BOLALARDA OTA-ONA TOMONIDAN NAZORAT QILINADIGAN TISH TOZALASH VA BOLANING MUSTAQIL GIGIYENIK KO'NIKMALARI O'RTASIDAGI NOMUVOFIQLIKNI KLINIK BAHOLASH

Yakubova Nilufar Botirxonovna
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti Stomatologiya
Klinik ordinatori 2-kurs talabasi

Annotatsiya. Maqolada bolalarda ota-ona nazorati ostida bajariladigan tish tozalash va bolaning mustaqil gigiyenik ko'nikmalari o'rtasidagi nomuvofiqlik masalasi ilmiy adabiyotlar tahlili asosida ko'rib chiqilgan. Bolalarning yoshga bog'liq motorik imkoniyatlari, ota-onalarning nazoratdan erta voz kechish sabablari va ftorli tish pastalarini kattalar nazoratida qo'llash samaradorligi tahlil qilingan. Mazkur nomuvofiqlikni klinik baholash uchun nazariy model taklif etilgan.

Kalit so'zlar: ota-ona nazorati, mustaqil tish tozalash, gigiyenik ko'nikmalar, tish kariesi, bolalar stomatologiyasi, profilaktika.

Аннотация. В статье на основе анализа научной литературы рассмотрена проблема несоответствия между чисткой зубов под контролем родителей и самостоятельными гигиеническими навыками ребёнка. Проанализированы возрастные моторные возможности детей, причины раннего отказа родителей от контроля и эффективность применения фторидсодержащих зубных паст под наблюдением взрослых. Предложена теоретическая модель клинической оценки данного несоответствия.

Ключевые слова: родительский контроль, самостоятельная чистка зубов, гигиенические навыки, кариес зубов, детская стоматология, профилактика.

Abstract. The article reviews the scientific literature on the discrepancy between parent-supervised toothbrushing and the child's independent oral hygiene skills. Age-related motor abilities of children, the reasons for parents' early withdrawal of supervision and the effectiveness of fluoride toothpaste used under adult supervision are analysed. A theoretical model for the clinical assessment of this discrepancy is proposed.

Keywords: parental supervision, independent toothbrushing, hygiene skills, dental caries, paediatric dentistry, prevention.

KIRISH

Davolanmagan tish kariesi dunyoda eng keng tarqalgan kasalliklar qatoriga kiradi va global baholashlarga ko'ra vaqtinchalik tishlarda davolanmagan karies yuzlab million bolalarda uchraydi [1]. Bu muammoning yechimi ko'p jihatdan oilada shakllanadigan kundalik gigiyenik xulq-atvor bilan bog'liq. Yangi O'zbekistonning taraqqiyot strategiyasida aholi salomatligini mustahkamlash, kasalliklarning oldini olish va sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish muhim vazifa sifatida belgilangan [2]. Bolalik davrida tish tozalash dastlab to'liq ota-ona tomonidan bajariladi, keyinchalik esa asta-sekin

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

bolaning mustaqil faoliyatiga aylanadi. Ammo bu o'tish jarayoni ko'pincha bolaning haqiqiy ko'nikmalariga emas, balki ota-onaning taxminlari va oilaviy sharoitlarga qarab amalga oshiriladi. Natijada ota-ona nazorati ostidagi tozalash sifati bilan bolaning mustaqil tozalash sifati o'rtasida sezilarli nomuvofiqlik yuzaga keladi, ota-onalar esa bolaning gigiyenik holatini haqiqatdagidan yaxshiroq deb baholashi mumkin. Mazkur maqolaning maqsadi ilmiy adabiyotlar tahlili asosida ushbu nomuvofiqlikning sabablari va oqibatlarini aniqlash hamda uni klinik baholash yondashuvini nazariy jihatdan asoslashdan iborat.

METODOLOGIYA VA ADABIYOTLAR TAHLILI

Tadqiqot nazariy-tahliliy xarakterga ega bo'lib, unda klinik sinov, kuzatuv va intervyu o'tkazilmagan. Ilmiy manbalarni tanlash, tizimlashtirish, qiyosiy tahlil va mantiqiy umumlashtirish usullari qo'llanildi. Manbalar PubMed, Cochrane Library, eLIBRARY.RU va Google Scholar elektron bazalari hamda O'zbekiston Respublikasi qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasidan saralab olindi. Qidiruvda «parental supervision toothbrushing», «toothbrushing ability children», «родительский контроль чистки зубов», «ota-ona nazorati» kabi kalit so'zlardan foydalanildi. Tahlilga bolalarning gigiyenik ko'nikmalari, oilaviy profilaktika va ftorli vositalar samaradorligiga oid ishlar kiritildi.

