

# Биоадекватный подход в профилактической медицине. Проект «Улыбка здоровья»

*Показана важность формирования мышления личности как фактора риска заболеваемости. Описана методология реализации социальной инициативы по развитию нового стоматологического мышления у врачей-специалистов и учителей, а также детей и подростков. Предложен целостный подход к организации профилактической работы врача, обеспечивающий успешность просвещения в области стоматологических знаний и последующее формирование стоматологической культуры и здорового образа жизни. Предложена методика «проживания» материала занятия на основе личного опыта, позволяющая сохранять интерес к гигиене и профилактике с перерастанием его во внутреннюю потребность развивающейся личности ребенка.*

**Ключевые слова:** формирование мышления личности, риск заболеваемости, стоматологическое мышление, организация профилактической работы врача, успешность просвещения, стоматологическая культура, здоровый образ жизни.

## BIOADEQUATE APPROACH IS IN PROPHYLACTIC MEDICINE. PROJECT “SMILE OF HEALTH”

*Importance of forming of thinking of personality is shown as a risk of morbidity factor. Methodology of realization of social initiative is described on development of the new stomatological thinking for doctors-specialists and teachers, and also children and teenagers. The integral going is offered near organization of prophylactic work of doctor, providing success of enlightening with the areas of stomatological knowledge and subsequent forming of stomatological culture and healthy kind of being. Methodology of “residence” of material of employment is offered on the basis of the personal experience, allowing to save interest in a hygiene and prophylaxis with outgrowing of him in the internal necessity of developing personality of child.*

**Keywords:** forming of thinking of personality, risk of morbidity, stomatological thinking, organization of prophylactic work of doctor, success of enlightening, stomatological culture, healthy kind of being.

### Сведения об авторе

**Александр Владимирович Захаров,**  
кандидат медицинских наук,  
генеральный директор АНО «Центр содействия  
здоровому развитию населения «Центр  
ноосферного здоровья», г. Москва  
Тел. +7(925) 142 66 75  
E-mail: info@nooscentr.ru

**Alexander V. Zakharov,**  
Candidate of Medical Sciences,  
Director of the «Center of Noospheric Health»,  
Moscow, Russia,  
Tel.: +7(925) 142 66 75  
E-mail: info@nooscentr.ru

### Введение

Проблема здоровья детей находится в числе актуальных уже не одно десятилетие. Наиболее массовый характер она имеет в сфере стоматологии.

У детей в период их активного роста зубы имеют несформированную эмаль, поэтому очень подвержены кариесу. Течение болезней зубов у детей происходит быстрее, чем у взрослых и создает предпосылки к большому числу воспалительных осложнений. Это может привести к раннему удалению зубов, и, как следствие, к патологическому формированию постоянного прикуса. Разрушенные, пораженные кариесом зубы являются также источником инфицирования окружающих тканей, в том числе и зачатка постоянного зуба, а через костную ткань — всего организма.

По статистике Стоматологической ассоциации России ортодонтические нарушения (нарушения функционирования челюстно-лицевого аппарата) выявляются у 95% населения; заболеваемость кариесом сегодня охватывает 84% шестилетних детей, остается достаточно высокой у 12-летних детей (72%), а после 12 лет, включая контингент взрослых, составляет все 100%. Кроме того, обследование детей, проведенное в крупных городах России, показало, что *более 90% детей не умеют правильно чистить зубы*. В ряде муниципальных школ постоянно работают стоматологи, которые в течение всего учебного года проводят профилактические осмотры и лечение школьников. В подавляющем большинстве же школ Москвы и регионов такая практика еще не нашла своего применения. Стоматологическое здоровье учащихся зависит полностью от родителей, которые в силу своей занятости часто опаздывают вовремя показывать ребенка стоматологу.

