

РОЛЯТА НА ЗДРАВНИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ ОТ ДЕТСКО И УЧИЛИЩНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ В РЕАЛИЗИРАНЕ НА ДЕТСКАТА КОМПОНЕНТА „ЗДРАВИ ДЕЦА В ЗДРАВИ СЕМЕЙСТВА“ НА ПРОГРАМА СИНДИ

Даниела Тасева¹, Катя Василева¹, Красимира Петрова²

¹Медицински университет – Варна, Катедра „Здравни грижи“,
Филиал Велико Търново

²Регионална здравна инспекция – Велико Търново

THE ROLE OF HEALTH PROFESSIONALS FROM CHILDREN AND SCHOOL HEALTH CARE IN THE IMPLEMENTATION OF THE CHILD COMPONENT, „HEALTHY CHILDREN IN HEALTHY FAMILIES“ OF THE CINDI PROGRAM

Daniela Taseva¹, Katya Vasileva¹, Krasimira Petrova²

¹Department of Healthcare, Veliko Tarnovo Affiliate, Medical University of Varna

²Regional Health Inspection, Veliko Tarnovo

РЕЗЮМЕ

„Здрави деца в здрави семейства“ е детската компонента на програма СИНДИ, която се реализира в зона Велико Търново от 2008 година. Програмата предлага рамка за политика и стратегия в областта на профилактиката на хроничните незаразни болести при децата и се осъществява чрез дейности за промоция на здравето, профилактика на болестите и промяна на начина на живот с участието на деца и техните семейства.

Целта на настоящото проучване е да се акцентира върху ролята на здравните специалисти от детското и училищно здравеопазване в осигуряване на информационно-образователни и здравно-консултативни услуги на учениците за изграждане на жизнено важни умения за отговорно здравословно поведение.

Материал и методи: За целта на настоящото изследване бе проучено мнението на 46 здравни специалисти от община Велико Търново на средна възраст 48,7 години. Използвани са документален метод, анкетно социологическо проучване с 8 въпроса и графичен анализ.

Резултати и обсъждане: Данните от сравнителния анализ на резултатите от изследва-

ABSTRACT

„Healthy Children in Healthy Families“ is a child component of the CINDI program, which was implemented in the area of Veliko Tarnovo in 2008. The program provided a policy and strategy framework in the prevention of chronic non-communicable diseases in children. It was implemented through health promotion activities, disease prevention and lifestyle changes involving children and their families.

The aim of this study is to highlight the role of health professionals from child and school health care in providing information, education, and health consultation services to the students about building up vital skills for responsible health behavior.

Materials and Methods: For the purpose of this study the opinion of 46 health professionals from the municipality of Veliko Turnovo at an average age of 48.7 years was sought. We have used a documentary method, a questionnaire survey of 8 questions and a graphical analysis.

Results and Discussion: The data from the comparative analysis of the survey results for carrier of the main risk factors for the health of the students aged from 14 to 18 years in Veliko Tarnovo showed that there have been positive changes in health behaviors,

нията за носителство на основните фактори на риска за здравето на учениците на възраст от 14 до 18 години във Велико Търново показват, че са настъпили положителни промени в поведението за здраве, но едновременно с това се отчитат и сериозни проблеми като повишено кръвно налягане и наднормено тегло.

Изводи: Успешното реализиране на програмата „Здрави деца в здрави семейства“ с участието на здравните специалисти от детското и училищно здравеопазване, подкрепени от обществени структури и организации, доказва, че намалява нивото на факторите на риска за здравето сред учащите, което би намалило риска от развитие на хроничните незаразни болести в зряла възраст.

Ключови думи: здравни специалисти, детско и училищно здравеопазване, рискови фактори, промоция на здравето, профилактика на болестите

ВЪВЕДЕНИЕ

В „Националната здравна стратегия 2014-2020г.“ на България една от основните политики е ефективното функциониране на майчиното, детското и училищното здравеопазване. Провеждането на тази политика е инвестиция в здраве на бъдещите поколения.

През детството се поставят основите на човешкото здраве, усвояват се знания, формират се нагласи и здравословно поведение, което обезпечава по-високо качество на здравния статус на националния човешки капитал (1).

