

Medicinski fakultet Niš
Klinika za stomatologiju
Odeljenje za preventivnu i dečju stomatologiju

Pregledni članak
Review article
UDK 616.31-084-053.2
UDK 616.31-084-055.2
DOI:10.2298/MPNS0910421I

STEPEN INFORMISANOSTI SEDMOGODIŠNJAKA I RODITELJA O UTICAJU ISHRANE, ORALNE HIGIJENE I PROFILAKSE FLUOROM NA ZDRAVLJE ZUBA

THE QUANTITY OF INFORMATION WHICH PARENTS AND THEIR SEVEN-YEAR-OLD CHILDREN HAVE ON THE AFFECTS OF NUTRITION, ORAL HYGIENE AND FLUORIDE PROPHYLAXIS ON DENTAL HEALTH

Marija IGIĆ, Mirjana APOSTOLOVIĆ, Ljiljana KOSTADINOVIĆ, Olivera TRIČKOVIĆ-JANJIĆ i Dušan ŠURDILOVIĆ

Sažetak - Zdravstveno vaspitanje ima veoma važnu ulogu u ostvarivanju oralnog zdravlja. Cilj rada bio je da se utvrdi stepen informisanosti sedmogodišnjaka i njihovih roditelja o uticaju ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom na zdravlje zuba, u urbanoj i ruralnoj sredini. Ispitivanjem je obuhvaćeno po 450 sedmogodišnjaka i njihovih roditelja iz obe sredine. Za ocenjivanje stepena informisanosti o uticaju ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom sprovedena je anketa kod dece i njihovih roditelja. Dobijeni rezultati pokazuju da je informisanost i roditelja i sedmogodišnjaka bolja u urbanoj u odnosu na ruralnu sredinu. Zbog toga je neophodno intenzivirati zdravstveno-vaspitni rad, posebno u ruralnoj sredini, koji treba da ukaže na značaj pravilne ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom, a sve sa ciljem prevencije oboljenja usta i zuba.

Ključne reči: Informisanost o zdravlju zuba; Dete; Roditelji; Navike u ishrani; Oralna higijena; Fluor profilaksa; Upitnici

Uvod

Zdravstveno vaspitanje, kao jedan od najvažnijih vidova preventivne stomatološke delatnosti, ima izuzetno važnu ulogu u ostvarivanju oralnog zdravlja. Karijes je najčešće posledica nedovoljnog poznavanja i neodgovarajućeg ponašanja populacije u odnosu na usta i zube. Iz ovoga proizilazi potreba promene ponašanja pojedinca, grupe ili zajednice u celini, u smislu: uspostavljanja pravilnog režima ishrane, uspostavljanja navike održavanja oralne higijene i upotrebe fluorida.

Oralno zdravlje u velikoj meri zavisi od navika, stavova i ponašanja, odnosno aktuelne zdravstvene prakse u porodici. Osnove zdravstvenog vaspitanja stečene u porodici, ugrađuju se u proces zdravstvenog vaspitanja u predškolskim i školskim ustanovama. Sistematsko zdravstveno obrazovanje može znatno da poboljša zdravstveno stanje zuba kod dece, a osnovna škola predstavlja pravu sredinu za ovakve programe [1].

U procesu zdravstvenog vaspitanja nikako ne sme da se zanemari uloga stomatologa. Njegova uloga je u savetovanju dece i roditelja, kao i u pronalaženju adekvatnog načina za primenu preventivnih mera [2-7].

Cilj rada je da se utvrdi koliki je stepen informisanosti sedmogodišnjaka i njihovih roditelja o uticaju ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom na zdravlje zuba u urbanoj i ruralnoj sredini.

Materijal i metode

Ispitivanjem je obuhvaćeno po 450 sedmogodišnjaka i njihovih roditelja u urbanoj i ruralnoj sredi-

ni. Za ocenjivanje informisanosti o pravilnoj ishrani, oralnoj higijeni i profilaksi fluorom, sprovedena je anketa kod dece i njihovih roditelja na posebno sačinjenim upitnicima. Upitnici se sastoje iz tri dela: ishrana, oralna higijena i profilaksa fluorom. Svaki od navedenih delova sadrži određeni broj pitanja koja su relevantna za ocenu stepena informisanosti.

