

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ФАКУЛТЕТ ПО ПЕДАГОГИКА

Книга Педагогика

Том 109

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”

FACULTY OF EDUCATION

Education

Volume 109

ЗДРАВНО ВЪЗПИТАНИЕ В СЕМЕЙСТВОТО ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА СТУДЕНТИ

БЕРДЖУХИ ЛЕФТЕРОВА

Резюме: Основна цел на настоящата студия е да представи резултати от изследване на здравното възпитание в семейството, като са разгледани и съществуващите теоретичните концепции за понятията: здраве, здравно възпитание, здравна култура, здравословен стил на живот и други. Въз основа на резултатите от изследването са очертани конкретни препоръки за подпомагане и подобряване на здравното възпитание в семейството.

Ключови думи: семейство, здраве, здравно възпитание, здравословен стил на живот.

HEALTH EDUCATION IN THE FAMILY WITH STUDENT EYES

Berdzhuhi Lefterova

Abstract: The main objective of this paper is to present the results of a survey of health education in the family, are reviewed and existing theoretical concepts terms: health, health education, health culture, healthy lifestyle and others. Based on the results of the research are outlined concrete recommendations to support and improve the health education in the family.

Keywords: family, health, health education, healthy lifestyle.

Увод

Все по-нарастваща значимост за социалния и икономическия просперитет на една страна придобива здравният статус на нейното население. Здраввето се явява национално и лично богатство. Това е свързано преди всичко с държавната здравна политика по отношение на превантивните мерки за опаз-

ването на здравето, стимулиране на гражданите да водят здравословен начин на живот (хигиена, хранене, физическа активност), осигуряване на качествени здравни грижи и здравословни условия на труд, учебна дейност, отдих, спорт и др.

Още при раждането на детето основните грижи, които се реализират за него, са свързани с опазването на неговото здраве, с укрепването на имунитета му чрез редица закалителни процедури и правилно хранене. В този смисъл възпитаването на ценностно отношение към здравето, неговото осъзнаване започва в началото на човешкия живот като един много продължителен, бавен и сложен процес. Първоначално отношението на детето към здравето е по-скоро неосъзнато, тъй като самото здраве не се забелязва, за него не се налага да се мисли до момента, до който не се появи болестта със своите отрицателни прояви, като кашлица, температура, отпадналост и др. Ето защо е необходимо вниманието на децата и подрастващите да се насочи към значението на здравето, неговото съдържание и прояви, както и към различните факторите, които определят здравето и неговата алтернатива – болестта. В този смисъл физическото развитие на детската личност е силно повлияно от живота в семейството, училището и детската градина, от начина, по който детето се храни, почива, спортува, закалява и т.н. С цел постигането на здравословен стил (начин) на живот са необходими целенасочените усилия на всички възрастни, за да овладее детето знания, умения, нагласи и ценности спрямо хигиенните навици, здравословния начин на хранене, отдиха, туризма и др. Следователно здравното възпитание се явява съществен фактор за правилното физическо развитие на децата и подрастващите още от най-ранна възраст. То е един от основните структуроопределящи развитието на личността компоненти на възпитанието. Като процес здравното възпитание започва още от раждането на човека и в началото се изразява предимно в грижите на семейството за физическото оцеляване и развитие на малкото дете чрез правилното хранене, закаляване, хигиена и др. В последствие здравното възпитание в семейството целенасочено и системно се осъществява от значимите възрастни за детето по посока на усвояването на знания, умения, навици и привички за здравословен начин на живот, намиращи израз във висока личностна здравна култура и поведение. Целият този процес в по-късна възраст се подкрепя от детската градина и училището в качеството им на основни фактори на възпитанието, наред със семейството, което се явява първичната социализираща среда за детето. В семейството „се полагат основните на личността, а те в голяма степен определят нейния по-нататъшен облик“. През него „се пречупва влиянието на другите социални фактори (училището, обществените организации, средствата за масова информация)“. Влиянието им зависи „от начина на това „пречупване“ (Бъчева, С., 2009: 14). В този смисъл чрез възпитанието в семейството се поставя и основата за формирането на личностна здравна култура.

Силното влияние на семейството върху личностното формиране, а оттам и върху здравната култура, се определя от неговите специфични характеристики и особености (пак там, 14–19): семейната среда е „двойствена по своята природа“ – „семейството едновременно е социален институт и малка социална група“; семейното възпитание „се реализира в общност, изключителна и неповторима по своите взаимоотношения“ с „особена емоционална наситеност“; „за разлика от училището, което разполага със специално подготвени кадри за реализирането на възпитанието, семейството не разполага с такива кадри и възпитанието в него се осъществява най-често по модела, прилаган в собственото родителско семейство“; „възпитанието в семейството е тясно преплетено със социализацията, дотолкова тясно, че трудно може да се отличи от нея“.

От разгледаните по-горе особености на семейното възпитание става ясно, че то има изключително голямо влияние върху развитието и формирането на детската личност. Може да се направи изводът, че в резултат на целенасочено здравно възпитание в семейството се постига в по-голяма степен:

- формирането на здравно-хигиенни навици за опазване на личното и общественото здраве;
- формирането на умения за спазването на здравословен режим на труд и почивка;
- постигане на хигиена на околната среда, свързано с формиране на умения и навици за опазване чистотата в дома, в училище, сред природата и т.н.;
- здравословно хранене, изразяващо се в добър режим на хранене и спазването на здравословно меню, включващо разнообразни храни, повече плодове, зеленчуци, пълнозърнест хляб, риба, млечни храни;
- активен начин на живот за повишаване на имунитета чрез движение, включващ различни видове спорт, танци, разходки, туризъм и други;
- усвояването модела на здравословен начин на живот и поведение;
- приемане на здравето като ценност;
- системна профилактика на различни видове заболявания;
- избягване на рисковото поведение, включващо употреба на наркотици, на алкохол, тютюнопушене, безразборните сексуални контакти без контрацептиви и друго подобно поведение;
- хуманни взаимоотношения с околните и адекватна социализация на личността.

Достатъчно ли е, обаче, това, което се прави в семейството за здравното възпитание на децата и подрастващите? Дават ли родителите добри примери и модели на поведение на своите деца, като спортуват заедно с тях, като купуват полезни храни и напитки, като приготвят храната здравословно и т.н.? Проявяват ли вредни навици родителите пред своите деца, като пушат, пият алкохол и водят заседнал начин на живот? Разговарят ли в достатъчна степен с децата си за предпазването от болести, за вредата от алкохола и замърсява-

нията, за необходимостта от редовно спортуване и вредата от наднорменото тегло, за всичко, свързано със здравословния начин на живот? Оказва ли здравното възпитание на детето в семейството положително или отрицателно влияние върху настоящия начин на живот на изследваните лица и върху тяхното цялостно здравословно състояние?

На тези и други подобни въпроси се търси отговор чрез реализацията на научноизследователската работа за установяване какво влияние оказва здравното възпитание в семейството върху начина на живот и настоящето здравословно състояние на личността.

Трябва да се има предвид, че освен семейството върху здравното възпитание и поведение влияние оказват и редица други фактори като училището, средата на връстниците, средствата за масова комуникация и рекламата, доходите и други, които не са обект на изследване в настоящата студия.