D. Duijster va hammualliflari ota-onalarning fikrlarini o'rganib, bolalarda og'iz salomatligini mustahkamlovchi xulq-atvorni shakllantirishda bolaning qarshiligi, vaqt tanqisligi va ota-onalarning o'z kuchiga ishonchi yetishmasligi asosiy to'siqlar ekanligini ko'rsatgan [3]. L.S. Persin va hammualliflari bolalik davrining turli bosqichlarida tish-jag' tizimi va gigiyenik ehtiyojlarning o'ziga xos xususiyatlarini batafsil yoritgan [4]. J.H. Unkel va hammualliflari bolalarning tish tozalash qobiliyati yosh bilan bog'liq holda asta-sekin rivojlanishini aniqlagan [5]. Cochrane tizimli sharhida ftorli tish pastalarining bolalarda kariesning oldini olishdagi samaradorligi tasdiqlangan bo'lib, kattalar nazorati ostida tozalashda ta'sir yuqoriroq bo'lishi qayd etilgan [6]. P.A. Leus profilaktikani individual darajadan jamoaviy va oilaviy darajaga ko'tarish zarurligini asoslaydi [7], A. Sheiham va R.G. Watt esa og'iz salomatligini umumiy xavf omillari yondashuvi doirasida, ya'ni oilaviy turmush tarzi bilan uzviy bog'liq holda ko'rib chiqishni taklif qiladi [8]. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining og'iz salomatligi bo'yicha hisobotida ham oila va jamiyatning profilaktik roli alohida ta'kidlangan [10].

NATIJALAR VA MUHOKAMA

Tahlil natijalariga ko'ra, ota-ona nazoratidagi va mustaqil tish tozalash o'rtasidagi nomuvofiqlik ikki asosiy manbadan kelib chiqadi. Birinchi manba biologik bo'lib, bolaning motorik imkoniyatlari yoshga bog'liq ravishda asta-sekin rivojlanadi [5] va maktabgacha hamda kichik maktab yoshida murakkab tozalash harakatlarini, ayniqsa, chaynov tishlarining til tomoni va distal yuzalarini to'liq tozalash uchun yetarli bo'lmaydi [4]. Ikkinchi manba ijtimoiy-xulqiy bo'lib, ota-onalar vaqt tanqisligi, bolaning qarshiligi yoki uning mustaqillikka intilishini qo'llab-quvvatlash istagi sababli nazoratdan muddatidan oldin voz kechadi [3]. Shaxsiy tahlilimizga ko'ra, aynan shu ikki omilning vaqt jihatidan mos kelmasligi xavfli «nazoratsiz oraliq»ni yuzaga keltiradi, bunda bola rasman mustaqil tish tozalaydi, lekin uning ko'nikmalari hali samarali gigiyenani ta'minlay olmaydi.

Bu oraliq klinik jihatdan ikki sababga ko'ra muhim. Birinchidan, nazorat ostidagi tozalash ftorli pastaning profilaktik samaradorligini oshiradi [6], demak, nazoratning erta to'xtatilishi nafaqat mexanik tozalash sifatini, balki kimyoviy profilaktika samarasini ham pasaytiradi. Ikkinchidan, bu davr vaqtinchalik tishlardan doimiy tishlarga almashinish bilan mos keladi, yangi chiqqan doimiy tishlar emali esa hali yetilmagan va karies xavfiga ayniqsa moyil bo'ladi [4]. Shu bois nomuvofiqlikni klinik baholash bola gigiyenasining umumiy darajasini emas, balki ikki holat o'rtasidagi farqni aniqlashga qaratilishi

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

lozim. Adabiyotlar asosida biz uch bosqichli nazariy baholash modelini taklif etamiz. Birinchi bosqichda anamnez orqali oilada tish tozalashni kim va qanday bajarishi aniqlanadi. Ikkinchi bosqichda qabul paytida bolaning mustaqil tozalashidan so‘ng gigiyena holati baholanadi. Uchinchi bosqichda ota-onaning qo‘shimcha tozalashidan so‘ng holat qayta baholanib, ikki natija o‘rtasidagi farq nomuvofiqlik darajasi sifatida talqin qilinadi.