Za utvrđivanje razlike frekvencija pojedinih promenljivih varijabli korišćen je χ^2 test.

Rezultati

Informisanost sedmogodišnjaka

Na osnovu analize upitnika koji su popunila deca, a koji se odnosio na uticaj ishrane na zdravlje zuba, utvrđeno je da je u urbanoj sredini 75,33% sedmogodišnjaka informisano u odnosu na 52% informisana sedmogodišnjaka u ruralnoj sredini.

χ^2 testom je dobijena statistički značajna razlika ($p < 0,01$) u informisanosti sedmogodišnjaka o uticaju pravilne ishrane na zdravlje zuba urbane u odnosu na ruralnu sredinu. U urbanoj sredini je statistički značajno ($p < 0,01$) veći broj informisanih u odnosu na neinformisane sedmogodišnjake o uticaju pravilne ishrane na zdravlje zuba. U ruralnoj sredini ne postoji statistički značajna razlika između informisanih i neinformisanih (Tabela 1).

Na osnovu dobijenih podataka o uticaju oralne higijene na zdravlje zuba, iz upitnika koji su popunjavali sedmogodišnjaci, utvrđeno je da postoji veći broj informisanih sedmogodišnjaka u urbanoj (71,33%) nego u ruralnoj sredini (30%).

χ^2 testom utvrđena je statistički značajna razlika ($p < 0,001$) u informisanosti sedmogodišnjaka o

Prilog 1. Upitnik za decu**Attachment 1. Questionnaire for children****ISHRANA**

- Da li ishrana ima uticaja na zdravlje zuba?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li u ishrani dete koristi mleko i mlečne proizvode:
 - svakog dana
 - jedanput nedeljno ☐
 - nikako ☐
- Da li u ishrani dete koristi sveže voće i povrće:
 - svakog dana
 - ređe ☐
 - nikako ☐
- Da li dete češće uzima čvrstu ili meku i kašastu hranu?
 - čvrstu
 - čvrstu i meku ☐
 - meku ☐
- Da li u ishrani deteta preovladavaju slatkiši?
 - da ☐
 - ne ☐
- Koliko često dete uzima slatkiše?
 - jednom nedeljno
 - jednom dnevno
 - više puta u toku dana ☐

HIGIJENA USTA I ZUBA

- Da li dete ima četkicu za zube?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li istu četkicu koristi još neki član porodice?
 - da ☐
 - ne ☐
- Posle koliko vremena korišćenja četkice dete dobija novu?
 - "dok traje"
 - jedna godina ☐
 - do 6 meseci ☐
- Sa koliko godina je dete počelo da pere zube?
 - 2-3 godine
 - 4-5 godina ☐
 - 6-7 godina ☐
- Koliko često dete pere zube?
 - jednom dnevno
 - dva puta dnevno ☐
 - više puta dnevno ☐
- Koliko dugo dete pere zube?
 - polo minuta
 - 1 minut
 - 2 minuta ☐
 - 3 minuta ☐
- Kada je u toku dana najvažnije prati zube?
 - ujutru
 - u podne
 - uveče
 - ujutro i uveče ☐

FLUOR PROFILAKSA

- Da li dete uzima tablete sa fluorom?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li ove tablete uzima svakodnevno?
 - da ☐
 - ne ☐
- Od kada uzima ove tablete?
 - od 6. meseca
 - od 3. godine ☐
 - od 6. godine ☐
- Da li pasta kojom dete pere zube sadrži fluor (kako se zove pasta za zube)?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li dete koristi rastvore sa fluorom za ispiranje usta i zuba?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li je dete bilo kod stomatologa?
 - da
 - ne
- Koliko često dete ide kod stomatologa?
 - kada ga boli zub
 - kada ima redovnu posetu stomatologu
 - dete samo odlazi da popravlja zube ☐
- Da li je majka koristila tablete fluora u trudnoći?
 - da ☐
 - ne ☐

Prilog 2. Upitnik za roditelje**Attachment 2. Questionnaire for parents****ISHRANA**