Терминологични уточнения

Теоретични концепции за понятието „здраве“

В проучената литература понятието „здраве“ се определя като: „*състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не просто липса на болести и недъзи*“, „източник на ежедневиия живот, а не самоцел на живота“ (Световната здравна организация), *състояние*, при което хората не страдат от болка и не са ограничени в своята жизнена дейност (Клавдий Гален 130–200 години след Христа) (Колева, Н., 1994: 10).

Световната здравна организация през 80-те години на XX в. създава и утвърждава комплексното понятие „*промоция на здраве*“ – „процес, който прави хората способни да повишат контрола и подобрят своето здраве“ (Първанова, Й., Вл., Глигоров, 2008: 6–7), „процес на създаване и предоставяне на възможности на хората чрез саморегулиращо се здравно поведение да подобрят своето собствено здраве“ (Младенова, С., 2012: 138).

Съвременното здравно възпитание разглежда здравето като цялост, съставена от различни взаимосвързани части (Стракова, Л., 2005: 327). Значимите аспекти на човешкото здраве са физическо здраве, умствено, емоционално, духовно, личностно и социално здраве. В този смисъл детето е необходимо да се научи да разбира и възприема здравето като цялост.

Същностни характеристики на аспектите на целостта „здраве“ са (пак там, 328–329): *физически статус* (функционирането на „отделните системи на човешкото тяло и организъмът като цяло“) – „децата ... следва да се запознаят с признаците на здравото тяло и да могат да разберат кога има някакви смущения“; *умствено здраве* – „как децата получават информация относно тяхното тяло, от какви източници и как я използват“; *емоционално здраве* – „как децата се учат да разбират своите чувства, чувствата на другите и начините на тяхното изразяване“; *социално здраве* – „как виждаме себе си като индивиди,

като мъже или жени и как си взаимодействат с другите хора“; *личностно здраве* – „тясно свързано със социалното здраве и ценностната ориентация на личността“... „развиване на чувството за собственото аз и самоосъществяване“; *духовно здраве* – „какво ценим и какво наистина има значение за нас“.

В реалния живот съществуват три групи хора според здравословния им статус (Колева, Н., 1994: 10): *първа група* – практически здрави хора, които „от нищо не се оплакват, не изпитват болка, но при условия на натоварвания, превишаващи възможностите им, се затрудняват и проявяват отклонение“; *втора група* – включва „всеки, който може свободно да преодолява повишени натоварвания, рядко боледува от простудни заболявания или изобщо не боледува“; *трета група хора* – притежават „хиперкомпенсирано здраве“ – включват тези, „които могат да преодоляват необикновено големи натоварвания, недостъпни за повечето хора“ (спортистите, космонавтите и др.).

В контекста на съвременните концепции и схващания за здравето имаме следните дефиниции за психическо, физическо и сексуално здраве (Първанова, Й., Вл., Глигоров, 2008: 5): *психическо здраве* – „емоционално и душевно благополучие, в което индивидът е способен да използва своя когнитивен и емоционален капацитет, да функционира ефективно в обществото и да посреща и да се справя с нуждите и ситуациите в ежедневната си дейности“; *физическо здраве* – „състояние на естествен баланс на системите в човешкия организъм, което позволява поддържането на неговите жизнени функции, растеж и физическа активност“; *сексуално здраве* – „не просто отсъствие на разстройства, дисфункции или болести, а свързано със сексуалността състояние на физическо, емоционално, душевно и социално благополучие... Сексуалното здраве е по-общо понятие, което включва в себе си репродуктивното здраве на индивида“.

В качеството си на предпоставки за здравето или фундаментални източници и условия за здраве се приемат: достатъчните ресурси, доходите, храната, мирът и закрилата/подслонът, социалната справедливост, стабилната екосистема (Харта на Отава) (пак там, с. 6).

Здравно възпитание (същност, цел, задачи, съдържание)

Здравното възпитание най-общо представлява целенасочен специално организиран възпитателен процес, който протича в семейството, детската градина, училището и в цялото общество.

Основна цел на „здравното възпитание като специфична медико-педагогическа дейност е повишаването на здравната култура на населението и постигането на здравословен стил на живот“ (Младенова, С., 2012: 139).

Друго определение за целта на здравното възпитание дефинира П. Костова: „... да съдейства за формиране и укрепване на физическото и психическото здраве на детето и юношата, за хармоничното им развитие като жизнеспособни и дееспособни личности“ (Борисов, В., С. Попова и др., 1998: 108).

За Г. Проданов целта на здравното възпитание обхваща основни понятия, свързани със здравето: „да изучава закономерностите за формиране и укрепване на здравето и разработването на пътища за повишаване на здравната култура, изграждане на здравословен стил на живот и здравно поведение, адекватно на съвременните изисквания“ (Проданов, Г., 2004: 12). Определя и **предмета** на здравното възпитание като съвкупност от „положителните промени в здравното поведение на възпитаника“.

Водещите **задачи** на здравното възпитание в редица изследвания не се разминават съществено със задачите на физическото възпитание, които се свързват предимно с „морфофункционалното развитие на индивида“ (Стракова, Л., 2005: 325): „укрепване на здравето и физическите сили на организма; развитие на основните двигателни умения и навици; закаляване и формиране на физическа устойчивост на неблагоприятни влияния; пропорционално и хармонично развитие на човешкото тяло; развитие и усъвършенстване на физическия облик, телесната структура и функциите на организма“.

Основните задачи на здравното възпитание са представени в по-различен вариант от Г. Проданов (Проданов, Г., 2004: 12): „овладяване на определени знания за устройството и функциите на човешкото тяло, болестите и профилактиката им, дневния режим, закаляването, здравословното хранене, ползата от спорта и туризма, опасностите от употреба на наркотични вещества и много други; изграждане на система от потребности и убеждения за укрепване, повишаване на здравето; формиране на умения за самостоятелно здравословно поведение и използване на методите и похватите на самовъзпитанието; създаване на активна здравна позиция в обществото, водеща до укрепваща здравето обществена среда“.

Според Л. Стракова **съдържанието** на здравното възпитание, както и на неговата неразделна част – физическото възпитание, обхваща (Стракова, Л., 2005: 326): развитието на базовите „двигателни качества на личността: бързина, сила, ловкост, пластичност, издръжливост и др. ... усъвършенстването на възприятията, развитие на наблюдателността и зрителния анализатор, паметта, вниманието, бързината на реакцията и т.н.“; развитието „пропорционалността на човешкото тяло ... съблюдаването на „закона за хармонията“, който се конкретизира в свършените мерки на скулптурите на човешките тела, създадени в древността...“; овладяване на знания за „историята на естетическата култура, анатомията и физиологията, данни от антропологични изследвания“; наличието на „знания за потребността от физически движения“, т.е. „развитието на уменията за управление на физическите движения и приложението им на практика“; осъзнаване и „представяне съдържанието на физическото възпитание като неразделна част от здравното ... формирането на хигиенни навици с непосредствено оздравителен ефект“; дефиниране „на изисквания към организацията на жизнената среда на децата – семейна, училищна, всяка спортна среда...: организация на правилен, здравословен режим на учебните

занятия, труда и отдиha на учениците; формиране на правилна стойка и профилактика на нарушенията ѝ; изпълнение на санитарно-хигиенни изисквания към учебната среда на учениците и физкултурно-оздравителната работа през учебната година“.

