



## KÖZÉPISKOLÁSOK FOGÁSZATI EGÉSZSÉGműVELTSÉGI SZINTJÉNEK VIZSGÁLATA

ELŐADÁSOK

Szivós Ádám, SZTE Természettudományi és Informatikai Kar, MTA-SZTE  
Természettudomány Tanítása Kutatócsoport

Nagy Lászlóné, SZTE Természettudományi és Informatikai Kar Biológiai Szakmódszertani  
Csoport, MTA-SZTE Természettudomány Tanítása Kutatócsoport

Nemzetközi összehasonlításban a magyar lakosság orális egészségügyi állapota rossz, szájhigiénéjével kapcsolatos ismereteik hiányosak, és sokan csak akkor keresik fel fogorvosukat, ha már baj van (Gera és Györfi, 2016). A megfelelő szájhigiénia kialakulását számos tényező befolyásolja, többek között a fogászati ismeretek, a fogmosási szokások és a fogászati egészségműveltség szintje, amelyek fejlettségében meghatározó szerepe van az oktatásnak (Ismail, 2013; Kleinman, 2013). A fogászati egészségműveltség az egészségműveltség egy speciális területe. Meghatározza, hogy az egyén szájhigiénéjével kapcsolatos információkhoz való hozzáférése, megértése, értékelése, alkalmazása milyen szinten valósul meg, milyen döntéseket képes hozni a fogápolási módszerekről és a szükséges fogászati kezelésekről (Health People, 2010). Kutatásunk célja a középiskolások fogászati egészségműveltségi szintjének, fog- és szájpópolási szokásainak, fogászati ismereteinek felmérése, a hiányosságok és az összefüggések feltárása volt az iskolai fejlesztés céljából. Az adatgyűjtés 2018 tavaszán történt papír alapú, önkitöltős kérdőív segítségével. A felmérésben 148 fő, 9. és 10. évfolyamos gimnáziumi tanuló vett részt (átlagéletkor 16,59 év, 63,51% nő és 36,49% férfi). A kérdőív 31 feleletválasztós kérdést tartalmazott: 6 a demográfiai adatokat, 6 a fogmosási szokásokat, 10 a fogászati ismereteket, 9 a fogászati információk forrását, elérését, megértését, értékelését, alkalmazását vizsgálta. A fogászati ismeretekre és a fogászati egészségműveltségre vonatkozó kérdésekre adott válaszokat pontoztuk, a pontszámok alapján szinteket állapítottunk meg. Eredményeink azt mutatják, hogy a kérdőívet kitöltők 83,78%-a naponta kétszer mos fogat, viszont csak 17,57%-a használ valamilyen fogköztisztító eszközt, és csak 50,67%-a keresi fel minimum fél évente fogorvosát. A válaszadók 44,59%-ának elégtelen vagy problémás a fogászati ismeret szintje. Leggyakrabban szakembertől (pl. a fogorvostól) szerzik a fogászati információkat (73,65%), ezt a családot (39,19%) és az internetet (29,73%) követi, és 46,16%-uk korlátozott fogászati egészségműveltségi szinttel rendelkezik. A fogászati ismeretek pontszáma és a fogászati egészségműveltség szintje között nem találtunk szignifikáns összefüggést, amiből arra következtettünk, hogy a válaszadók nem tudják felhasználni fogászati ismereteiket a hétköznapi szituációkban. Az eredmények alapján az iskolai egészségnevelés során törekedni kell a fogászati ismeretek mindennapos használatának elősegítésére, továbbá fejleszteni kell a kritikai gondolkodást. A fogászati egészségműveltség és a kritikai gondolkodás együttes fejlesztésének alapja, hogy a két terület közös eleme az értékelés. A fejlesztés megvalósításának legfontosabb kerete pedig tananyagánál fogva a biológia tantárgy lehet.

*A kutatást az Emberi Erőforrások Minisztériuma UNKP-17-2 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programja és a Magyar Tudományos Akadémia Tantárgy-pedagógiai Kutatási Programja támogatta.*