistit zuby?
3. Co myslíte, je dobré něco jíst nebo pít po vyčištění zubů?
4. Co si myslíte, že škodí zubům?
5. Co všechno potřebujeme k čištění zubů?

Příloha C

Hra

Všechno zdravé, co do pusy dáme

(obdobná hra, Všechno lítá, co má peří)

-budu říkat věci, pokud budou škodlivé pro zuby, tak děti zůstanou stát. Vše, co bude pro zdraví zubů prospěšné, tak si děti dřepnou.)

Příloha D

Plán postupu pro metodiku práce s dětmi k průzkumu

3.3.2020 v MŠ A

6.3.2020 v MŠ MŠ B

(Podpisy rodičů pro souhlas s edukací dětí nasbírané pedagogy z předchozího týdne.)

Dne konání průzkumu příchod do Mateřské školy v 7.30hod

Seznámení s dětmi, během ranních činností, pozorování dětí, zapojení se.

Vlastní edukace (předpokládaný čas do 30min)

S dětmi v kroužku znovu seznámení se s dětmi, volný rozhovor o tématu.

Představení básničky, kterou jsem si pro děti připravila. Společné zopakování.

Básnička:

ZUBY

Zdravé zoubky mám, čistím si je sám.

Dvakrát denně zuby čistím, zdraví zubů si tím jistím.

Bílé zuby v pusince, ukážu je mamince.

Pokládání otázek jednotlivě každému dítěti, záznam odpovědí.

Otázky:

Jak se jmenuje doktor, který se stará o zuby?

Co si myslíte, jak často bychom si měli čistit zuby?

Co myslíte, je dobré něco jíst nebo pít po vyčištění zubů?

Co si myslíte, že škodí zubům?

Co všechno potřebujeme k čištění zubů?

Znovuzopakování si básničky ZUBY.

Hra „všechno lítá, co peří má“, po procvičení originální hry přechod na mnou upravenou verzi této hry „Všechno zdravé, co do pusy dáme“, vysvětlení obnovy pravidel, samotná hra.

Představení dětem velkého modelu zubů spolu s dentálními pomůckami. Následná ukázka postupu orální hygieny.

Ukončení edukace, poděkování dětem, za odměnu dětem nabídnout ovoce.

Rozloučení se s dětmi.

Po týdnu návštěva MŠ, reedukace (předpokládaný čas do 20 min)

10.3.2020 (MŠ A)

13.3.2020 (MŠ B)

Příchod do MŠ v 9.00hod, uvítání se s dětmi.

Po svačince, cca v 9.30hod začátek reedukace.

Zopakování si básničky ZUBY.

Položení stejných otázek, jako při edukaci.

Záznam odpovědí.

Znovu na modelu ukázka orální hygieny pro upevnění si znalostí.

Básnička ZUBY.

Rozloučení se s dětmi.

Příloha E

Záznam odpovědí

Mateřská škola A	Jak se jmenuje doktor, který se stará o zuby?	
	První návštěva	Druhá návštěva
Žák č. 1	Zubař!	Zubař.
Žák č. 2	Zubař.	Zubař.
Žák č. 3	Doktor.	Zubař.
Žák č. 4	Zubař přece	Zubař.
Žák č. 5	Zubař.	Zubař.
Žák č. 6	Zubař.	Zubař.
Žák č. 7	Zubař.	Zubař.
Žák č. 8	Zubař.	Zubař.
Žák č. 9	Zubař.	Zubař.
Žák č. 10	Zubař.	Zubař.
Žák č. 11	Zubař.	Zubař.
Žák č. 12	Zubař.	Zubař.
Žák č. 13	Zubař, můj táta je zubař!	Zubař.
Žák č. 14	Zubař.	Zubař.
Žák č. 15	Zubař.	Zubař.
Žák č. 16	Zubař.	Zubař.
Žák č. 17	Zubař.	Zubař.
Žák č. 18	Zubař.	Zubař.
Žák č. 19	Zubař.	Zubař.
Mateřská škola B	Jak se jmenuje doktor, který se stará o zuby?	
	První návštěva	Druhá návštěva
Žák č. 20	Zubař.	Zubař.
Žák č. 21	Zubař.	Zubař.
Žák č. 22	Doktor zubař.	Zubař.
Žák č. 23	Zubař.	Zubař.
Žák č. 24	Zubař.	Zubař.
Žák č. 25	Zubař.	Zubař.
Žák č. 26	Zubař.	Zubař.
Žák č. 27	Zubař.	Zubař.
Žák č. 28	Zubař.	Zubař.
Žák č. 29	Zubař.	Zubař.
Žák č. 30	Zubař.	Zubař.
Žák č. 31	Zubař.	Zubař.
Žák č. 32	Zubař.	Zubař.