П. Костова разглежда съдържанието на здравното възпитание в три основни направления (Костова, П., 2000: 108–110): *усвояване на конкретен обем от знания* – понятия, закономерности и факти за здравето от социално, биологическо и психическо естество (рискови за здравето фактори и неблагоприятни здравни последици); *формиране на здравно съзнание* на база на натрупаната здравна информация, приемане на здравето като основна ценност, стремеж към здравословен начин на живот; *овладяване на социални навици и умения* за избор на здравословно поведение.

Здравната възпитаност се явява „израз на здравната култура на личността“ (Колева, Н., 2006: 328). Нейното съдържание обединява всички постъпки и действия, идеи, знания и ценности, които са насочени към духовно и физическо личностно усъвършенстване. В този смисъл възпитанието и самовъзпитанието биха могли съществено да повлияят върху здравния и физическия статус на човека.

Формирането на **здравна култура** е една от основните цели на съвременното здравното възпитание. С. Младенова я определя „като част от общата култура на населението“, която представлява „система от знания, убеждения, ценности, навици, умения и поведение за удовлетворяване на потребността от опазването, възстановяването и укрепването на личното и общественото здраве“ (Младенова, С., 2004: 89).

Здравната култура е свързана с всички аспекти на човешкото здраве като статус (състояние) – физически, умствен, емоционален, духовен, социален, личностен.

Л. Стракова очертава съвременното разбиране за здравната култура като (Стракова, Л., 2001: 224–225): приемането на „съвременния човек за субект на собственото си здраве“; лична „отговорност към здравето, означаваща активна гражданска позиция към собственото, колективното и общественото здраве“; здравната култура е „обективно съществуваща и самовъзпроизвеждаща се адекватно в рамките на конкретни социално-икономически и исторически етапи на развитие, предаваща се от една човешка група на друга, както и от едно поколение на друго“. Следователно *равнището на здравна култура* се предопределя от редица характеристики и условия: поведенчески и субективно-личностни; битови, трудово-професионални и обществено-исторически.

Една от основните цели на съвременното здравно образование и възпитание е свързана с формирането на висока *здравна култура*, която се изразява в стремежа на личността да спазва правилата на *здравословния начин (стил) на живот*, включващ: „оползотворяване на възможностите на природните и социалните фактори за укрепване и закаляване на организма“ (Стракова, Л.,

2005: 328); „антирисково поведение, което се проявява в изключване на поведенчески рискови фактори в ежедневиия личен живот“ (Младенова, С., 2004: 89); „установени модели на поведение, които осигуряват реализирането на физическо, душевно и социално благополучие на личността“ (Първанова, Й., Вл. Глигоров, 2008: 6).

Здравословният начин на живот е възможно да се определи и „като система от полезни и потребни за човека дейности и състояния, свързани със: „приемане и признаване на духовно-материалната същност на човека и на здравето като незаменимо условие, предпоставка и измерение (стандарт) за хуманистичен живот; реализиране на разнообразните човешки дейности и състояния (хранене, движение, труд, почивка, развлечения и др.), адекватно на тяхната вътрешна (енергийно-информационна) същност и социално предназначение ... нравствени и морални добродетели и норми на живот; постигане на добро здраве, удовлетворяващ, добродетелен живот и активно творческо дълголетие“ (Колева, Н., 2012: 72).

Н. Колева очертава трите най-важни здравно-хигиенни предпоставки за хуманизиране на живота, което е пряко свързано с формиране на здравна култура (пак там, с. 206): възпитаването на ново отношение към здравето като природна даденост, формирането на отговорно поведение, активна жизнена позиция за неговото опазване и съхраняване; изграждането на високохуманни човешки взаимоотношения, основани върху универсалните човешки принципи и закони за реда и чистотата, любовта към всички и всичко, за равновесието и хармонията и др.; „свеждане до минимум на рисковото носителство и на последиците от неблагоприятното влияние на рисковите фактори“; „оздравяване и хигиеносъобразно насочване на условията, организацията и съдържанието на основните жизнени дейности и ситуации“.

Изследване за установяване какво влияние оказва здравното възпитание в семейството върху начина на живот и настоящето здравословно състояние на личността

Цели и обхват на изследването

През месец ноември 2015 г. бе проведено изследване със студенти от Факултета по педагогика на СУ „Св. Климент Охридски“, специалности Педагогика и Неформално образование, подчинено на следните цели:

1. Установяване какво целенасочено здравно възпитание са получили студентите като деца в техните семейства, което има отношение към начина на хранене, каляване, спортуване, избягването на рискови фактори и други подобни.

2. Получаване на информация за начина на живот (хранене, спортуване, боледуване и други) и здравословното състояние на студентите в настоящия момент.

3. Обобщаване и анализ на получените резултати от изследването и на тази основа изработването на конкретни препоръки за подпомагане и подобряване на здравното възпитание в семейството.

Анкетата беше проведена с общо 39 респонденти – студенти I и IV курс от специалности Педагогика и Неформално образование, обучаващи се в редовна форма на обучение. Участниците са както от мъжки (9 лица), така и от женски пол (30 лица) на възраст между 18 и 27 години.

Диагностичен инструментариум

За реализиране целите на изследването бе необходимо:

- Създаването на подходящ инструментариум в съответствие с целите на изследването, а именно анкета със студенти I и IV курс на специалност Педагогика.
- Да се направи математико-статистическа обработка на получените резултати.
- Използването на анкета, която се състои от два модула: Модул А. „Здравното възпитание във Вашето семейство“ (8 въпроса); Модул Б. „Начинът Ви на живот и здравословното Ви състояние“ (6 въпроса).

В анкетата са включени разнообразен тип въпроси – затворени, отворени и въпроси с 5-степенна биполярна скала за оценяването на всяко твърдение.

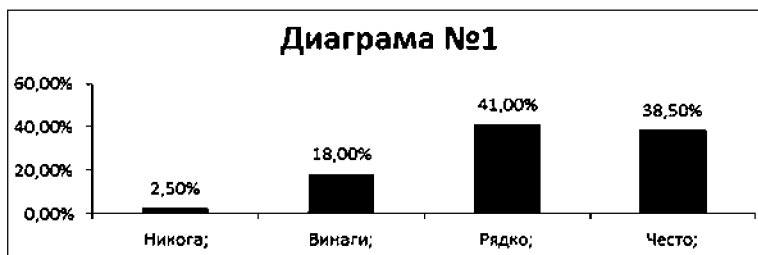
Въпросите в анкетата са свързани със специфични проблеми в семейството, отнасящи се до здравословното хранене, здравословния начин на живот, спортуването, наднорменото тегло, вредните навици на родителите и рисковото им поведение, за предпазването от болести и други.

Анализ на резултатите от изследването

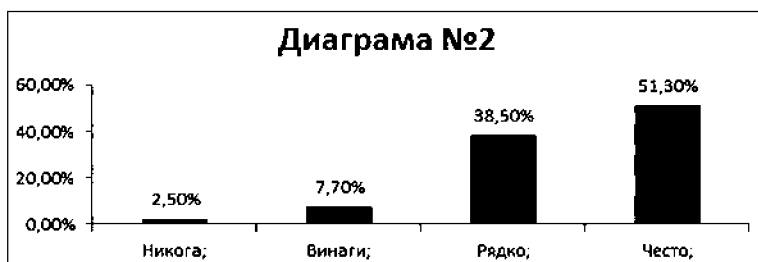
Математикостатистическият и съдържателният анализ на получените данни от изследването със студенти I и IV курс от специалност Педагогика на Факултета по педагогика към СУ „Св. Климент Охридски“ показват, че:

- По въпросите от анкетата, включени в **Модул А. „Здравното възпитание във Вашето семейство“**, получените резултати са следните:

Въпрос 1. *Според Вас хранели ли сте се здравословно във Вашето семейство, когато сте били дете?* – само 18% от респондентите са отговорили „винаги“, а близо половината от тях (41%) смятат, че са се хранили здравословно в семейството си „рядко“, което е доста притеснителен факт (вж. диаграма 1).

