



СПОРТНА ПЕДАГОГИКА

SPORT EDUCATION

НИВО НА ЗДРАВНА КОМПЕТЕНТНОСТ НА 14–19-ГОДИШНИ УЧЕНИЦИ

Анелия Козлева\*, Стефания Беломъжева-Димитрова\*\*

LEVEL OF HEALTH COMPETENCE OF 14–19-YEAR-OLD STUDENTS

Aneliya Kozleva, Stefaniya Belomazheva-Dimitrova

**Abstract:** Preventive healthcare is a top priority in modern health policy. As its main elements, the health education and health culture of the population are essential. Medical specialists bear almost little responsibility for their development and quality. Educators, the school as an institution, the family and society have a key role to play in this regard. In Bulgaria, health education is not present as an independent subject at school. It is embedded in various classroom and extracurricular forms of education.

The purpose of this study is to establish the level of health knowledge among 14–19-year-old Bulgarian students achieved through the education system, family and social environment. It also explores the possibilities for enhancing the health competence of high school students.

**Keywords:** health; prevention; students; health competence; health promotion.

**ВЪВЕДЕНИЕ**

Приоритет в съвременната здравна политика е превантивната здравна грижа, акцентираща върху контрола на здравните рискове, предотвратяване на заболяванията и преждевременната смъртност. Опорните точки на тази политика са здравната промоция и профилактиката на болестите (Николаева 2019). Промоцията и профилактиката на здравето се различават по обекта на своето въздействие. Промоцията е насочена предимно към здрави хора, докато профилактиката – към хора в риск (Винарова, Михова, Пенджуров 2011).

„Промоция на здравето“ не е нов термин за България. Промоцията на здравето е процес на създаване на възможности за подобряване на здравето и засилване на контрола върху определящи-

\*Анелия Козлева – докторант към катедра „Теория и методика на физическото възпитание“, Педагогически факултет, Великотърновски университет „Св. св. Кирил и Методий“, Велико Търново, България, e-mail: ani\_kukova@abv.bg

\*\* Стефания Беломъжева-Димитрова – доцент, доктор, преподавател в катедра „Теория и методика на физическото възпитание“, Педагогически факултет, Великотърновски университет „Св. св. Кирил и Методий“, Велико Търново, България, e-mail: stefania@ts.uni-vt.bg

те здравето фактори чрез саморегулиращо здравно поведение на хората. Важно е да се отбележи, че в тази дейност трябва да бъдат въввлечени не само здравните работници, но и педагогическите кадри. Ролята на педагозите в процеса на формиране на нагласите, навиците и поведението на младите хора във връзка със собственото здраве е изключително важна (Тончева, Борисова 2012).

Здравословният начин на живот и насърчаването на благоденствието за всички хора са определени като основна трета цел на програмата за устойчиво развитие на Европейския съюз до 2030 г. Ключово значение в постигането на тази стратегическа цел има образованието. Така здравното образование става значима част от здравната политика на държавни и неправителствени институции и организации (Витанов 2020).

Търпова и колектив смятат, че здравното образование трябва да започне още от ранна детска възраст и да формира здравно мислене, което да продължи да се развива в началното и средното училище и впоследствие във висшите учебни заведения (Търпова, Панайотова, Коева 2016).

Според Световната здравна организация (СЗО): „*ефективна здравна програма в училище може да бъде сред най-рентабилните инвестиции*“. Училищните здравни политики са стратегически по посока превенцията на редица заболявания, част от които са социално значими. Към училището са насочени очаквания за повишаване на личната осведоменост на ученика и изграждане на поведение, осигуряващи по-добро здраве (Ангелова 2017).

Тук е мястото да се обележи, че по качествения здравен показател „продължителност на човешкия живот“ България изостава спрямо целия Европейски съюз (Симеонов, Кънчева 2018). Въпреки това здравното образование като средство за промоция и профилактика на здравето не присъства като отделен образователен предмет в българското училище, което отчитаме като голяма слабост на българската образователна система. Здравното образование намира своето място в училище чрез различни класни и извънкласни форми, в учебното съдържание на различни учебни дисциплини и в отделни уроци от общозадължителната подготовка, в които се въвеждат здравни аспекти и в часа на класа, в който се осигурява информация по здравни теми. Извършва се също извънучилищна и извънурочна дейност под формата на клубове, викторини, спортни състезания, туристически походи и др.