- Da li ishrana ima uticaja na zdravlje zuba?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li u ishrani koristiš mleko i mlečne proizvode:
 - svakog dana
 - jedanput nedeljno ☐
 - nikako ☐
- Da li u ishrani koristiš sveže voće i povrće:
 - svakog dana
 - ređe ☐
 - nikako ☐
- Da li više voliš čvrstu ili meku i kašastu hranu?
 - čvrstu
 - čvrstu i meku ☐
 - meku ☐
- Da li u tvojoj ishrani preovladavaju slatkiši (čokolade, bombone, kolači)?
 - da ☐
 - ne ☐
- Koliko često uzimaš slatkiše?
 - jednom nedeljno
 - jednom dnevno
 - više puta u toku dana ☐

HIGIJENA USTA I ZUBA

- Da li imaš četkicu za zube?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li tu istu četkicu koristi još neki član porodice?
 - da ☐
 - ne ☐
- Posle koliko vremena korišćenja četkice dobijaš novu?
 - "dok traje"
 - jedna godina ☐
 - do 6 meseci ☐
- Sa koliko godina si počeo da pereš zube?
 - pre polaska u školu
 - od polaska u školu ☐
- Koliko često pereš zube?
 - jednom dnevno
 - dva puta dnevno ☐
 - više puta dnevno ☐
- Koliko dugo pereš zube?
 - polo minuta
 - 1 minut
 - 2 minuta ☐
 - 3 minuta ☐
- Kada je u toku dana najvažnije prati zube?
 - ujutru
 - u podne
 - uveče
 - ujutru i uveče ☐
- Kojim pokretima četkice pereš zube?
 - levo-desno, horizontalno
 - zube gornje vilice odozgo na dole, a zube donje vilice odozdo na gore
 - kružnim pokretima ☐

FLUOR PROFILAKSA

- Da li uzimaš tablete sa fluorom?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li ove tablete uzimaš svakodnevno?
 - da ☐
 - ne ☐
- Od kada uzimaš ove tablete?
 - od 6. meseca
 - od 3. godine ☐
 - od 6. godine ☐
- Da li pasta kojom pereš zube sadrži fluor?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li koristiš rastvore za ispiranje usta i zuba?
 - da ☐
 - ne ☐
- Da li si do sada bio kod stomatologa?
 - da
 - ne
- Koliko često ideš kod stomatologa?
 - kada te boli zub
 - kada imaš redovnu posetu stomatologu
 - sam odlaziš da popravljaš zube ☐

uticaju oralne higijene na zdravlje zuba urbane u odnosu na ruralnu sredinu. U urbanoj sredini je statistički značajno ($p < 0,001$) veći broj informisanih sedmogodišnjaka u odnosu na neinformisane o uticaju oralne higijene na zdravlje zuba. U ruralnoj sredini je statistički značajno ($p < 0,001$) manji broj neinformisanih sedmogodišnjaka u odnosu na informisane o uticaju oralne higijene na zdravlje zuba (Tabela 1).

Tabela 1. Informisanost sedmogodišnjaka o uticaju ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom na zdravlje zuba u urbanoj i ruralnoj sredini

Table 1. The quantity of information which 7-year-old children living in urban and rural environment have on the effects of nutrition, oral hygiene and fluoride prophylaxis