Mateřská škola A	Co si myslíte, jak často bychom si měli čistit zuby?	
	První návštěva	Druhá návštěva
Žák č. 1	1x denně	2x denně
Žák č. 2	2x denně	2x denně
Žák č. 3	Ráno a večer	2x denně
Žák č. 4	Po večeři	2x denně
Žák č. 5	2x denně	2x denně
Žák č. 6	2x denně	2x denně
Žák č. 7	2x denně	2x denně
Žák č. 8	1x denně	2x denně
Žák č. 9	1x denně	2x denně
Žák č. 10	2x denně	2x denně
Žák č. 11	2x denně	2x denně
Žák č. 12	2x denně	2x denně
Žák č. 13	2x denně	2x denně
Žák č. 14	2x denně	2x denně
Žák č. 15	2x denně	2x denně
Žák č. 16	1x denně	1x denně
Žák č. 17	2x denně	2x denně
Žák č. 18	2x denně	2x denně
Žák č. 19	2x denně	2x denně
Mateřská škola B	Co si myslíte, jak často bychom si měli čistit zuby?	
	První návštěva	Druhá návštěva
Žák č. 20	Každý den	2x denně
Žák č. 21	2x denně	2x denně
Žák č. 22	1x denně	2x denně
Žák č. 23	2x denně	2x denně
Žák č. 24	2x denně	2x denně
Žák č. 25	2x denně	2x denně
Žák č. 26	1x denně	Každý den, alespoň 2x denně
Žák č. 27	2x denně	2x denně
Žák č. 28	2x denně	2x denně
Žák č. 29	1x denně	2x denně
Žák č. 30	Po jídle (alespoň 3x denně, Snídaně, oběd, večeře)	2x denně
Žák č. 31	2x denně	2x denně
Žák č. 32	1x denně	2x denně
Mateřská škola A	Co si myslíte, je dobré něco jíst nebo pít po vyčištění zubů?	
	Pretest	Posttest
Žák č. 1	Ne	Ne
Žák č. 2	Ano	Nevím
Žák č. 3	Ano	Ne
Žák č. 4	Ne	Ne
Žák č. 5	Ano („U babičky po vyčištění zubů piju mošt, ale doma vodu“)	Ne

Žák č. 6	Ne („ale občas piju šťávu po vyčištění zubů a někdy si je zapomenu vyčistit, ale to jen někdy. Občas se po vyčištění i znovu najím“)	Ne
Žák č. 7	Ne	Ne, nepiju sodovku, ale dám si někdy šťávu a jdu spát.
Žák č. 8	Ne, jenom šťávu	Ne
Žák č. 9	Ne, někdy piju jen šťávu	Ne
Žák č. 10	Ne	Ne, ale u postele mám jahůdkovou šťávu, když se v noci vzbudím a mám žízeň.
Žák č. 11	Ne, občas piju šťávu	Ne
Žák č. 12	Ne („ po vyčištění zubů jím i piju a pak si někdy zuby znovu vyčistím“)	Ne
Žák č. 13	Ne	Ne
Žák č. 14	Ne	Ne
Žák č. 15	Ne	Ne
Žák č. 16	Ne, jen šťávu, džus už ne	Ne
Žák č. 17	Ne	Ne
Žák č. 18	Ne	Ne
Žák č. 19	Ne	Ne
Mateřská škola B	Co si myslíte, je dobrý něco jíst nebo pít po vyčištění zubů?	
	První návštěva	Druhá návštěva
Žák č. 20	Ne	Ne
Žák č. 21	Ne	Ne, šťávu na noc
Žák č. 22	Ne („Když mám na něco chuť po vyčištění, tak si je musím znovu vyčistit, ale jenom když nezapomenu“)	Ne
Žák č. 23	Ne	Ne
Žák č. 24	Ne	Ne
Žák č. 25	Ne	Ne
Žák č. 26	Ne („Nic už nejím, ale když mám žízeň, tak se napiju“ –A co piješ po vyčištění zubů?– „Jahůdkovou šťávu“)	Ne
Žák č. 27	Ne	Ne
Žák č. 28	Ne	Ne
Žák č. 29	Ne („V pokojíku na stolečku mám pití, abych neměla žízeň.“ –Co máš na stolečku za pití?– „Šťávu“)	Ne
Žák č. 30	Ne	Ne
Žák č. 31	Ne	Ne, šťávu
Žák č. 32	Ne („Pak si je musím znovu vyčistit“)	Ne