Здравното образование има за цел да формира компетенции, свързани със здравето като общочовешка ценност, с ползата от двигателната активност и спорта, здравословното хранене, избягването на стреса и конфликтите в училището и семейството, осъзнаване вредата от употребата на алкохол, цигари, наркотични и упойващи вещества, предпазването от травматизъм и др. (Проданов 2011). Усвояването на тези знания е предпоставка за изграждане на здравословен начин на живот, който има отложен ефект във времето към по-добро качество на живот (Ангелова 2017). Понятието „качество на живот“ се появява още през 1960 г. в книгата „Обществено изобилие“ на американския икономист Дж. Гилбърт. Качеството на живот зависи от здравеопазването, възможностите за индивидуално развитие на личността и продължителността на живота (Симеонов 2010). Измерение на качеството на живот е физическото състояние на индивида, което зависи в голяма степен от физическата активност.

Проблемите, свързани с ниската двигателна активност на населението в световен мащаб, предизвикват голям интерес. Множество изследвания показват, че все по-малко хора са двигателно активни и практикуват системни спортни занимания, което пряко се отразява на здравословното им състояние (Goran, Reynolds, Lindquist 1993). Проблемът е още по-сериозен при подрастващите. В изследване, проведено в град Русе, се установява, че относителният дял на учениците, занимаващи се с физическа активност извън училище, е по-малък в сравнение с тези, които не се занимават (Мегова, Михайлова, Стоянова, Костов 2009). Друго проучване, направено от Симеонова и колектив, сред ученици и студенти сочи, че 80% от изследваните имат насочено здравно поведение, като сред най-използваните персонални стратегии за опазване и подобряване на здравето са физическите занимания, рационалното хранене и контролът над телесното тегло и стратегиите за справяне със стреса (Симеонова, Велкова, Стефанова 2013). Анкетно проучване, проведено сред 11 – 12-годишни ученици показва, че повече от половината от тях (57%) са наясно

с ползите от спортуването, като те смятат, че активната физическа дейност подобрява физическата форма на човека, паметта и концентрацията (Беломъжева-Димитрова, Димитров 2018).

Направеният анализ на литературните източници ни провокира да проведем собствено изследване, чиято цел е да се установи нивото на здравните знания сред 14 – 19-годишни български ученици, постигнато посредством образователната система, семейната и социалната среда, както и да се проучат възможностите за повишаване на здравната компетентност на гимназистите.

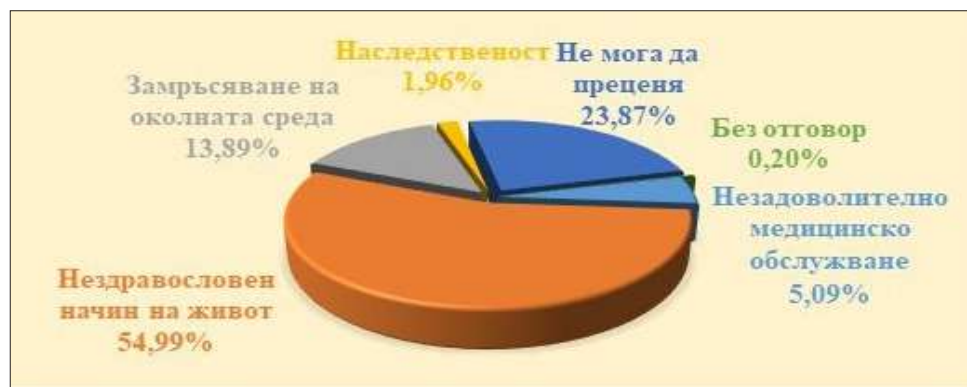
## МЕТОДОЛОГИЯ

За постигане на целта на изследването се проведе анкетно проучване относно здравните знания и нагласи сред ученици от гимназиален етап на образование. Получените данни са подложени на статистическа обработка и честотен анализ, на базата на които е формулирано заключението.

Анкетата се проведе в периода април–май 2020 г., а контингент на изследването са 511 ученици на възраст 14 – 19 години от четири училища на територията на Община Велико Търново, от тях 239 момчета и 272 момичета. Анкетата включва шест въпроса от затворен тип. При три от тях е необходимо да се посочи един отговор, при два е възможно да бъдат дадени повече от един отговор, а един изисква учениците да се съгласят с определени твърдения.

## РЕЗУЛТАТИ

По отношение нагласата на учениците в отговора на въпроса коя е най-важната причина за заболяемостта повече от половината (54,99%) смятат, че това е нездравословният начин на живот. Една четвърт от анкетираните (23,87%) не могат да преценят. За останалите причини учениците се разпределят, както следва: замърсяване на околната среда – 13,89%, незадоволително медицинско обслужване – 5,09%, наследственост – 1,96% (фигура 1).