Deca/Children	Ishrana/Nutrition		Ruralna sredina	
	Urbana sredina		Ruralna sredina	
	Urban environment		Rural environment	
Informisani/Informed	339	75,33%	234	52%
Neinformisani/Non-informed	111	24,67%	216	48%
Poređenje	Urbana-ruralna		Informisanost-neinformisanost	
Comparison	Urban-rural		Being informed-non-informed	
			Urbana/Urban	Ruralna/Rural
χ^2	52,96	61,72	0,36	
P	0,0000	0,0000	0,5484	
Deca/Children	Oralna higijena/Oral hygiene		Ruralna sredina	
	Urbana sredina		Ruralna sredina	
	Urban environment		Rural environment	
Informisani/Informed	321	71,33%	135	30%
Neinformisani/Non-informed	129	28,67%	315	70%
Poređenje	Urbana-ruralna		Informisanost-neinformisanost	
Comparison	Urban-rural		Being informed-non-informed	
			Urbana/Urban	Ruralna/Rural
χ^2	153,79		24,91	37,50
P	0,0000		0,0000	0,0000
Deca/Children	Fluor profilaksa/Fluoride prophylaxis		Ruralna sredina	
	Urbana sredina		Ruralna sredina	
	Urban environment		Rural environment	
Informisani/Informed	96	21,33%	0	0%
Neinformisani/Non-informed	354	78,67%	450	100%
Poređenje	Urbana-ruralna		Informisanost-neinformisanost	
Comparison	Urban-rural		Being informed-non-informed	
			Urbana/Urban	Ruralna/Rural
χ^2	107,46	80,58	300	
P	0,0000	0,0000	0,0000	

Informisanost sedmogodišnjaka o uticaju profilakse fluorom na zdravlje zuba je vrlo slaba u oba lokaliteta. Mali je broj informisanih sedmogodišnjaka u urbanoj sredini (21,33%), dok u ruralnoj sredini ne postoji nijedan informisan (0%).

χ^2 testom utvrđeno je da postoji statistički značajna razlika ($p < 0,001$) u informisanosti sedmogodišnjaka o uticaju profilakse fluorom na zdravlje zuba urbane u odnosu na ruralnu sredinu. I u urbanoj i u ruralnoj sredini je statistički značajno ($p < 0,001$) veći broj sedmogodišnjaka neinformisan o uticaju profilakse fluorom na zdravlje zuba (Tabela 1).

Informisanost roditelja

Analizom upitnika koji su popunili roditelji, a koji se odnosio na uticaj ishrane na zdravlje zuba,

utvrđeno je da je veći broj informisanih roditelja u urbanoj (76%) nego u ruralnoj sredini (52,89%).

χ^2 testom dobijena je statistički značajna razlika ($p < 0,001$) u informisanosti roditelja o uticaju pravilne ishrane na zdravlje zuba u urbanoj u odnosu na ruralnu sredinu. U urbanoj sredini je statistički značajno ($p < 0,001$) veći broj informisanih roditelja u odnosu na neinformisane o uticaju ishrane na zdravlje zuba. U ruralnoj sredini ne postoji statistički značajna razlika između informisanih i neinformisanih roditelja (Tabela 2).

Tabela 2. Informisanost roditelja o uticaju ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom na zdravlje zuba u urbanoj i ruralnoj sredini

Table 2. The quantity of information which parents, living in urban and rural environment have on the effects of nutrition, oral hygiene and fluoride prophylaxis on dental health

Roditelji	Ishrana/Nutrition		Ruralna sredina	
	Urbana sredina		Ruralna sredina	
Parents	Urban environment		Rural environment	
Informisani/Informed	342	76%	238	52,89%
Neinformisani/Non-informed	108	24%	212	47,11%
Poređenje	Urbana-ruralna		Informisanost-neinformisanost	
Comparison	Urban-rural		Being informed-non-informed	
			Urbana/Urban	Ruralna/Rural
χ^2	52,45	65,25	0,75	
P	0,0000	0,0000	0,3859	
Roditelji	Oralna higijena/Oral hygiene		Ruralna sredina	
	Urbana sredina		Ruralna sredina	
Parents	Urban environment		Rural environment	
Informisani/Informed	227	54,44%	104	23,11%
Neinformisani/Non-informed	223	49,56%	346	76,89%
Poređenje	Urbana-ruralna		Informisanost-neinformisanost	
Comparison	Urban-rural		Being informed-non-informed	
			Urbana/Urban	Urbana/Urban
χ^2	72,30	0,02	70,14	
P	0,0000	0,8939	0,0000	
Roditelji	Urbana sredina		Ruralna sredina	
	Urban environment		Rural environment	
Informisani/Informed	125	27,78%	23	5,11%
Neinformisani/Non-informed	325	72,22%	427	94,89%
Poređenje	Urbana-ruralna		Informisanost-neinformisanost	
Comparison	Urban-rural		Being informed-non-informed	
			Urbana/Urban	Urbana/Urban
χ^2	84,13	46,75	227,12	
P	0,0000	0,0000	0,0000	

Informisanost roditelja o uticaju oralne higijene na zdravlje zuba je bolja u urbanoj (50,44%) nego u ruralnoj sredini (23,11%).