Вопрос организованного содействия стоматологическому здоровью детей в настоящее время повторно (после советской практики) поднимается к разрешению на базе официальных документов РФ: Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21.11.2011 г.; Приказ Минздравсоцразвития РФ от 14.04.2006 №289 «О мерах по дальнейшему совершенствованию стоматологической помощи детям в Российской Федерации»; Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями» от 03.12.2009 г. №946н. В связи со значительным усилением внимания государства к проблеме здоровья в целом и детского здоровья в частности, одним из основных направлений нашей

работы стала первичная профилактика заболеваний полости рта и зубов школьников.

Основной целью профилактики традиционно считается устранение причин возникновения и развития заболеваний – преодоление факторов риска, то есть неблагоприятных климато-географических, социально-бытовых, производственных, школьных условий, а также создание условий для повышения устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды (Бастанжиева Т.В., Гарус Я.Н., Улитовский С.Б.). Однако стратегия мышления, основанная на избегании нежелательного (болезней, неудач и т.п.) является психологически ущербной, а значит – **само мышление становится главным фактором риска заболеваемости**. Для достижения реального и устойчивого результата профилактики необходимо **смещение доминанты мышления от избегания неудач (болезней) на достижение успеха (здоровья)**.

**Социальная инициатива по развитию нового стоматологического мышления у врачей-специалистов и учителей, а также детей и подростков**

К выбору современных технологий профилактической работы главным требованием становится выработка целостного подхода, который обеспечивает успешность просвещения в области стоматологических знаний и последующее овладение на их базе гигиеническими навыками.

Высокие технологии обеспечения стабильного здоровья основаны на использовании принципа биологической обратной связи. Такая реализация технологий снимает стрессы, активизирует положительный личный опыт человека, запускает механизм самоорганизации саморегуляции, нормализуя функции организма и психики. Это имеет отношение как к общим вопросам формирования здорового образа жизни, так и частным его аспектам, каковым является стоматологическая культура. Важность такого методологического решения в профилактической работе со школьниками трудно переоценить. По признанию ведущих стоматологов России, «до настоящего времени не достаточно изучены особенности системы обучения навыкам и привития привычек по уходу за полостью рта лиц подросткового возраста» (Ковалевская А.В.). Поэтому именно сейчас, требуется исследовать возможности воспитания стоматологической культуры.

Здоровье человека неразрывно связано с условиями быта, труда и отдыха. Следовательно, образ жизни, выполнение гигиенических требований и правил безопасности является профилактикой различных заболеваний. Гигиена полости рта – важнейшее условие профилактики стоматологических заболеваний и сопутствующих болезней организма. В самом общем смысле

**Сведения об авторе**

**Наталья Геннадьевна Куликова,**  
доктор психологических наук,  
первый заместитель генерального директора  
АНО «Центр ноосферного здоровья»,  
вице-президент НАНО по регионам Сибири,  
советник РАЕН, г. Москва  
Тел. +7(925) 142 66 75  
E-mail: info@nooscentr.ru

**Natalya G. Kulikova,**  
Doctor of Psychological Science,  
Deputy of the «Center of Noospheric Health»,  
Moscow, Russia  
Tel. +7(906) 079 55 92  
E-mail: ngk2211@gmail.com



Рис. 1. География программы «Улыбка здоровья»

ле гигиенический компонент — база здорового образа жизни, поэтому он должен занимать центральное место в общей культуре современной личности, начиная с младшего возраста.

Развитие гигиенической культуры предполагает не только формирование навыков ухода за полостью рта, но воспитание у детей самого стремления к здоровью зубов, десен и всего организма в целом, в том числе и первую очередь — в рамках учебных занятий. Когда ребенку хочется применять в жизни услышанное на занятии? Когда процесс преподавания притягивает необычностью, нестандартностью. Современные методы визуализации, сказкотерапии хорошо зарекомендовали себя в психолого-педагогической и медико-педагогической практике. Детям, действительно, нравится рисовать, слушать волшебные истории, особенно музыкальные, а также смотреть мультфильмы. Просвещение и обучение гигиене идет через некоего персонажа, героя, с которым ребенок часто себя ассоциирует. Методология гигиены и здоровья в этом случае позволяет формировать *интерес*, который относится к познавательной форме мотивации. Однако последняя является внешней по отношению к ребенку как субъекту познания, поэтому одного интереса к теме здоровья не всегда оказывается достаточно для полного и долговременного достижения здоровьесберегающей цели.