Taklif etilayotgan modelda olingan farqni talqin qilish ham muhim ahamiyatga ega. Agar bolaning mustaqil tozalashidan keyingi va ota-ona qo‘shimcha tozalashidan keyingi gigiyena holati o‘rtasidagi farq katta bo‘lsa, bu bolaning ko‘nikmalari hali shakllanmaganini va ota-ona nazoratini davom ettirish zarurligini bildiradi. Farq kichik bo‘lsa, nazoratni bosqichma-bosqich yumshatish, masalan, avval faqat kechki tozalashni nazorat ostida qoldirish mumkin. Agar ota-ona tozalashidan keyin ham gigiyena holati yetarli bo‘lmasa, muammo bolada emas, balki ota-onaning o‘z texnikasida ekanligi ma’lum bo‘ladi va bu holda gigiyenik ta’lim ota-onaga qaratilishi lozim. Shaxsiy tahlilimizga ko‘ra, aynan oxirgi holat amaliyotda ko‘pincha e’tibordan chetda qoladi, chunki stomatolog odatda bolani o‘qitish bilan cheklanadi, ota-onaning tozalash sifati esa baholanmaydi. Ota-onalar duch keladigan to‘siqlar haqidagi ma’lumotlar [3] shuni ko‘rsatadiki, ularga faqat umumiy tavsiya berish yetarli emas, balki aniq, amaliy va bolaning yoshiga moslashtirilgan ko‘rsatmalar zarur.

Mazkur model ota-onalarga bolaning haqiqiy imkoniyatlarini ko‘rgazmali tarzda namoyish etish va nazoratni qachon yumshatish mumkinligini yosh me’yorlari emas, balki aniq klinik mezon asosida belgilash imkonini beradi. Bunday yondashuv oilaviy darajadagi profilaktika [7] va umumiy xavf omillari konsepsiyasi [8] bilan uyg‘un bo‘lib, ota-onani passiv maslahat oluvchidan profilaktik jarayonning faol ishtirokchisiga aylantiradi. Fuqarolar sog‘lig‘ini saqlash to‘g‘risidagi qonunchilikda profilaktik yo‘nalishning ustuvorligi belgilanganligi [9] mazkur yondashuvni bolalar stomatologiyasi xizmatida qo‘llash uchun huquqiy asos bo‘lib xizmat qiladi.

XULOSA

O‘tkazilgan tahlil bolalarda ota-ona nazoratidagi va mustaqil tish tozalash o‘rtasidagi nomuvofiqlik bolaning yoshga bog‘liq motorik cheklovlari hamda ota-onalarning nazoratdan erta voz kechishi natijasida yuzaga kelishini ko‘rsatdi. Ushbu nomuvofiqlik mexanik tozalash sifatini va ftorli pastaning profilaktik samarasini pasaytirib, ayniqsa tishlar almashinuvi davrida karies xavfini oshiradi. Nazoratni to‘xtatish vaqtini bolaning yoshiga qarab emas, balki klinik baholangan mustaqil gigiyena ko‘nikmalariga qarab belgilash tavsiya etiladi. Taklif etilgan uch bosqichli baholash modeli ota-onalarni profilaktikaga faol jalb qilish vositasi bo‘lib, uni amaliyotda sinovdan o‘tkazish keyingi ilmiy izlanishlar vazifasi hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Kassebaum N.J., Bernabé E., Dahiya M. [et al.] Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression // Journal of Dental Research. 2015. Vol. 94, № 5. P. 650-658.
2. Yangi O‘zbekistonning 2022-2026-yillarga mo‘ljallangan taraqqiyot strategiyasi to‘g‘risida: O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 28-yanvardagi PF-60-son Farmoni // Qonunchilik ma’lumotlari milliy bazasi. URL: https://lex.uz (murojaat sanasi: 10.10.2026).
3. Duijster D., de Jong-Lenters M., Verrips E., van Loveren C. Establishing oral health promoting behaviours in children: parents' views on barriers, facilitators and professional support: a qualitative study // BMC Oral Health. 2015. Vol. 15. Article 157.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

4. Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В. Стоматология детского возраста. 5-е изд. Москва: Медицина, 2003.
5. Unkel J.H., Fenton S.J., Hobbs G. Jr., Frere C.L. Toothbrushing ability is related to age in children // ASDC Journal of Dentistry for Children. 1995. Vol. 62, № 5. P. 346-348.
6. Marinho V.C.C., Higgins J.P.T., Sheiham A., Logan S. Fluoride toothpastes for preventing dental caries in children and adolescents // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2003. № 1. CD002278.
7. Леус П.А. Профилактическая коммунальная стоматология. Москва: Медицинская книга, 2008.
8. Sheiham A., Watt R.G. The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health // Community Dentistry and Oral Epidemiology. 2000. Vol. 28, № 6. P. 399-406.
9. Fuqarolar sog'lig'ini saqlash to'g'risida: O'zbekiston Respublikasining 1996-yil 29-avgustdagi 265-I-son Qonuni // Qonunchilik ma'lumotlari milliy bazasi. URL: https://lex.uz (murojaat sanasi: 10.10.2026).
10. Petersen P.E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century // Community Dentistry and Oral Epidemiology. 2003. Vol. 31, Suppl. 1. P. 3-23.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.