χ^2 testom utvrđena je statistički značajna razlika ($p < 0,001$) u informisanosti roditelja o uticaju oralne higijene na zdravlje zuba u urbanoj u odnosu na ruralnu sredinu. U ruralnoj sredini je statistički značajno ($p < 0,001$) veći broj roditelja neinformisan o uticaju oralne higijene na zdravlje zuba. U urbanoj sredini ne postoji statistički značajna razlika između informisanih i neinformisanih roditelja (Tabela 2).

Informisanost roditelja o uticaju profilakse fluorom na zdravlje zuba je bolja u urbanoj (27,78%) u odnosu na ruralnu sredinu (5,11%).

χ^2 testom utvrđen je statistički značajno ($p < 0,001$) veći broj neinformisanih roditelja o uticaju profilakse fluorom na zdravlje zuba, i u urbanoj i u ruralnoj sredini. Postoji statistički značajna razlika ($p < 0,001$) između informisanih roditelja o uticaju profilakse fluorom na zdravlje zuba u urbanoj u odnosu na ruralnu sredinu (Tabela 2).

Diskusija

Cilj zdravstvenog vaspitanja je da se sazna o uzročnicima oboljenja i oštećenja zuba i parodonticuma, o načinima i mogućnostima sprečavanja oboljenja i adekvatnom lečenju, da se ukaže na neophodnost pravilne ishrane, naročito u smislu kontrolisane i redukovane upotrebe rafiniranih ugljenih hidrata, kao i upotrebe čvrste i abrazivne hrane i bilateralnog žvakanja. Od posebnog je značaja sprovođenje redovne i pravilne oralne higijene, pravilna upotreba preparata fluora, kao i redovne kontrole kod stomatologa. Na taj način svaki odrastao pojedinac mora da bude odgovoran za svoje zdravlje, kao i za zdravlje usta i zuba svoje dece.

Rezultati našeg istraživanja pokazuju da je informisanost sedmogodišnjaka o uticaju ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom mnogo bolja u urbanoj u odnosu na ruralnu sredinu.

Pored značajnog napretka u razumevanju povezanosti ishrane i karijesa i shvatanja karijesa kao oboljenja multifaktoralne etiologije, pravilna ishrana je i dalje nedovoljno uključena u preventivne aktivnosti stomatološke zdravstvene zaštite. Zbog toga bi edukacija o ishrani, zajedno sa drugim preventivnim procedurama, obezbedila smanjenje prevalencije karijesa. Učestalost konzumiranja ugljenih hidrata je veoma zastupljeno i ukorenjeno u našoj sredini. Prisustvo zdrave hrane na tržištu i poboljšanje životnog standarda su neki od faktora koji mogu da promene navike kod pacijenata.

U pogledu informisanosti sedmogodišnjaka o oralnoj higijeni, stanje je vrlo loše u ruralnoj sredini. Veliki broj dece iz ove sredine nema naviku redovnog održavanja oralne higijene. Deca peru zube neredovno, obično kada se sete ili ih roditelji na to upute, a pri tome još i primenjuju nepravilnu tehniku pranja zuba. U poređenju sa urbanom sredinom stanje oralne higijene je znatno lošije u ruralnoj sredini [8].

Veliku ulogu ima i sam socijalni i kulturni nivo porodice, posebno roditelja, a nepostojanje navike održavanja oralne higijene kod dece posledica je loše informisanosti sedmogodišnjaka. Svakako da ovde treba pomenuti i slabu zastupljenost zdravstveno-vaspitnih sredstava kojima bi se na neposredan, pristupačan i slikovit način mogle preneti željene zdravstveno-vaspitne informacije. U ruralnoj sredini očigledna zdravstveno-vaspitna sredstva (izložbe, pokretne i nepokretne slike, štampana sredstva, sredstva za prenošenje žive reči) gotovo i da se ne primenjuju u zdravstveno-vaspitnom radu sa decom. Sredstva masovnih informacija (radio,

televizija, štampa) takođe su moćna sredstva informisanja, ali deca ruralne sredine nemaju informaciju o značaju zdravstveno-vaspitnih i edukativnih emisija.