Как поддерживать этот интерес? Вот проблема профилактических программ, которая осложняется еще и тем, что в отличие от любых других образовательных программ они, как правило, значительно сокращены по часовому объему. Психологи утверждают, что есть «только один путь:... заставить человека снова и снова создавать, творить переживание, а не воспроизводить его по готовому эталону» [1].

Чтобы внешний интерес к гигиене и профилактике гарантированно перерастал, во внутреннюю потребность развивающейся личности ребенка, последний должен регулярно видеть и чувствовать на занятиях что-то очень важное и родное для себя. Это значит, нужно не просто рассказать о гигиене полости рта и факторах риска, пусть даже и увлекательно, но создать *ситуацию «проживания» материала занятия*

*на основе личного опыта.* Когда ребенок сам, в собственном воображении, под приятную музыку воплощает предложенную учебно-сказочную историю, то создаются базовые условия для прочного запоминания информации и внутренней мотивации к здоровью. Это в детской природе, да и в природе человеческой — «впускать в себя», «пропускать через себя» увиденное, услышанное. Поэтому следование этой природе, ее принципам через работу с мыслеобразами, — залог успешности обучения. Неслучайно в современной теории управления качеством образования такая организация познания рассматривается приоритетной [2].

Целесообразность работы с воображением в профилактической медицине описывается особой сложностью мотивации здорового образа жизни детей и подростков в то время, когда общественное сознание испытывает серьезные нравственные деформации, а болезни социума все более усугубляются. *Управление качеством профилактики, таким образом, сводится к управлению мотивационным состоянием детей, которое и рассматривается главным функциональным отличием и достоинством настоящей профилактической программы для детей и подростков.*

В условиях школы профилактические задачи мы предлагаем решать в рамках сквозного (с 1-го по 11-й классы) образовательного курса «Улыбка здоровья».

Настоящая образовательная программа разработана на основе биоадекватной методики работы с информацией (проф. Н.В. Маслова), с помощью которой интегрируется лучший опыт в области профилактики стоматологических заболеваний, холистической медицины, психологии восприятия и обучения детей, в том числе, методические рекомендации и конкретные разработки по:

- арт-обучению, то есть обучению через ассоциативное рисование (Профессиональное общество гигиенистов стоматологических, С.С. Шевченко),

- учёту каналов восприятия в процессе обучения (кафедра профилактики стоматологических заболеваний МГМСУ, Э.М. Кузьмина, Л.И. Лаптева),

– психогигиене учебного труда – обязательной смене видов деятельности (кафедры стоматологии детского возраста Смоленской государственной медицинской академии, Н.В. Гинали, С.Н. Дружинина, О.Ю. Кузьминская и др.), работе со сказочными образами (видеоучебные материалы компании «Colgate-Palmolive» (г. Москва), музыкальная сказка «Стоматолог 32» (г. Орел)).

Программа профилактики стоматологических заболеваний детей «Улыбка здоровья» на этапах разработки и пилотной апробации в 2013 году получила поддержку научной и родительской общественности<sup>1</sup> и была успешно и в том же году практически реализована на базе гимназии №1529 и школы №349 (Москва). В 2014 году действие программы по инициативе партнёров Центра ноосферного здоровья было расширено на два региона Сибири. В 2015 году в реализацию программы подключились учреждения ещё двух регионов с перспективой многолетнего сотрудничества и расширения в региональных системах образования (рис. 1).

Динамика реализации программы показывает поступательный рост на протяжении всех трёх лет. В 2013 году в ней участвовали 2 учреждения общего образования, 2014 году – 3, в 2015 – 4. В текущем году особенно активизировались дошкольные учреждения: в прошлом году в программе принимал участие 1 центр раннего развития, в 2015 к нему присоединились ещё 3 детских сада (рис. 2). В этом году программа «Улыбка здоровья» также заинтересовала работников Центра немецкой культуры «Возрождение», г. Минусинск).