„Здрави деца в здрави семейства“ е детската компонента на програма СИНДИ, която се реализира в зона Велико Търново от 2008 година. Програмата предлага рамка за политика и стратегия в областта на профилактиката на хроничните незаразни болести при децата. Намаляване нивото на факторите на риска за здравето води до намаляване на риска от развитие на тези болести в зряла възраст. Хроничните незаразни болести (ХНБ) са основната причина за смъртността и инвалидността в света и у нас, като основни фактори на риска се считат тютюнопушенето, нездравословното хранене, ниската физическа активност, злоупотребата на алкохол. Тези фактори водят началото си в детството и юношеството и са с тенденция за нарастване с възрастта. Широкото им разпространение сред де-

but at the same time serious problems such as high blood pressure and overweight were reported.

Conclusions: The successful implementation of the program „Healthy Children in Healthy Families“ with the participation of health professionals from children and school health care, supported by public structures and organizations, proved that reducing the level of health risk factors among students would also reduce the risk of developing chronic non-communicable diseases among adults.

Keywords: health professionals, children and school health care, risk factors, health promotion, disease prevention

цата изисква планиране и реализиране на дейности, насочени към здравословни промени в начина на живот и осигуряване на среда, утвърждаваща здраве. Ограничаването им може да се постигне чрез профилактични програми, с участието на всички обществени структури и организации и най-вече на самите деца и семейства им (4).

Здравните специалисти от детското и училищно здравеопазване осъществяват задължително провеждане на профилактични дейности за предотвратяване или ограничаване на рисковите фактори в детските заведения и училищата. Организирано и участват в програми за здравно образование, както и в регионални и международни програми, свързани с профилактика и промоция на здравето на децата и учениците, една от които е детската компонента „Здрави деца в здрави семейства“ на програма СИНДИ. На територията на община Велико Търново през учебната 2014/2015 година функционира 22 детски и 27 учебни заведения с общо 10 194 деца, от които на възраст 14-18 години са 4 641. В детското и училищно здравеопазване в общината работят 46 здравни специалисти, взели участие в реализиране на програмата.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Резултати и обсъждане: През 2014 година в рамките на детската компонента е проведено трето изследване за носителство на основните фактори на риска за здравето на учениците на възраст 14-18 години в общината. Изследването е обхванало представителна извадка от 706 ученици (336 момчета и 370 момичета) на възраст от 14 до 18 години от четири училища. Анкетирането на учениците, въвеждането на данните и статистическата обработка на информацията е реализирано от екип на РЗИ - Велико Търново и педагози, а измерването на кръвно налягане, ръст и тегло – от медицинските специалисти в съответните училища.

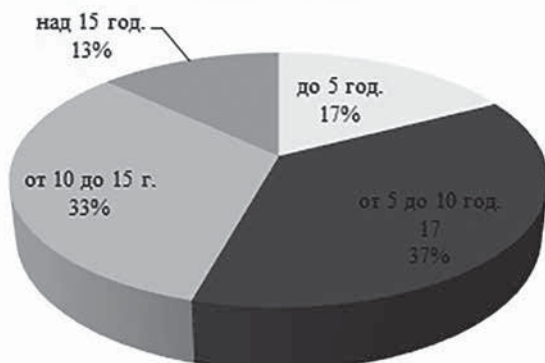
Проведено е анкетно проучване на 46 здравни специалисти от детското и училищното здравеопазване, участвали в реализирането на програмата. От изнесените данни е видно, че преобладават медицинските сестри – 65%, а 17 специалисти работят в системата на детското и училищно здравеопазване от 5 до 10 години (Фиг. 1 и Фиг. 2).