Rezultati informisanosti sedmogodišnjaka o profilaksi fluorom pokazuju da je mali broj dece u urbanoj sredini informisan, dok u ruralnoj sredini ne postoji nijedno informisano dete. I u urbanoj i u ruralnoj sredini je mnogo više neinformisane dece.

Dobra informisanost dece u urbanoj sredini posledica je pored ostalog i postojanja stomatoloških ambulanti u školama u kojima se sprovodi zdravstveno-vaspitni rad. Škole imaju veliki značaj u edukaciji dece o očuvanju zdravlja usta i zuba [1, 9, 10]. Veoma je važno informisati decu o pravilnom načinu ishrane i na taj način uticati na očuvanje oralnog zdravlja [11]. Nedostatak informacija o pravilnom načinu ishrane uzrok je loših navika (često konzumiranje rafiniranih ugljenih hidrata), što dovodi do nastanka oboljenja zuba [12]. Zbog ovoga je edukacija o pravilnoj ishrani i oralnoj higijeni metoda prevencije karijesa koja ima prioritet [13].

Zdravstveno-vaspitni rad koji se sprovodi u školama ima svakako pozitivan efekat na informisanost i znanje dece o oralnoj higijeni [14, 10], a informisanje i instrukcije o oralnoj higijeni bi trebalo intenzivirati naročito u periodu nicanja prvih stalnih molara [7]. Posebnu pažnju treba obratiti na motivisanost dece da pozitivno reaguju na savete o pravilnom održavanju oralne higijene [15, 16]. Potvrđeno je da nakon edukacije o dentalnom zdravlju i oralnoj higijeni, deca pokazuju znatno viši nivo znanja u vezi sa ovim problemom [11, 17, 18]. Takođe je vrlo bitno i permanentno informisanje, čime se postiže mnogo bolji efekat u smislu unapređenja znanja o oralnoj higijeni [19].

Osnovne informacije o profilaksi fluorom deca dobijaju od stomatologa, a kako u ruralnoj sredini nijednoj školi nema stomatološke ordinacije, to je u ovoj sredini i glavni uzrok neinformisanosti. Angažovanje stomatologa u pružanju informacija o ulozi profilakse fluorom na zdravlje zuba predstavlja prioritet u zdravstveno-vaspitnim i preventivnim merama [13]. Zbog toga je veoma važna motivisanost stomatologa da se bavi zdravstveno-vaspitnim radom kao i postizanje motivacije kod samih pacijenata kako bi ovladali i primenili odgovarajuće mere zaštite sopstvenog zdravlja.

Kako su roditelji veliki autoriteti sedmogodišnjacima, to i stepen njihove informisanosti o pravilnom načinu ishrane, oralnoj higijeni i fluor profilaksi, direktno utiče na informisanost njihove dece.

Navike dece u vezi sa zdravljem zuba direktno su uslovljene ponašanjem njihovih roditelja [20].

Ispitivanjem je utvrđeno da su roditelji sedmogodišnjaka iz urbane sredine više informisani od roditelja iz ruralne sredine. Roditelji su najviše informisani o uticaju ishrane na zdravlje zuba, nešto manje o oralnoj higijeni, dok su najmanje informisani o uticaju profilakse fluorom i to u obe sredine.

Informisanost roditelja je statistički značajno veća u urbanoj sredini.

U urbanoj sredini znanje roditelja o zdravlju zuba je na višem nivou, a delom je rezultat postojanja stomatoloških ambulanti u školama. Roditelji su u situaciji da redovno čuju i učestvuju u zdravstveno-vaspitnom radu sa svojom decom, međutim to zavisi od njihove lične motivisanosti za ovakav rad i od slobodnog vremena, koje su oni spremni da angažuju za ovakav rad. S obzirom da roditelji imaju najveći uticaj na svoju decu neophodno je njihovo maksimalno angažovanje u sopstvenoj i dečjoj edukaciji.