Фигура 1. Причини за заболяемостта според учениците (в %)

Таблица 1. Отношение на учениците към някои фактори, влияещи върху здравето

Съгласни ли сте със следните твърдения?	Да	Не	Не мога да преценя
1. Вкусът на храната е по-важен от последиците ѝ върху здравето.	10,57%	66,14%	23,29%
2. Пълномасленото мляко е по-здравословно от нискомасленото.	15,66%	35,62%	48,73%
3. Нашият народ консумира твърде много мазнини, тестени и захарни изделия.	75,54%	7,83%	16,63%
4. Главната причина за затлъстяването е наследствеността.	7,24%	70,25%	22,50%
5. Чрез здравословно хранене можем да се предпазим от повечето болести.	82,19%	6,46%	11,35%
6. Физическите упражнения укрепват здравето.	91,39%	2,15%	6,46%

7. Алкохолът вреди на здравето в млада възраст.	70,65%	12,92%	16,24%
8. Тютюнопушенето вреди на здравето.	91,19%	3,91%	4,89%

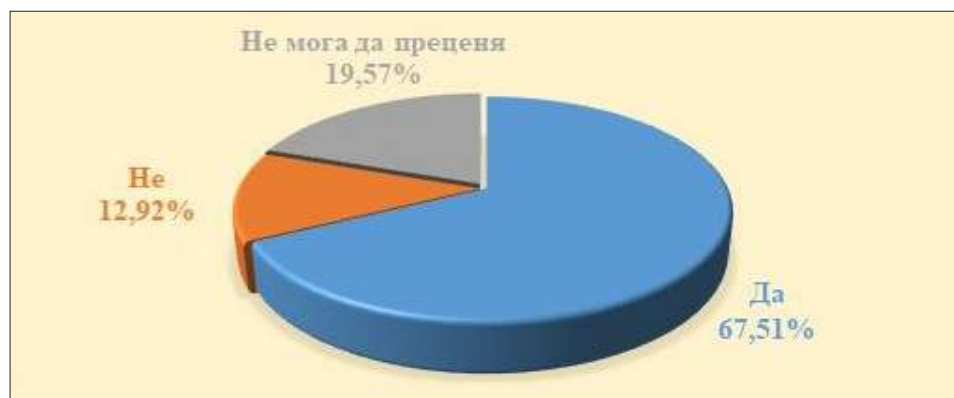
Почти всички ученици се съгласяват с твърденията, че физическите упражнения укрепват здравето (91,39%) и че тютюнопушенето вреди на здравето (91,19%). С висок относителен дял са и учениците, които мислят, че чрез здравословно хранене може да се предпазят от повечето болести – 82,19%, а също и че „нашият народ консумира твърде много мазнини, тестени и захарни храни“ – 75,54%. Според 70,65% от запитаните алкохолът вреди на здравето в млада възраст. 70,25% са тези, които не смятат, че главната причина за затлъстяването е наследствеността. Две трети (66,14%) от учениците не са съгласни, че вкусът на храната е по-важен от последиците ѝ върху здравето. Няма съществена разлика в разпределението на резултатите по пол (таблица 1.).

Трите най-важни фактора, укрепващи здравето, според анкетираните ученици са физическата атактивност и спортът – 81,60% (79,08% от момчетата и 83,82% от момичетата), здравословното хранене – 78,47% (81,59% от момчетата и 75,74% от момичетата) и създаването на навици за здравословен начин на живот – 71,62% (70,71% от момчетата и 72,43% от момичетата). Следват ги добрият психологичен климат в семейството – 27,20%, добрата медицинска помощ – 22,70%, доброто финансово благосъстояние на семейството – 8,22%. С най-нисък относителен дял са учениците, посочили като фактор, укрепващ здравето, добрия психологически климат в училище – 7,63% (фигура 2.).



Фигура 2. Фактори, укрепващи здравето според учениците (в%)

На въпроса дали в училище трябва да се предоставя информация за здравословен начин на живот, по-голямата част от учениците (67,51%) са на мнение, че трябва. Всеки осми ученик (12,92%) обаче смята, че това не е необходимо, а 19,57% не могат да преценят (фигура 3.).