Структура на работещите в детското и училищно здравеопазване



Фиг. 1

Трудов стаж в сферата на детското и училищно здравеопазване



Фиг. 2

Във връзка с повишаване нивото на здравни знания и развиване на умения у учениците за опазване на личното здраве и практикуване на здравословен начин на живот, медицинските специалисти са реализирали:

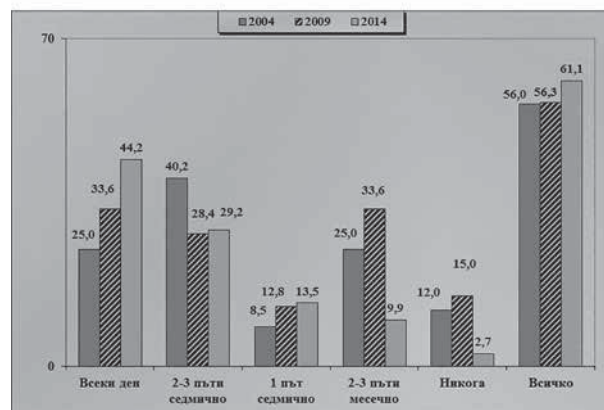
- 812 обучителни дейности (беседи, тренинги, презентации, семинари, индивидуални обучения) с общ обхват 9 030 деца, ученици, родители, педагози и професионалисти;
- 8 653 дейности (беседи, тренинги, видеоекскурзии, състезания, празници и кампании) по промоция на здраве и превенция на поведенчески рискови фактори с общ обхват 259 649 деца и ученици.

В рамките на програмата „Здрави деца в здрави семейства“ във връзка с изграждане на капацитет за профилактика у професионалистите и партньорите са проведени 18 семинара с медицинските специалисти от здравните кабинети в детските и учебни заведения, шест семинара с педагози от 14 училища на В. Търново и е оказана методично-консултативна помощ на ангажираните професионалисти.

От сравнителния анализ на резултатите от проведените изследвания се установява, че са настъпили благоприятни промени в поведението за здраве на великотърновските ученици, свързани с:

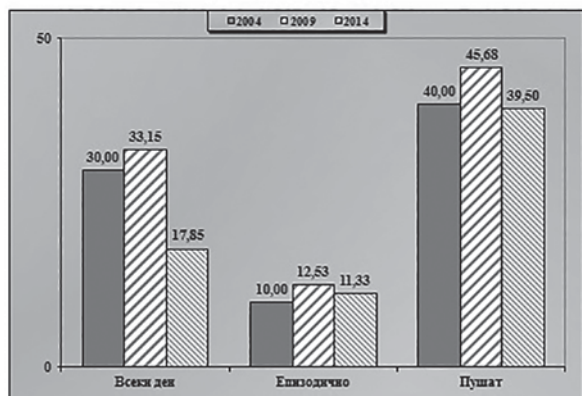
- храненето - положителни промени в режима на хранене и хранителните навици на учениците;
- физическата активност – трайна тенденция на нарастване (почти два пъти) на дела на учениците, които спортуват ежедневно;
- тютюнопушенето – намаляване на разпространението му във всички възрасти;
- употребата на алкохол - увеличават се учениците, които не употребяват алкохол, а над три пъти намалява ежедневната кон-

Физическа активност (%)



Фиг. 3

РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА ТЮТЮНОПУШЕНЕТО (%)

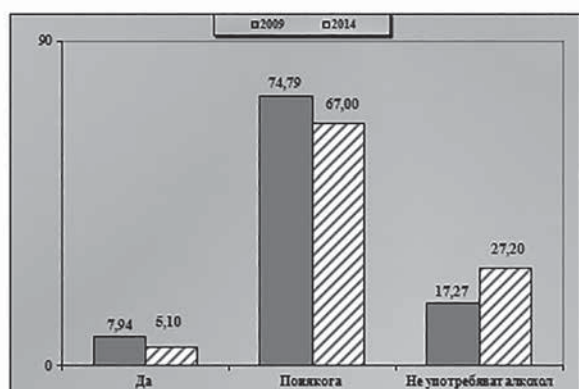


Фиг. 4

сумация на бира, която е била най-висока в сравнение с останалите видове алкохол;

- здравни знания, умения и навици за здравословен начин на живот – учениците са по-добре информирани за принципите и практиките за здравословен начин на живот.