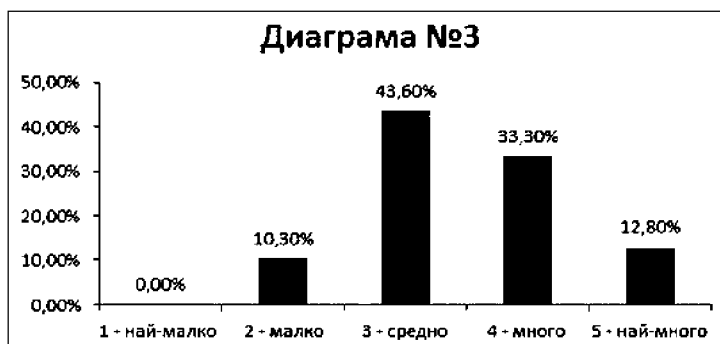


Въпрос 2. *Разговаряли ли сте за здравословното хранене във Вашето семейство, когато сте били дете?* – само 7,70% от анкетираните са отговорили „винаги“, което има отношение и към установения начин на хранене в семейството и кореспондира с отговорите на Въпрос 1. Половината от изследваните (51,30%) „често“ са говорили за здравословното хранене в семействата им, а 38,50% „рядко“ са засягали тази толкова важна тема (вж. диаграма 2).

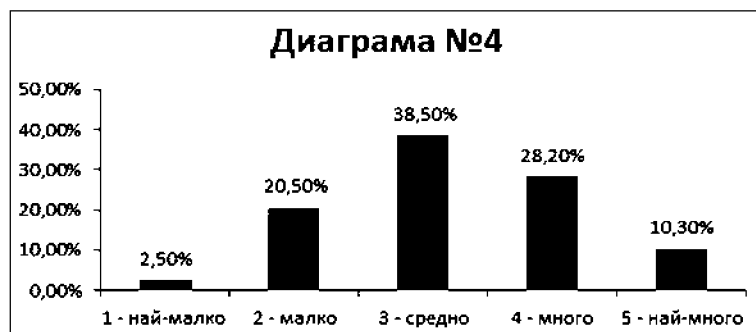


Въпрос 3. *Разговаряли ли сте във Вашето семейство за здравословното хранене, когато сте били дете?* се състои от пет подточки с твърдения за степенуване по важност както следва: 1 – най-малко, 2 – малко, 3 – средно, 4 – много, 5 – най-много.

А) Колко често да се храните – в семействата на 43,60% от анкетираните се е обръщало внимание на тази тема „средно“, а на 33,30% „много“ и на 12,80% „най-много“ (вж. диаграма 3).



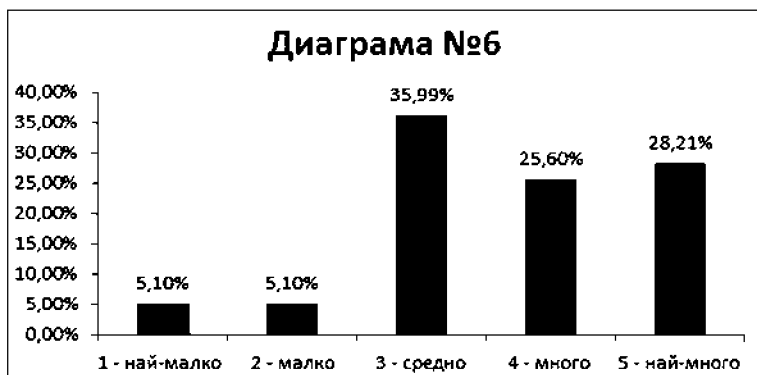
Б) Какво количество храна да се приема на едно хранене – в семействата на 38,50% от респондентите се е акцентирало на тази тема „средно“, а на 28,20% „много“ и на 10,30% „най-много“. От *Диаграма 4* се вижда, че в семействата на повече от 20% от анкетираните се е обръщало внимание „най-малко“ и „малко“ на количеството храна, което да се приема на едно хранене.



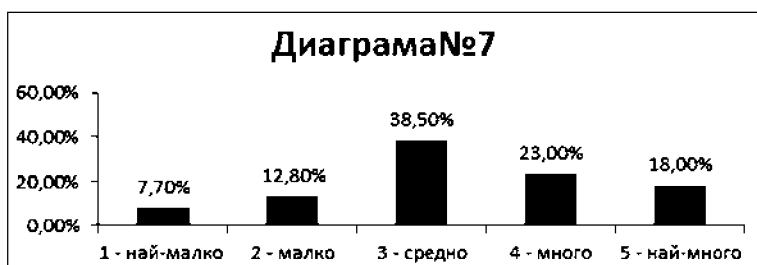
В) Как да се съчетават храните – в семействата на 30,80% от анкетираните са разговаряли по тази тема „средно“, на 20,50% „много“ и на 7,70% „най-много“. От *диаграма 5* се вижда, че в семействата на повече от 40% от анкетираните се е акцентирало „най-малко“ и „малко“ на начина на съчетаване на храните.



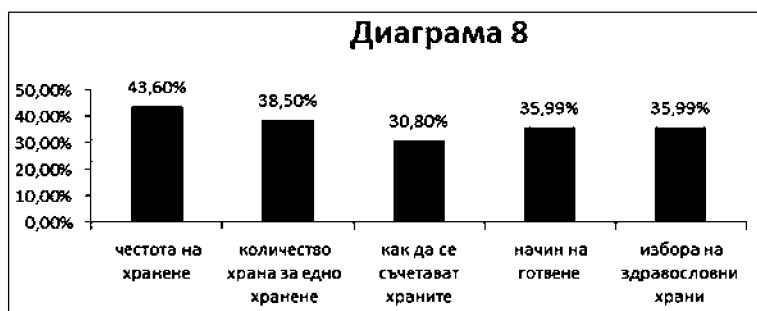
Г) Към начина на готвене на храната – в семействата на 35,99% от респондентите се е обръщало внимание на тази тема „средно“, на 25,60% „много“ и на 28,21% „най-много“ (*диаграма 6*).



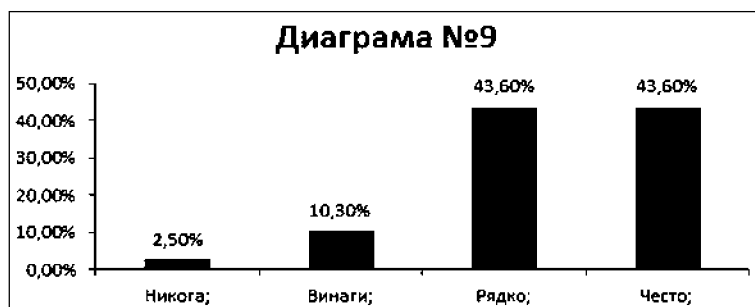
Д) Към избора на здравословни храни – в семействата на 38,50% от респондентите са разговаряли „средно“, на 23,00% „много“ и на 18% „най-много“. От диаграма 7 се вижда, че в семействата на повече от 20% от анкетираните се е акцентирало „най-малко“ и „малко“ върху избора на здравословни храни.