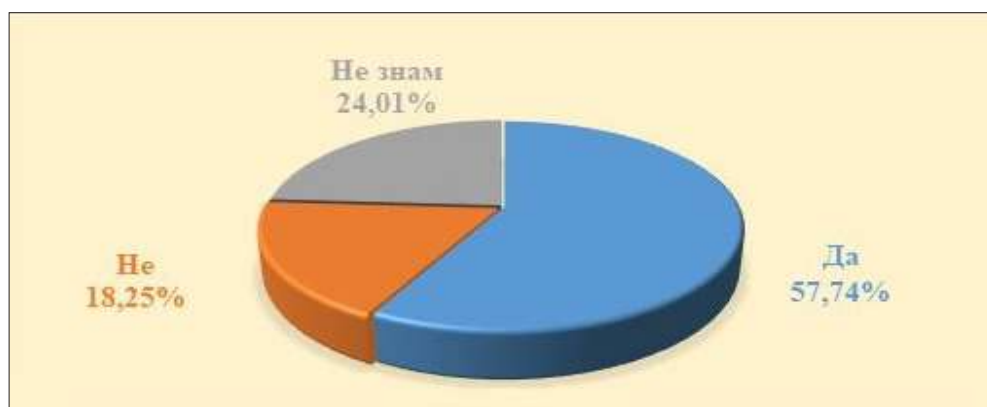
Фигура 3. Необходимост от информация за здравословния начин на живот (в%)



**Фигура 4.** Предпочитани източници на информация за здравословния начин на живот (в%)

Почти половината (48,34%) от анкетираните посочват, че предпочитат да получават тази информация от лекар, една пета – 21,33% (26,84% от момичетата и 15,06% от момчетата) – от психолог и малко по-малко – 19,96% (22,06% от момичетата и 17,57% от момчетата) – от информационни материали. Останалите отговори се разпределят, както следва: от учител – 17,42% и от медицинска сестра – 14,09%. Различията по пол, които се отнасят предимно за психолог и информационни материали, се дължат на това, че момичетата проявяват по-голямо любопитство по темата и са посочвали повече от един отговор (фи. 4).

Повече от половината от анкетираните ученици (57,74%) искат в училище да има час, посветен на здравето, като момичетата преобладават спрямо момчетата (62,13% срещу 51,05%). 18,25% от учениците не желаят да има такъв час, като момчетата значително надвишават момичетата (23,01% срещу 13,6%), а 24,01% не могат да преценят (фиг. 5.).



**Фигура 5.** Необходимост от час на здраве в училище – по години (в %)

## ДИСКУСИЯ

Резултатите от проведеното анкетно проучване показват добро ниво на здравна компетентност у младите хора. Младежите са добре информирани относно факторите, укрепващи здравето. Почти всички знаят, че физическите упражнения са важни, за да поддържат добро здраве, а също и че тютюнопушенето и алкохолът са вредни. Голяма част от учениците са наясно какво значение за здравето има хранителният режим, както и че в българските традиции са налице немалко навици, които създават риск в това отношение.

Само 12,92% са учениците, които смятат, че не е необходимо в училище да бъде предлагана информация за здравословния начин на живот, което кореспондира с факта, че по-малко от една пета са анкетираните, нежелаещи в училище да има час, посветен на здравето. Въпреки това се очертават и някои неблагоприятни тенденции. Почти една четвърт от младежите не могат да пре-



ценят, коя е най-важната причина за заболяемостта. По-малко от една пета са учениците, които биха искали да получават информация относно здравословния начин на живот от своите учители.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здравните компетенции са изключително важен фактор за подобряване на здравния статус на учениците и като цяло на населението. Резултатите от проведеното анкетно проучване показват сравнително добро ниво на здравна компетентност сред изследваните ученици, което е постигнато чрез общообразователните дисциплини, в които има заложен здравни аспекти, както и в часа на класа. Те са добре информирани за факторите, които укрепват или вредят на здравето, и имат положително отношение към двигателната активност и хранителния режим. Очертават се и някои неблагоприятни тенденции. Почти една четвърт от младежите не могат да преценят коя е най-важната причина за заболяемостта. По-малко от една пета от учениците биха искали да получават информация относно здравословния начин на живот от своите учители, което възпрепятства комплексното формиране на здравни компетенции, в което е необходимо да бъдат въвлечени освен здравните професионалисти, така и педагогическите кадри и училищните психолози.

Направеният литературен обзор и проведеното анкетно проучване ни дават основание да твърдим, че здравното образование трябва да бъде заложено в българската образователна система като отделен образователен предмет и да започва още от ранна детска възраст. То трябва да осигурява повишаване на личната осведоменост на ученика и способността за вземане на решения, които да осигуряват по-добро здраве.