Preventivna nega mora da bude zasnovana na edukaciji sadašnjih i budućih roditelja. Ovo je urgentan zadatak za stomatologe i za društvo koje ima ambiciju da pruži dobru zaštitu zuba svojoj deci [21].

Zaključak

Informisanost sedmogodišnjaka o uticaju pravilne ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom na zdravlje zuba je značajno bolja u urbanoj u odnosu na ruralnu sredinu:

- U urbanoj sredini je 75,33% informisanih sedmogodišnjaka, a u ruralnoj 52% informisanih sedmogodišnjaka o uticaju ishrane na zdravlje zuba;

- U urbanoj sredini je 71,33% informisanih sedmogodišnjaka, a u ruralnoj 30% informisanih sed-

mogodišnjaka o uticaju oralne higijene na zdravlje zuba;

- U urbanoj sredini je 21,33% informisanih sedmogodišnjaka o uticaju profilakse fluorom na zdravlje zuba, dok u ruralnoj nema informisanih.

Informisanost roditelja o uticaju pravilne ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom na zdravlje zuba je bolja u urbanoj u odnosu na ruralnu sredinu:

- U urbanoj sredini je 76% informisanih roditelja, a u ruralnoj 52,89% informisanih roditelja o uticaju ishrane na zdravlje zuba;

- U urbanoj sredini je 50,44% informisanih roditelja, a u ruralnoj 23,11% informisanih roditelja o uticaju oralne higijene na zdravlje zuba;

- U urbanoj sredini je 27,78% informisanih roditelja, a u ruralnoj 5,11% informisanih roditelja o uticaju profilakse fluorom na zdravlje zuba.

Evidentna je razlika u stepenu informisanosti sedmogodišnjaka i roditelja o uticaju ishrane, oralne higijene i profilakse fluorom na zdravlje zuba u urbanoj u odnosu na ruralnu sredinu. U obe sredine i roditelji i deca imaju više znanja o uticaju ishrane i oralne higijene na zdravlje zuba, nego o uticaju profilakse fluorom.

Ovo istraživanje ukazuje na neophodnost inteziviranja zdravstveno-vaspitnog rada, posebno u ruralnoj sredini. U tom smislu zdravstveno-vaspitni rad treba da ukaže na značaj pravilne ishrane, uredne oralne higijene i profilakse fluorom, a sve sa ciljem prevencije stomatoloških oboljenja.