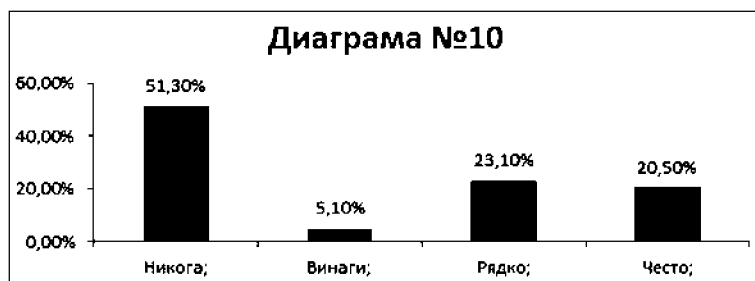
Избрани като сравнително най-високи, средните стойности на предходните подточки (А, Б, В, Г, Д) към Въпрос 3 са представени графично чрез диаграма 8. Вижда се, че в семействата на изследваните лица най-много в средна степен са засягати теми като „честотата на хранене“ и „количеството храна за едно хранене“. Също така, може да се заключи, че по всички теми, свързани с храненето в семействата на анкетираните лица, се е акцентирало в средна степен между 30 и 40%.



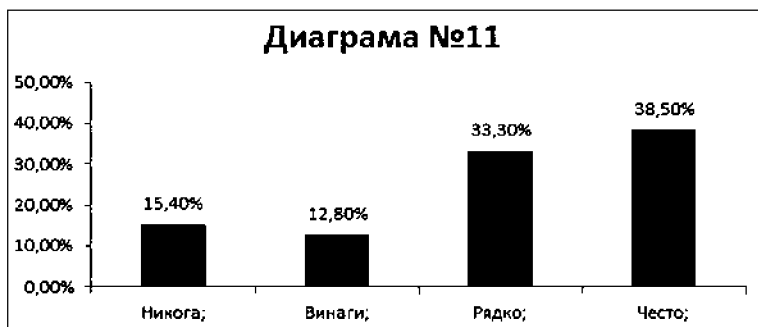
Въпрос 4. *Участвали ли сте в готвенето у дома като дете?* – 43,60% от анкетираните са участвали „рядко“ в готвенето у дома. Следователно голям процент от изследваните лица не са имали възможност в своите семейства да развият умения за здравословно готвене и правилно съчетаване на храните (диаграма 9).



Въпрос 5. *Имали ли сте проблеми с теглото като дете?* – в детска възраст 5,10% от анкетираните са имали „винаги“ проблеми с теглото си, а 20,50% „често“, което е свързано и с нездравословен начин на живот. Положителна тенденция е, че половината от изследваните лица „никога“ не са били с наднормено тегло като деца (диаграма 10).



Въпрос 6. *Спортували ли сте заедно с Вашето семейство, когато сте били дете? (футбол, колоездене, туризъм, федербал и др.)* – голям процент от анкетираните (33,30%) са спортували „рядко“ със своите родители, а 15,40% не са спортували „никога“ (диаграма 11). Следователно в семействата на близо половината от изследваните лица не са били налице положителни примери за активен начин на живот, което се отразява съществено върху здравословното им състояние.

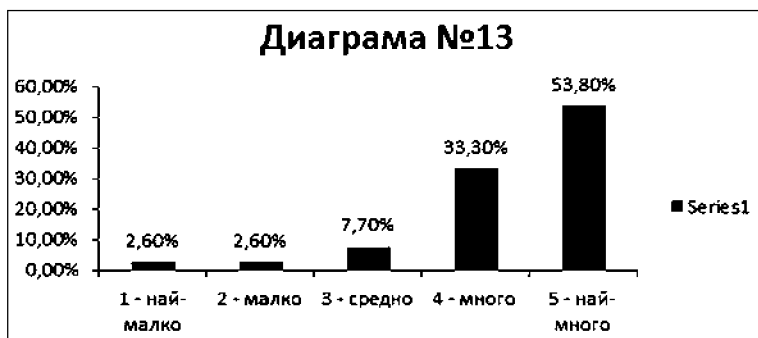


Въпрос 7. *Разговаряли ли сте във Вашето семейство за здравословния начин на живот, когато сте били дете?* се състои от шест подточки с твърдения за степенуване по важност както следва: 1 – най-малко, 2 – малко, 3 – средно, 4 – много, 5 – най-много.

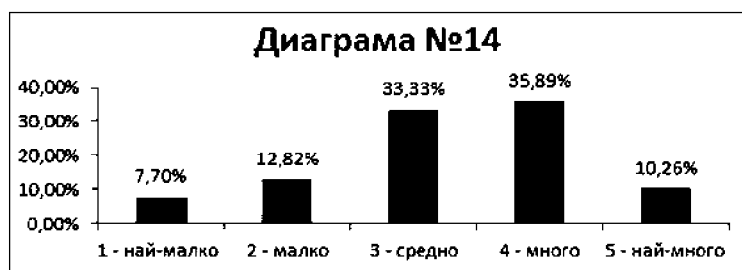
А) *За предпазването от болести и поддържането на имунитета* – положителна тенденция е, че в семействата на над 60% от анкетираните се е засягала тази тема „много“ и „най-много“, а на 28,21% – „средно“ (диаграма 12).



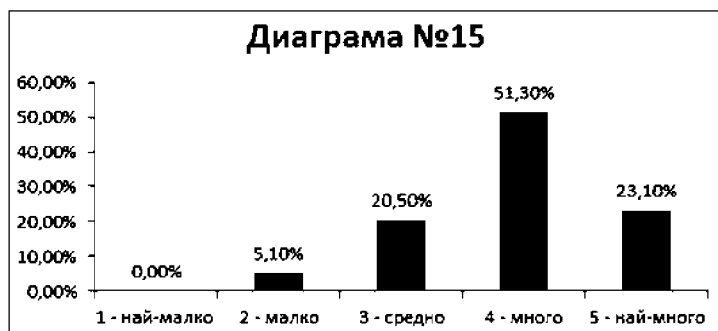
Б) *За вредата от употребата на алкохол, цигари и наркотици* – изключително позитивна тенденция е, че в семействата на над 85% от изследваните лица се акцентирало на тази важна тема „много“ и „най-много“ (диаграма 13).



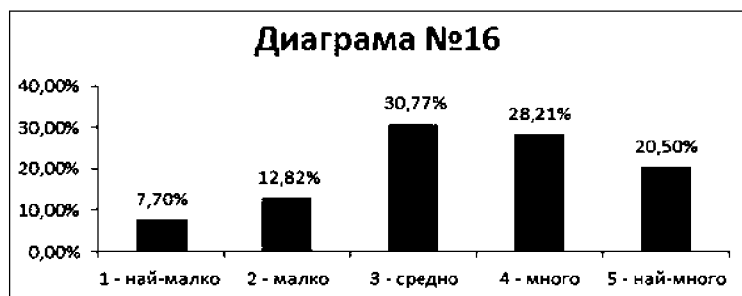
В) За правилното хранене и употреба на екологично чисти храни – в семействата на около 70% от анкетираните се е засягала тази тема „средно“ и „много“ (диаграма 14).