Таким образом, имеющуюся структуру реализации программы, представленную учреждениями образования, дополнила сфера культуры, что рассматривается, безусловно, важным и перспективным. «Улыбка здоровья» по существу представляет собой интегративную программу, имеющую равномощное отношение и к образованию, и к профилактической медицине, и к культуре.

Внедрение программы проходило на базе 9 учреждений, в том числе 8 образовательных учреждений – школ №6 и №9, гимназии №1 и лицея №7 (г. Минусинск), детских садов №12 и 42 (г. Анжеро-Судженск), № 219 (г. Барнаул), «Малыш» (г. Саяногорск) и 1 учреждения культуры – Центра немецкой культуры «Возрождение» (г. Минусинск). Подготовка педаго-

<sup>1</sup> Эксперта ВОЗ, профессора БГМУ П.А. Леуса, г. Минск, Республика Беларусь; проректора МБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» А.А. Свистунова; заместителя руководителя Департамента образования г. Москвы Н.А. Юренко; общего собрания родителей начальной школы ГБОУ СОШ «Школа здоровья» №349 г. Москвы.

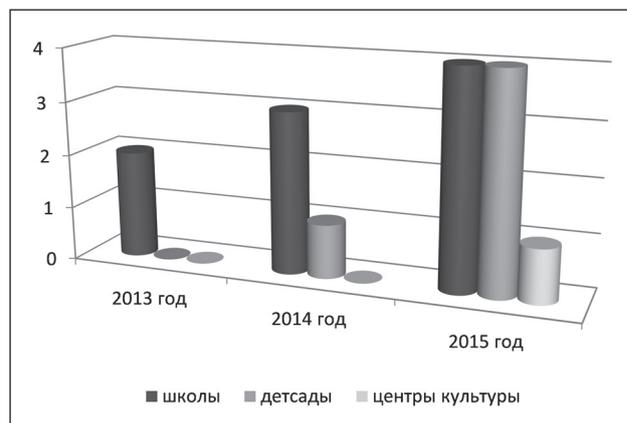


Рис. 2. Количество учреждений-участников программы «Улыбка здоровья»

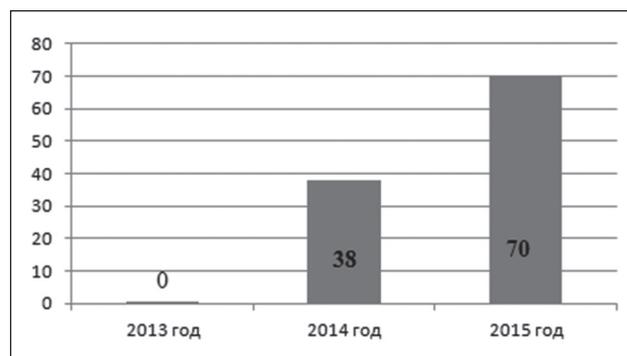


Рис. 3. Количество педагогов, работающих по программе «Улыбка здоровья»

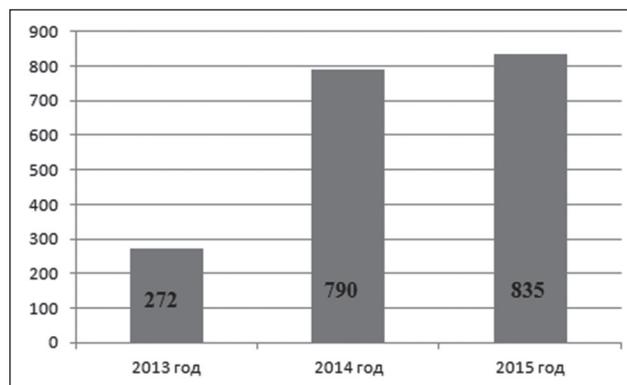


Рис. 4. Количество детей, охваченных программой «Улыбка здоровья»

гов – новых участников программы – проводилась дистанционно (32 человека) и включала полное методическое обеспечение (разработки занятий, учебные образцы, аудиосопровождение и видеоматериалы от специалистов-стоматологов Центра ноосферного здоровья). Работа с кадрами на данный момент считалась и считается приоритетной (рис. 3).