УПОТРЕБА НА АЛКОХОЛ (%)

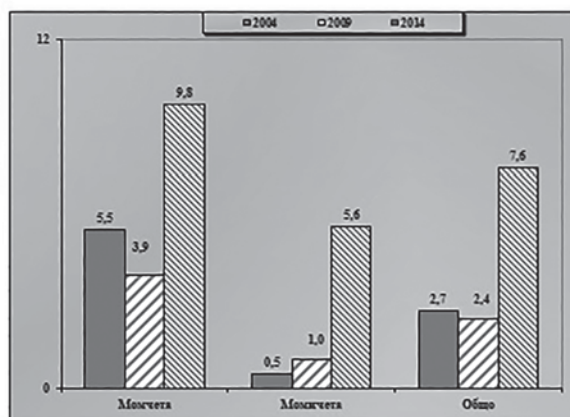


Фиг. 5

Отчитайки положителни промени в поведението за здраве на учениците от Велико Търново, трябва да се отбележи, че се наблюдават и редица негативни тенденции и резултати: почти три пъти е нараснал делът на учениците с повишени стойности на кръвното налягане, всеки пети е с тегло над нормата, а 29.1% от учениците са с индекс на телесна маса (ИТМ) над нормата и имат повишени стойности на артериалното налягане (Фиг. 6 и Фиг. 7).

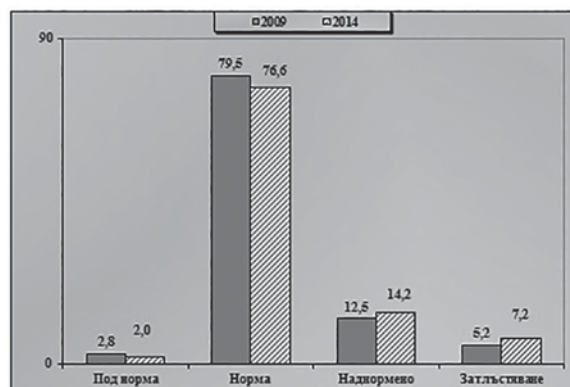
Следва да се отбележи, че тези резултати закономерно са свързани с недостатъчната физическа активност на учениците - само 37.8% от учениците отговарят на препоръките на СЗО за фи-

ОТНОСИТЕЛЕН ДЯЛ НА УЧЕНИЦИТЕ С ПОВИШЕНО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ ($\geq 140/90$ mm/Hg)



Фиг. 6

ОТНОСИТЕЛЕН ДЯЛ НА УЧЕНИЦИТЕ СПОРЕД НИВОТО НА ИТМ (%)



Фиг. 7

зическа активност (60 минути дневно). Друг поведенчески фактор, който оказва влияние върху тези резултати, е нездравословното хранене, като 54.7% от изследваните ученици не консумират топла храна на обяд, 51.9% консумират ежедневно и повече от един път дневно захарни изделия и 49.6% - безалкохолни напитки.

Анализирайки факторите, оказващи влияние върху здравето на учениците, могат да се добавят и други, които са безспорни: многочасов дневен престой пред компютъра и телевизора, компромис с качеството за сметка на цената на хранителните продукти, повишена информационна и учебна натовареност и стрес в училище.

ИЗВОДИ

Здравните специалисти от детското и училищно здравеопазване като част от екипа, реа-

лизиращ програмата „Здрави деца в здрави семейства“, имат основна роля за ограничаване въздействието на рисковите фактори в детската възраст, което оказва благоприятен ефект върху здравето на цялото общество. Работещите специалисти с деца в детска и училищна възраст изпълняват специфични функции, като голяма част от тях са самостоятелни, макар и ограничени. Участието им в програмата ги представя в една нова светлина – на автономност и партньорство.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лечева, З. Състояние на сестринството в общинското детско и училищно здравеопазване // Сестринско дело, 48, 2016, №1, с. 29-34.
2. Програма „Здрави деца в здрави семейства“ за изследване на факторите на риска за здравето на ученици на възраст 14-18 години, Община В. Търново, РЗИ - В. Търново.
3. Сравнителен анализ на резултатите от изследването за носителство на основните фактори на риска за здравето на учениците на възраст 14-18 години във В. Търново, достъпно на:<http://www.riokoz-vt.com>
4. Цолова, Г. Здрави деца в здрави семейства-детска компонента на програмата СИНДИ-България, II част // Социална медицина, 2015, №2, с. 22-25.