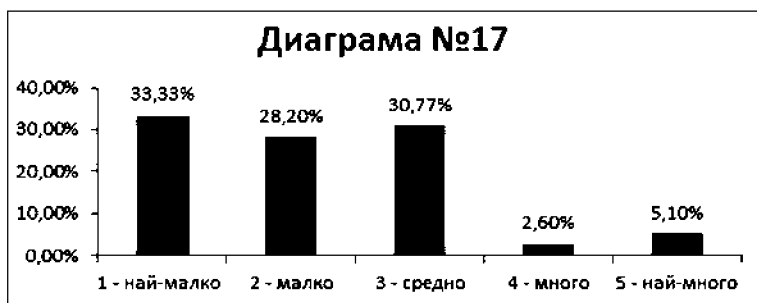
Г) За приема на достатъчно количество вода и течности – положителна тенденция е, че в семействата на над 70% от изследваните лица се е обсъждала темата „много“ и „най-много“ (диаграма 15).



Д) За необходимостта от редовно спортуване – въпреки че от по-горните отговори на Въпрос 6 се разбира, че в над 40% от семействата на изследваните лица родителите не са спортували с децата си, то темата за необходимостта от спортуване се е засягала в близо 80% от семействата на анкетираните в достатъчна степен: „средно“ – 30,77, „много“ – 28,21 и „най-много“ – 20,50%) (диаграма 16).



Е) За употребата на екологично чисти препарати за почистване – негативна тенденция е, че на тази тема се е акцентирало „най-малко“ и „малко“ в семействата на над 60% от анкетираните (диаграма 17).

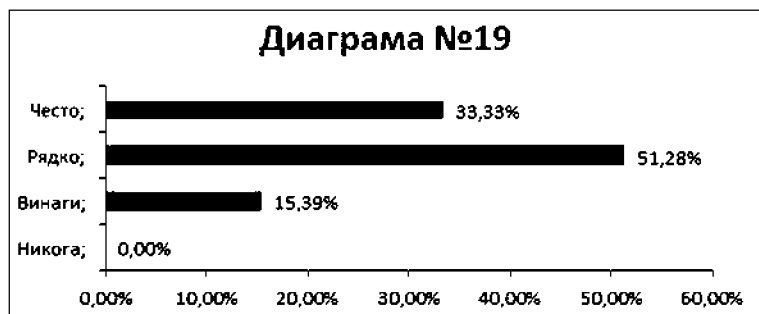


Въпрос 8. Имали ли са вредни навици Вашите родители и роднини, когато сте били дете? – за съжаление много малък процент от родителите на изследваните лица (10,30%) не са имали вредни навици. Останалите 90% са имали някакви нездравословни навици, като 53,85% от тях са пушили, а 20,50% са употребявали и алкохол и цигари (диаграма 18).

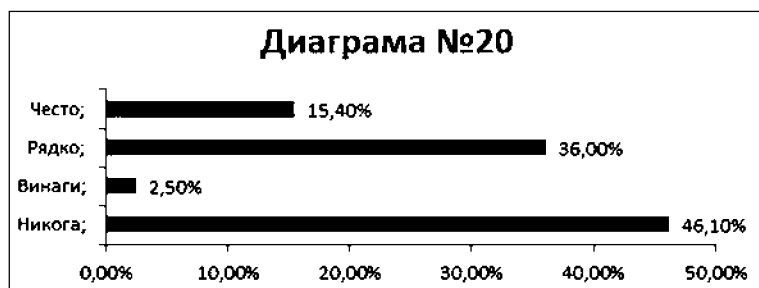


• По въпросите от анкетата, включени в Модул Б. „Начинът Ви на живот и здравословното Ви състояние“ получените резултати са следните:

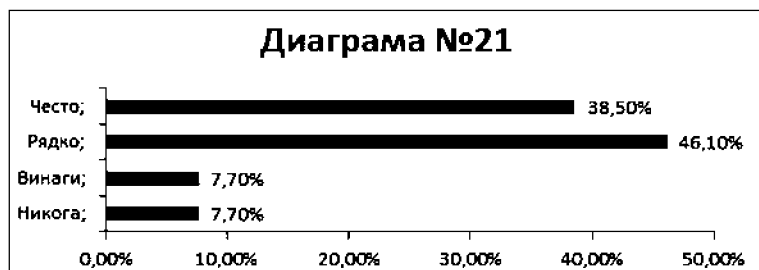
Въпрос 1. Храните ли се здравословно? – негативна тенденция за здравословното състояние на респондентите е, че над половината от тях (51,28%) „рядко“ се хранят здравословно (диаграма 19).



Въпрос 2. *Имате ли проблеми с теглото?* – положителна тенденция за здравословното състояние на респондентите е, че 36% от тях имат „рядко“ проблеми с теглото, а 46,10% „никога“ не са имали такива проблеми (диаграма 20).

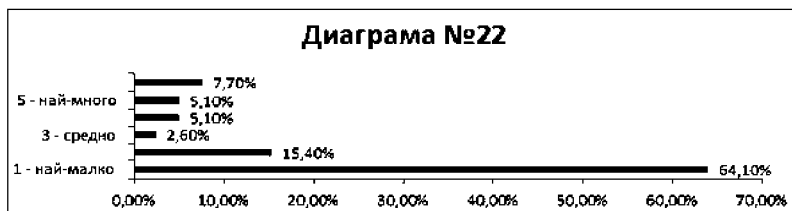


Въпрос 3. *Спортувате ли?* – негативна тенденция за здравословното състояние на респондентите е, че 46,10% от тях спортуват „рядко“, а 7,70% „никога“ не спортуват (диаграма 21).

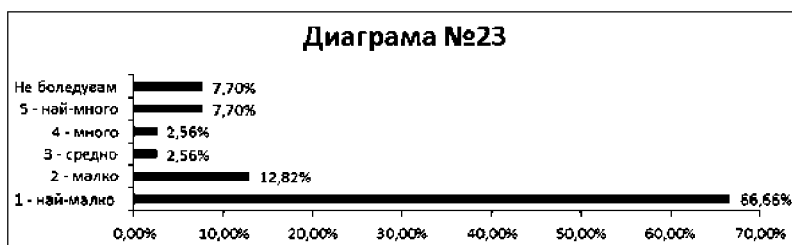


Въпрос 4. *Боледувате ли?* се състои от четири подточки с твърдения за степенуване по важност както следва: 1 – най-малко, 2 – малко, 3 – средно, 4 – много, 5 – най-много.

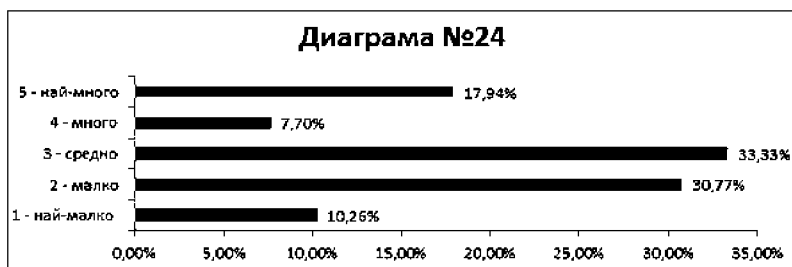
А) От алергии, вследствие на замърсената околна среда ? – положителна тенденция за здравословното състояние на анкетираните е, че над 60% от тях имат в най-малка степен алергии, вследствие на замърсената околна среда, а 7,70% нямат такива (диаграма 22).