Воплощение программы «Улыбка здоровья» в 2015 году в г. Минусинске имела отличия не только в структуре, но и самой организации. Работа в организованных детских коллективах распространилась, в том числе, на внешколь-

Общий мониторинг реализации программы «Улыбка здоровья» в 2015 году

Участники программы	Кол-во детей / чел.	Кол-во классов / групп	Степень образования	Кол-во учителей / чел.	Качество стоматолог. знаний до занятий / %	Качество стоматолог. знаний после занятий / %	Динамика качества стоматолог. знаний / %
Детсад №42 Анжеро-Судженск	13	1	Дошкольная подготовительная	2	67	87	20
Детсад №12 Анжеро-Судженск	12	1	Дошкольная подготовительная	2	66	99	33
Детсад №219 Барнаул	141	6	Дошкольная (старшая, подготовительная)	13	54	83	29
Детсад «Малыш» Саяногорск	47	2	Дошкольная (старшая)	4	70	88	18
Школа №6 Минусинск	150	6	Начальная	14	35	87	53
Гимназия №1 Минусинск	185	7	Начальная	15	30	87	57
Школа №9 Минусинск	42	3	Начальная	3	50	82	32
Лицей №7 Минусинск	205	8	Начальная	9	63	89	26
Центр немецкой культуры Минусинск	40	3	Начальная	8	62	92	30
Всего	835	37	2	70	—	—	—
Среднее значение	—	—	—	—	55	88	33

ный период, а именно на летние лагеря при ведущих организациях с дневным пребыванием детей:

- «Салют» на базе школы №6,
- «Затейники» на базе школы №9,
- «Звёздный мир» на базе лицея №7,
- «Энерджайзер» на базе гимназии №1,
- «Jugendkreis – молодежный круг» на базе

Центра немецкой культуры.

Таким образом, программа «Улыбка здоровья» в 2015 году внедрялась через образовательную и оздоровительную деятельность педагогов.

Охват детей программой «Улыбка здоровья» при этом обнаружил небольшой прирост за счёт снижения нагрузки каждого конкретного педагога. И в прошлом, и в текущем году в программу были вовлечены по 37 организованных коллективов (классов, воспитательных групп, отрядов), но количество педагогов при этом возросло почти в 2 раза. Занятия проводили оба воспитателя каждой группы детского сада и специалисты дополнительного образования в помощь классным руководителям в шко-

лах. В 2013 году в программе было 272 ребёнка, в 2014 году – 790, в 2015 году – 835 (рис. 4).

Оценка эффективности программы проводилась на основе анализа уровня развития интегративного качества «Овладевший необходимыми умениями и навыками» по образовательным областям «Здоровьесбережение», «Речевое развитие», «Познавательное развитие», «Художественно-эстетическое развитие», оздоровительному модулю «Энерджайзер» в аспекте формирования начальных представлений о здоровом образе жизни и гармоничного развития в целом. Среднее значение динамики стоматологической компетентности оказалось немного более высоким по сравнению с прошлым годом и составило 33% (табл. 1).

Ближайшая перспектива развития программы «Улыбка здоровья» связывается со всеми его компонентами – содержательным (углубление в тему общего здоровья ребенка), структурно-организационным (выход на все ступени среднего образования), практическим (распространение по разным регионам России).

## Литература

1. Леонтьев А.Н. Лекции по общей психологии. – М.: Смысл, 2000, с. 299.
2. Шишов С.Е., Кальней В.А. Школа: мониторинг качества образования, М. 2000.