Literatura

1. Petersen PE, Hoerup N, Poomviset N, Prommajan J, Watanapa A. Oral health status and oral health behaviour of urban and rural schoolchildren in Southern Thailand. *Int Dent J* 2001;51(2):95-102.
2. Blinkhorn AS, Gratrix D, Holloway PJ, Wainwright-Stringer YM, Ward SJ, Worthington HV. A cluster randomised, controlled trial of value of dental health educators in general dental practice. *Br Dent J* 2003;195(7):395-400.
3. Drummond BK. Preventive dental care for children and adolescents. *Zhonghua Yi Xue Za Zhi* 2001;64(3):133-40.
4. Holst A, Braune K, Kjellberg-Larsson M. Occurrence and distribution of caries in 6-year-old children in Blekinge, Sweden. *Swed Dent J* 1999;23(2-3):71-6.
5. Ottley C. Improving children's dental health. *J Fam Health Care* 2002;12(5):122-5.
6. Petersen PE, Torres AM. Preventive oral health care and health promotion provided for children and adolescents by the Municipal Dental Health Service in Denmark. *Int J Paediatr Dent* 1999;9(2):81-91.
7. Varsio S, Vehkalahti M, Murtomaa H. Treatment practices in caries prevention for 6-year-olds in Finland. *Community Dent Oral Epidemiol* 1999;27(5):338-43.
8. Subrata S, Subrata S. Prevalence and severity of dental caries and oral hygiene status in rural and urban areas of Calcutta. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 1996;14(1):17-20.
9. Moyses ST, Moyses SJ, Watt RG, Sheiham A. Associations between health promoting school's policies and indicators of oral health in Brazil. *Health Promot Int* 2003;18(3):209-18.
10. d'Almeida HB, Kagami N, Maki Y, Takaesu Y. Self-reported oral hygiene habits, health knowledge, and sources of oral health information in a group of Japanese junior high school students. *Bull Tokio Dent Coll* 1997;38(2):123-31.
11. Biesbrock AR, Walters PA, Bartizek RD. Initial impact of a national dental education program on the oral health and dental knowledge of children. *J Contemp Dent Pract* 2003;4(2):1-10.
12. Kinnby CG, Widenheim J. Evaluation of information on dental health care at child health centers: factors in caries prevention - opinions of dental personnel and relation to parental attitudes. *Acta Odontol Scand* 1994;52(5):266-70.
13. Kallestal C, Wang NJ, Petersen PE, Arnadottir IB. Caries-preventive methods used for children and adolescents in Denmark, Iceland, Norway and Sweden. *Community Dent Oral Epidemiol* 1999;27(2):144-51.
14. Hartono SW, Lambri SE, van Palenstein Helderman WH. Effectiveness of primary school-based oral health education in West Java, Indonesia. *Int Dent J* 2002;52(3):137-43.
15. St Onge NA. The hygienist's role in improving children's oral health throughout their development. *Compend Contin Educ Dent* 2002;23(3 Suppl 2):10-6.
16. Wierzbicka M, Peterson PE, Szatko F, Dybizbanska E, Kalo I. Changing oral health status and oral health behaviour of schoolchildren in Poland. *Community Dent Health* 2002;19(4):243-50.
17. Frietas-Fernandes LB, Novaes Junior AB, Feitosa AC, Novaes AB. Effectiveness of an oral hygiene for Brazilian orphans. *Braz Dent J* 2002;13(1):44-8.

18. Worthington HV, Hill KB, Mooney J, Hamilton FA, Blinkhorn AS. A cluster randomized controlled trial of a dental health education program for 10-year-old children. *J Public Health Dent* 2001;61(1):22-7.

19. Hawkins RJ, Zanetti DL, Main PA, Jokovic A, Dwyer JJ, Otchere DF, et al. Oral hygiene knowledge of high-risk Grande One children: an evaluation of two methods dental he-

alth education. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000;28(5):336-43.

20. Rajb LD, Petersen PE, Bakaeen G, Hamdan MA. Oral health behaviour of schoolchildren and parents in Jordan. *Int J Pediatr Dent* 2002;12(3):168-76.

21. Twetman S, Garcia-Godoy F, Goepferd SJ. Infant oral health. *Dent Clin North Am* 2000;44(3):487-505.

Summary

Introduction

Health education plays a crucial role in maintaining good oral health of human population and, primarily, in reducing the incidence of caries as one of the most frequent oral diseases. This implies the need for a change in the behaviour of individuals, groups or the society as a whole, in terms of the following: establishing a proper nutrition regime, establishing the habit of maintaining oral hygiene and the use of fluorides. The goal of the paper is to determine the quantity of information which parents and their seven year old children have on the effects of nutrition, oral hygiene and fluoride prophylaxis on dental health in rural and urban environment.

Material and methods

The survey included 450 seven-year-old children and their parents in urban and rural environments. The quantity of

information about proper nutrition, oral hygiene and fluoride prophylaxis was determined based on specific questionnaires for children and their parents.

Results

The quantity of information about the effects of proper nutrition, oral hygiene and fluoride prophylaxis on dental health of seven year old children is significantly larger in urban, as compared to the rural environment. The quantity of information of parents about the effects of proper nutrition, oral hygiene and fluoride prophylaxis on dental health is larger in urban, as compared to the rural environment.

Conclusion

This research suggests a need to intensify health education activities, especially in the rural environment.

Key words: Health Education, Dental; Child; Parents; Food Habits; Oral Hygiene; Fluorides, Topical; Questionnaires

Rad je primljen 1. II 2007.

Prihvaćen za štampu 26. III 2007.

BIBLID.0025-8105:(2009):LXII:9-10:421-426.