

# **Проект за здравно възпитание, свързано с оралното здраве на деца от детските градини (3-6г.) на територията на гр. Пловдив и областта**

## **„Детски зъби в опасност – какво да правим?“**

### **I. Въведение и обосновка**

#### **1. Въведение**

Настоящият проект за здравно възпитание, свързано с оралното здраве на деца от детските градини и училищата на територията на гр. Пловдив е изготвена в съответствие с приетата **НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯ (2014-2020) (НЗС)** одобрена с Решение № 27 на Министерския съвет от 2014 г. Според Политика 1.2. „Здраве за децата и юношите (0-19 г.)“ в стратегията, основни мерки за постигане на тази цел са 1.2.15., която гласи, че е важно изграждането на жизненоважни умения за отговорно здравословно поведение чрез здравно образование и други мерки за повишаване на информираността, знанията и нагласите на децата и юношите от 1 до 19 г. и мярка 1.2.16., целяща създаване на среда, подкрепяща здравето в детските градини и училищата, със специфична насоченост към промоцията. Според Политика 3.1. „Промоция на здравето и профилактика на болестите“ в политиката за промоция на здравето и профилактика на болестите следва активно да бъдат въввлечени различни обществени сектори (образованието, социалната сфера и др., местните органи на власт, бизнесът, средствата за масова информация, неправителствените организации, населението). Само при такова взаимодействие би могло настоящите междусекторни политики, насочени към превенция и контрол на рисковите фактори, да дадат резултат. За да бъде успешна, политиката по промоцията на здравето и профилактиката на болестите следва да се прилага интегрирано от всички звена на здравната система. Предложеният проект на програма за здравно възпитание е естествено продължение и допълнение на „Националната програма за профилактика на оралните заболявания при деца 0-18 г. в Република България 2015-2020 г.“, защото тя е насочена към въвеждане на активен подход към здравето и промяна на отношението на личността към него (личностен подход и социална отговорност), а профилактиката променя някои рискови за здравето фактори с цел недопускане на заболяване или предпазване от усложнения.

#### **2. Ситуационен анализ в гр. Пловдив**

##### **Демографска характеристика**

Град Пловдив е единственото населено място в община Пловдив и е втория по големина след град София в Република България. При последното преброяване на населението от 2011 година в община Пловдив има 338 153 души. По данни на НСИ при преброяванията от 1985, 1992, 2001 и 2011 е регистрирано увеличаване на населението във възрастовите групи 30-34 и над 40 години при мъжете и жените и намаляване на населението от 0-29 години спрямо 1985 година и за двата пола. Спрямо преброяването от 2001 година се забелязват следните тенденции :

- Увеличаване на населението от 0-4, 30-34, 35-39, 55-59 и 60+ годишна възраст;

- Намаляване на населението при 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, 25-29, 40-44, 45-49 и 50-54 годишните.

Намаляването на населението във възрастовите групи от 10-14, 15-19 и 20-24 годишните е резултат от влошената демографска обстановка, както в цялата страна, така и общината. Броят на децата във възрастовата група 0-7 години е 22 861 (изт. НСИ преброяване на населението 2011).

### **Образователна характеристика**

По данни на НСИ от 30.04.2013 в община Пловдив детските градини са 65 на брой (частни, държавни и общински) с общ капацитет от 8 891 места.

### **Състояние на оралното здраве**

Според „Национално епидемиологично проучване за установяване състоянието на оралния статус на деца от три възрастови групи” от декември 2011 год. основните изводи, които се налагат са:

- Показателите за зъбния кариес имат значително по високи стойности от глобалните цели за оралното здраве на СЗО при всички възрастови групи;
- Наличието на зъбна флуороза при свободния достъп до различни източници на флуор, който предлагат съвременните условия на живот, доказва недостатъчна информираност за действието на флуора и флуорната профилактика на зъбния кариес;
- Оралната хигиена е незадоволителна, което определя необходимостта от повишаване на познанията на родителите и децата чрез образователни и мотивационни мероприятия;
- Наблюдават се големи различия в изследваните показатели в отделните области, което изисква диференциран подход при определяне на ресурсите за профилактика.

### **Ниво на информираност по въпросите на оралното здраве**

Информираността на населението по въпросите на оралното здраве, за предпоставките и причините за неговото влошаване, за последиците от ненавременното диагностициране и отстраняване на съществуващи проблеми е от съществено значение за намаляване разпространението на тези състояния. Частична информация се предоставя на населението от денталните лекари, от Български зъболекарски съюз, от различни търговски фирми с оглед реклама на техни продукти. В публикувания през 2010 година специален доклад „Орално здраве” на Евробарометър (Report Oral health, Fieldwork: October 2009, Publication: February 2010, Special Eurobarometer 330) в анкетно проучване се посочва, че само 45% от българите са посетили зъболекар през предходната година. Това изследване подчертава липсата на здравно възпитание и култура сред населението на страната ни сравнено със здравно възпитание на населението от редица развити европейски държави.