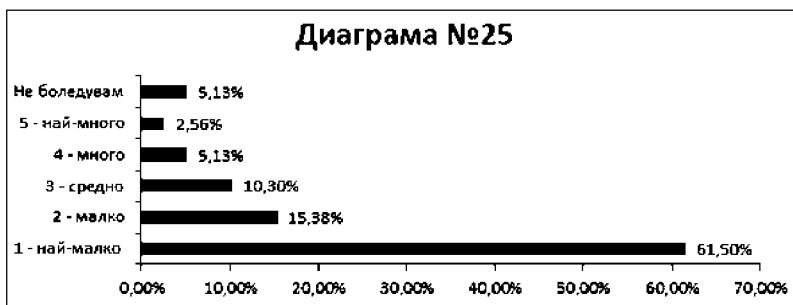
Б) От хранителни алергии – положителна тенденция за здравословното състояние на респондентите е, че над 60% от тях имат в най-малка степен хранителни алергии, а 7,70% нямат такива (диаграма 23).



С) От простудни заболявания, вследствие на слаб имунитет – негативна тенденция за здравословното състояние на анкетираните е, че 33,33% от тях боледуват от простудни заболявания в средна степен, а над 20% „много“ и „най-много“ (диаграма 24).

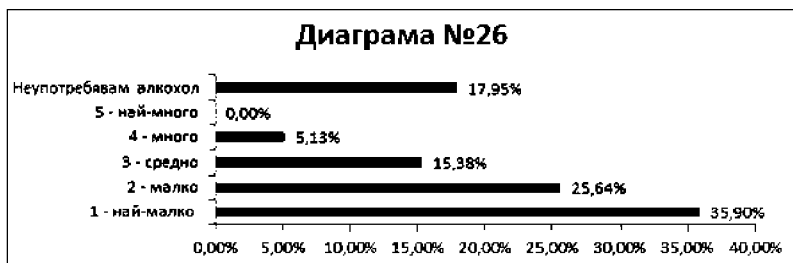


Д) От депресии – положителна тенденция за здравословното състояние на респондентите е, че над 60% от тях имат в най-малка степен депресии, а 5,13% нямат (диаграма 25).

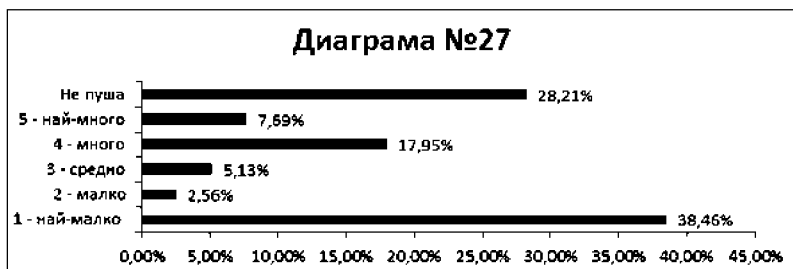


Въпрос 5. Имате ли вредни навици? се състои от три подточки с твърдения за степенуване по важност както следва: 1 – най-малко, 2 – малко, 3 – средно, 4 – много, 5 – най-много.

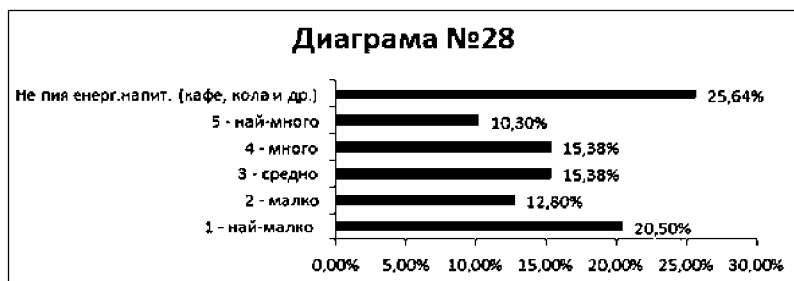
А) Употребявам алкохол – положителна тенденция за здравословното състояние на анкетираните е, че 17,95% от тях не употребяват алкохол, а 25,64% „малко“ и 35,90% „най-малко“ (диаграма 26).



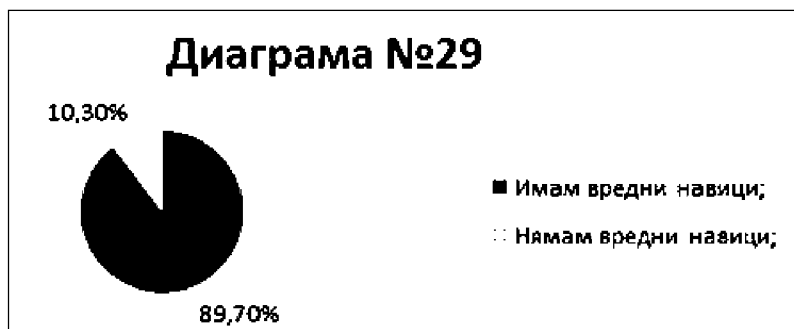
Б) Пуша – положителна тенденция за здравословното състояние на анкетираните е, че 28,21% от тях не пушат, а 38,46% „най-малко“ (диаграма 27).



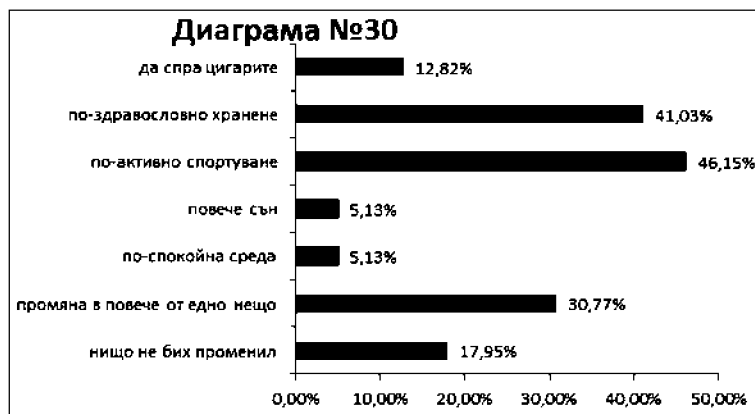
В) Пия прекалено много кафе, кола или други енергийни напитки – положителна тенденция за здравословното състояние на респондентите е, че 25,64% от тях не употребяват енергийни напитки, кафе, кола и др., 12,80% „малко“ и 20,50% „най-малко“ (диаграма 28).



Обобщените резултати по „Въпрос 5. Имате ли вредни навици“ са представени графично чрез диаграма 29, от където се вижда, че близо 90% от изследваните лица имат някакви нездравословни навици (тютюнопушене, употреба на алкохол, употреба на енергийни напитки). Това е един много притеснителен факт за начина на живот на респондентите, който ги поставя във висок риск от заболявания. Тези резултати кореспондират с отговорите на „Въпрос 8. Има ли са вредни навици вашите родители и роднини, когато сте били дете“ от Модул А, където 10,30% от анкетираните са отговорили, че родителите им не са имали вредни навици. Останалите близо 90% са посочили, че родителите им са имали някакви нездравословни навици. Това очевидно показва, че отрицателните родителски примери и модели на поведение, свързани с нездравословен начин на живот, се отразяват непосредствено и негативно в един по-късен етап от живота върху нездравословното поведение на анкетираните възрастни.