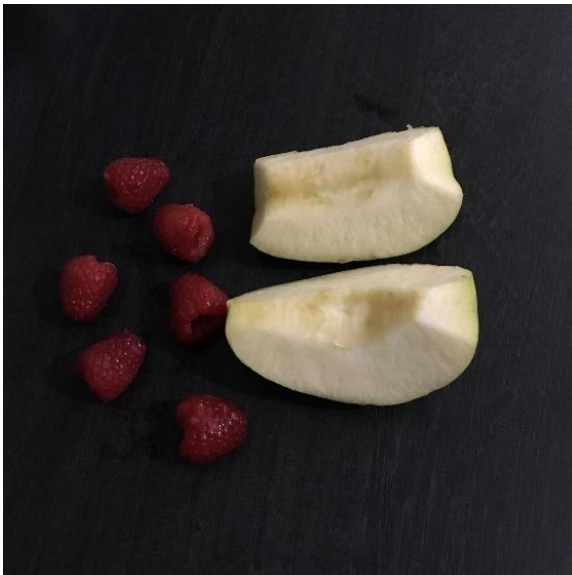
Mateřská škola A	Co si myslíte, že škodí zubům?	
	První návštěva	Druhá návštěva
Žák č. 1	Čokoládu („pak vzniká zubí kaz a kýve se zub!“)	Sladkosti
Žák č. 2	Kokina	Bonbony
Žák č. 3	Fanta	Sprite
Žák č. 4	Lízátko	Kokina
Žák č. 5	Čokoládová penízka	Kokynka
Žák č. 6	Sušenky	Kakao
Žák č. 7	Banánek v čokoládě	Cukroví
Žák č. 8	Lipo	Kokina
Žák č. 9	Čokapik!	Cukroví
Žák č. 10	Rajče (...Děti se ohranily, že je rajče zdravá potravina prospěšná pro chrup)	Palačinky
Žák č. 11	Třešinky	Ledová tříšť
Žák č. 12	Buchta s oříškama	Zmrzlina
Žák č. 13	Rýžový nákyt	Cookies, ty sušenky s čokoládou
Žák č. 14	Coca cola	Puding
Žák č. 15	Cukřík v pytlíku	Žvýkačka
Žák č. 16	Kinder pingue	Pizza
Žák č. 17	Jednou jsem spadla a vypadl mě zoubek. Od té doby si dávám pozor když skáču z vysoka.	Chipsy
Žák č. 18	Brambůrky	„Čokoška“ (čokoláda)
Žák č. 19	Čokoláda	Cukroví
Mateřská škola B	Co si myslíte, že škodí zubům?	
	První návštěva	Druhá návštěva
Žák č. 20	Cukroví	Kokyno
Žák č. 21	Gumídci	Cukroví
Žák č. 22	Kazík škodí zoubku	Kokina
Žák č. 23	Čokoláda	Kokina
Žák č. 24	Malinky	Čokoláda
Žák č. 25	Popcorn („vždy si ho v kině dávám s taškou a zavazí v zoubku všude“)	Cukroví
Žák č. 26	Bráška jedl písek a maminka potom křičela, že nesmí písek papat.	Cukroví
Žák č. 27	Ty kyselý rybičky	Čokoláda
Žák č. 28	Cendrek („ale ten mám ráda.“)	Kokina
Žák č. 29	koláč	Kokina
Žák č. 30	Caprisone	Čokoláda
Žák č. 31	Džusík je zdravěj, ale ten, kde jsou kousky pomeranče není dobrej	Brambůrky
Žák č. 32	Kafe	Cukroví

Mateřská škola A	Co všechno potřebujeme k čištění zubů?	
	Pretest	Posttest
Žák č. 1	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 2	kartáček a pastu	kartáček a pastu
Žák č. 3	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 4	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 5	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 6	Kartáček	Kartáček a pastu
Žák č. 7	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 8	Pastu a kartáček	Kartáček a pastu
Žák č. 9	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 10	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 11	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 12	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 13	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu a nit!
Žák č. 14	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 15	Kartáček	Kartáček a pastu
Žák č. 16	Kartáček	Kartáček a pastu
Žák č. 17	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 18	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 19	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Mateřská škola B	Co všechno potřebujeme k čištění zubů?	
	Pretest	Posttest
Žák č. 20	Kartáček	Kartáček a pastu
Žák č. 21	Pastu	Pastu a kartáček
Žák č. 22	Kelímek	Kartáček a pastu
Žák č. 23	do kelímku vodičku	Kartáček a pastu
Žák č. 24	Kartáček	Kartáček a pastu
Žák č. 25	Pastu a kartáček	Kartáček a pastu
Žák č. 26	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 27	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 28	kartáček	Kartáček a pastu
Žák č. 29	Pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 30	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 31	Kartáček a pastu	Kartáček a pastu
Žák č. 32	Kartáček	Kartáček a pastu

OBRÁZKOVÁ PŘÍLOHA



Obr. č. 1: Model zubů spolu se zubními kartáčky (vlastní fotografie)



Obr. č. 2: Maliny s jablky (vlastní fotografie)



Obr. č. 3: Zubní nit (vlastní fotografie)