В Държавните образователни изисквания (стандарт) на МОН за учебно съдържание, теми, свързани със здравно образование и възпитание, са включени в:

- програмните моменти и сюжетно ролеви игри в детските градини;

- учебния предмет „Човекът и природата” от 3 – 6 клас и те са насочени към развитие на знания и отношения у учениците към опознаване на органите на човешкото тяло и основните жизнени процеси при човека; хигиенни правила за здраво тяло; разпознаване на вредни за човека вещества и въздействия;

- учебния предмет „Биология и здравно образование” от 7 – 8 клас и те са насочени към придобиване на познания за структурата, жизнените процеси и хигиената на човешкия организъм: клетки, части от органи, органи, системи и техните функции; увреждания и заболявания; структури на човешкото тяло; хигиенни правила на поведение и здравословен начин на живот; анализ на връзки и зависимости между състояние на организма и правила за профилактика.

## **II. Цели на проекта**

### **1. Стратегическа цел**

Подобряване оралното здраве на населението посредством повишаване информираността на подрастващите между 3 и 6-годишна възраст.

### **2. Оперативни цели**

1. Повишаване на нивото на информираност на населението – децата, техните родители, учителите и помощния персонал в детските градини по различните аспекти на промоцията на оралното здраве чрез метода на устното слово или комбинирания метод.

2. Продължаване на здравното обучение и възпитание на децата, родителите, учителите и помощния персонал за правилата за опазване на оралното здраве – правилна устна хигиена, флуорна профилактика, обучение за рационално хранене и контрол на въглехидратното хранене, дъвченето на дъвки без захар, редовно посещение при лекаря по дентална медицина и др. Оперативна цел е да се повиши дела на децата, които имат необходимите знания, адекватно поведение и умения за опазване на оралното здраве.

### **3. Задачи**

1. Анализ на епидемиологичните данни за разпространение на кариеса и оралните заболявания в детска възраст на територията на гр. Пловдив и региона като се използват данните от Националното епидемиологично проучване на оралните заболявания при децата (2014 г.- 2020 г.). Идентифициране на основните рискови фактори.
2. Провеждане на анкетно проучване сред родители, учители и помощен персонал в детските градини относно тяхната информираност по отношение на детското орално здраве.
3. Определяне на мерки за превенция на оралните заболявания и очертаване на целевите групи за въздействие.
4. Разработване на програма за повишаване информираността относно формиране на правилни орално здравни навици и позитивна здравна култура при деца 3-6 години.
5. Подготовка и тиражиране на необходимите здравно обучителни материали и средства за тяхното разпространение.

6. Обучение на обучители по проекта.
7. Провеждане обучение на целевите групи с използване ресурсите на общините, съсловната организация, академичните структури, студентите и специализантите дентална медицина, както и съвременни информационни комуникационни технологии.

### **III. Приоритети**

1. Формирането на позитивно здравно поведение у деца на възраст 3-6 години чрез здравно образование и здравно възпитание. Методите на здравно възпитание са: словесен метод, печатен, нагледен метод и комбиниран.
2. Повишаване нивото на информираност сред населението за оралните заболявания, със специална насоченост към родители, учители, помощен персонал и деца.

### **IV. Очаквания и резултати от проекта:**

1. Повишавайки информираността на родители, учители и помощен персонал относно значимостта на хигиенните навици и здравословното хранене за оралното здраве, ще повишим тяхната мотивация за изграждане на правилните орално-хигиенни навици при децата.
2. Повишаване информираността на общопрактикуващите лекари, гинеколози и педиатри относно проблемите, свързани с оралното здраве при децата, което ще осигури интердисциплинарен подход в превенцията на оралните заболявания при децата.
3. Активно включване на децата в обучителния процес за изграждане на позитивни орално-здравни навици.
4. Ще се повишат възможностите на лекарите и студентите по дентална медицина за активно моделиране на оралните навици на подрастващите с цел снижаване заболяемостта от кариес пародонтални заболявания зъбно-челюстни аномалии при децата.

### **V. Целеви групи**

1. Деца на 3-6 годишна възраст ; разделени в следните възрастови подгрупи:
  - 3-4 години
  - 4-5 години
  - 5-6 години
2. Родители;
3. Учители; помощен персонал
4. общопрактикуващи лекари; дентални лекари
5. Гинеколози;
6. Педиатри.