Въпрос 6. Как бихте подобрили в бъдеще начина си на живот, за да подобрите Вашето здравословно състояние? – от диаграма 30 се вижда, че голяма част от изследваните лица осъзнават необходимостта от промяна на начина си на живот към по-здравословен. Само 17,95% нищо не биха променили, 30,77% биха изменили повече от едно нещо в живота си, 46,15% биха спортували по-активно, а 41,03% биха се хранили по-здравословно.



Изводи и препоръки

Основните заключения, до които води анализът на резултатите от изследването, са следните:

По Модул А. „Здравното възпитание във Вашето семейство“:

- близо половината от анкетираните посочват, че рядко са се хранили здравословно в детска възраст, което е един доста притеснителен факт;
- над половината от изследваните „често“ са говорили за здравословното хранене в семействата им, а 38,50% „рядко“ са засягали тази толкова важна тема;
- в семействата на повече от 40% от анкетираните се е акцентирало „най-малко“ и „малко“ на начина на съчетаване на храните; по всички останали теми, свързани със здравословното хранене в семействата на изследваните лица („честота на хранене“, „начин на готвене на храната“, „избор на здравословни храни“, „какво количество храна да се приема на едно хранене“), се е обръщало внимание в достатъчна степен („средно“ – между 30 и 40%, „много“ – между 20 и 33%, като „най-много“ за начина на готвене на храната – 28,21%, и избора на здравословни храни – 18%);
- голям процент (43,60%) от изследваните лица не са имали възможност в своите семейства да развият навици и умения за здравословно готвене и правилно съчетаване на храните;
- положителна тенденция е, че половината от изследваните лица „никога“ не са били с наднормено тегло в детска възраст;
- голям процент от анкетираните (33,30%) са спортували „рядко“ със своите родители, а 15,40% не са спортували „никога“. Следователно в семействата на близо половината от изследваните лица не са били налице положителни примери за активен начин на живот, което се отразява съществено върху здравословното им състояние;
- много малък процент от родителите на изследваните лица (10,30%) не са имали вредни навици. Останалите около 90% са имали някакви нездравос-

словни навици, като 53,85% от тях са пушили, а 20,50% са употребявали и алкохол и цигари.

По Модул Б. „Начинът Ви на живот и здравословното Ви състояние“:

- негативна тенденция за здравословното състояние на респондентите е, че 46,10% от тях спортуват „рядко“, а 7,70% „никога“ не спортуват;

- отрицателна тенденция за здравословното състояние на анкетираните е, че 33,33% от тях боледуват от простудни заболявания в средна степен, а над 20% „много“ и „най-много“;

- положителна тенденция е, че над 60% от анкетираните не боледуват от хранителни алергии и алергии, в резултат на замърсена околна среда, както и от депресии;

- близо 90% от изследваните лица имат някакви нездравословни навици (тютюнопушене, употреба на алкохол, употреба на енергийни напитки). Това е един много притеснителен факт за стила на живот на респондентите, който ги поставя във висок риск от заболявания;

- голяма част от изследваните лица осъзнават необходимостта от промяна в начина си на живот към по-здравословен (над 80%).

Здравното възпитание, реализирано в семейството, е възможно да се подпомогне много чрез редица дейности, осъществявани от педагози, психолози, социални и здравни работници:

- провеждането на изследвания и анкетни проучвания сред деца, учители и родители за установяване на здравословния им статус и начина им на живот – хранене, спортуване, хигиена, вредни навици, предпазване от болести, здравословни проблеми и други подобни показатели, свързани със здравословния начин на живот;

- целенасочени срещи, беседи, дискусии, семинари с родителите и с децата по различни теми – здравословно хранене, предпазване от болести, здравословен начин на живот, рискът от тютюнопушене и наркотични вещества, необходимостта от активен начин на живот, спорт и каляване и други подобни;

- организиране на масови мероприятия – информационни кампании, концерти, маратони, състезания, тържества, които имат благотворителен и здравен характер (за предпазване от СПИН, за набиране на средства за лечение на рак на гърдата, за проблемите на наркотично зависимите, за популяризиране на различните видове спорт и др.);

- разработване и излъчване на образователно-възпитателни телевизионни и радио предавания, кратки филми и други, в които се разглеждат теми за здравето и неговото опазване; използване възможностите на интернет пространството за здравно възпитание и образование чрез игри, филми, сайтове, форуми и др.;

- включването на децата в повече извънкласни и извънучилищни здравно-възпитателни и образователни проекти и програми; подобряване на здравно-хигиенните условия в дома, детските градини и училищата (предоставяне на сапуни, тоалетна хартия и други средства за поддържане на хигиена);

• включването на децата в готвенето на храната, поддържането и почистването на двора, дома, детската стая, занималнята, класната стая, двора и други подобни дейности, имащи отношение към здравното възпитание и образование.

Литература

- Александрова, Е. Здравно образование в българските училища и в ролята на педагогически съветник. – *Образование*, 7, 2004.
- Борисов, В., С. Попова, Л. Георгиева, К. Шопова. Промоция на здравето, С., 1998.
- Бъчева, С. Семейството и детето, С., 2009.
- Колева, Н. Здраве и активност на детето в детската градина. – В: Активността на детето в детската градина (книга за учителя). С., 1994.
- Колева, Н. Здравно-хигиенни предпоставки за хуманизиране на педагогическия процес – В: Хуманизация и демократизация на педагогическия процес в условията на университетското образование. С., 2006.
- Колева, Н. Хуманистични измерения на здравословния начин на живот – иновационна възпитателна система. С., 2012.
- Костова, П. Педагогика на промоцията на здраве. ВТ., 2000.
- Лефтеров, Б. Основи на здравната култура на детето в предучилищна възраст като част от социално-поведенческата готовност за училище. – *ГСУ, Факултет по педагогика*, 106, 2013.
- Лефтеров, Б., Здравното възпитание в контекста на социално-поведенческата готовност на детето за училище. С., 2014.
- Младенова, С. Здравно възпитание. – В: Педагогика. Първа част: Теория на възпитанието. С., 2004.
- Младенова, С. Здравно възпитание. – В: Педагогика. Първа част: Теория на възпитанието. С., 2012.
- Наръчник по семейно възпитание (Фондация „Младите за младите“). Под ред. Н. Василев, М. Маринов, Анина Чилев, 2001.
- Проданов, Г. Хигиена и здравно възпитание. ВТ., 2004.
- Първанова, Й., Вл., Глигоров. Роля и функции на училищния екип в изграждането и поддържането на политика за здраве в училище. С., 2008.
- Саймънтън, О., Ст. Матюс-Саймънтън, Дж. Крайтън. Личност, болест, стрес и здраве. С., 2009.
- Свияш, Ал. Здравето е в главата, а не в аптеката. С., 2008.
- Стракова, Л. Здравна култура. – В: Гражданско образование. С., 2001.
- Стракова, Л. Физическо и здравно възпитание и развитие. – В: Теория на възпитанието. С., 2005.
- www.who.org (19.01.2014)
- http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf (19.01.2014)

Постъпила януари 2016 г.

Рецензент:
проф. дпн Сийка Чавдарова-Костова