### ЛИТЕРАТУРА

**Ангелова, С. (2017).** Компетентностно базирана програма за формиране на здравословен стил на живот на учениците от началното училище. *Педагогика*, 89, 6, 759 – 771. // **Angelova, S. (2017).** Kompetentnostno bazirana programa za formirane na zdravosloven stil na zhivot na uchenitsite ot nachalno uchilishte. *Pedagogika*, 89, 6, 759 – 771.

**Беломъжева-Димитрова, С., Д. Димитров. (2018).** Двигателна активност и интерес към спорта на 11 – 12 годишни ученици. *Педагогически алманах*, XXVI, 2, 130 – 136. // **Belomazheva-Dimitrova, S., D. Dimitrov. (2018).** Dvigatelna aktivnost i interes kam sporta na 11 – 12 godishni uchenitsi. *Pedagogicheski almanah*, XXVI, 2, 130 – 136.

**Винарова, Ж., П. Михова, И. Пенджуров (2011).** Пътища от профилактичната медицина към профилактичната телемедицина. Департамент „Медикобиологически науки“ НБУ. Достъпно на: [http://eprints.nbu.bg/952/1/Profilaktichna\\_medicine\\_-\\_Profilaktichna\\_telemedicine.pdf](http://eprints.nbu.bg/952/1/Profilaktichna_medicine_-_Profilaktichna_telemedicine.pdf) // **Vinarova, Zh., P. Mihova, I. Pendzhurov (2011).** Patishta ot profilaktichnata meditsina kam profilaktichnata telemeditsina. Departament „Medikobiologicheski nauki“ NBU. Retrieved from: [http://eprints.nbu.bg/952/1/Profilaktichna\\_medicine\\_-\\_Profilaktichna\\_telemedicine.pdf](http://eprints.nbu.bg/952/1/Profilaktichna_medicine_-_Profilaktichna_telemedicine.pdf)

**Мегова, Т., Н. Михайлова, Л. Стоянова, Р. Костов (2009).** Влияние и връзка на физическото обездвижване и наднорменото тегло сред подрастващите. *Научни трудове на Русенския университет*, 48, 8.1, 86 – 90. // **Megova, T., N. Mihaylova, L. Stoyanova, R. Kostov (2009).** Vliyanie i vrazka na fizicheskoto obezdvizhvanе i nadnormenoto teglo sred podrastvashtite. *Nauchni trudove na Rusenskiya universitet*, 48, 8.1, 86 – 90.

**Николаева, Н. (2019).** Възможности за усъвършенстване на дейностите по промоция на здравето и профилактика на болестите в България. Автореферат. Стопанска академия „Димитър А. Ценов“ – Свищов. // **Nikolaeva, N. (2019).** Vazmozhnosti za usavarshenstvane na deynostite po promotsiya na zdraveto i profilaktika na bolestite v Balgariya. Avtoreferat. Stopanska akademiya “Dimitar A. Tzenov” – Svishtov.

**Проданов, Г. (2011).** *Хигиена и здравно образование*. Пловдив: Астарта. // **Prodanov, G. (2011).** *Higiена i zdravno obrazovanie*. Plovdiv: Astarta.

**Симеонов, Д. (2010).** Социо-географска оценка на качеството на живот в област Велико Търново. *Научна конференция в чест на 70-годишнината на доц. д-р Владимир Попов*, 27.10.2010. В. Търново: УИ „Св. св. Кирил и Методий“, 562 – 572. // **Simeonov, D. (2010).** Sotsio-geografska otsenka na kachestvoto na zhivot v oblast Veliko Tarnovo. *Nauchna konferentsiya v chest na 70-godishninata na dots. d-r Vladimir Popov*, 27.10.2010. V. Tarnovo: UI „Sv. Sv. Kiril i Metodiy“, 562 – 572.

**Симеонова, Й., А. Велкова, П. Стефанова (2013).** Психологически аспекти при формирането на здравната самооценка сред ученици и студенти от гр. Плевен. *Science & Technologies*, III, 1, 298 – 303. // **Simeonova, Y., A. Velkova, P. Stefanova (2013).** Psiho-povedencheski aspekti pri formiraneto na zdravnata samootsenka sred uchenitsi i studenti ot gr. Pleven. *Science & Technologies*, III, 1, 298 – 303.

**Тончева, С., С. Борисова (2012).** Промоцията на здраве – предизвикателство пред здравните специалисти. *Научни трудове на Русенски университет*, 51, 8.8, 13 – 19. // **Toncheva, S., S. Borisova (2012).** Promotsiyata na zdrave – predizvikelstvo pred zdravnite spetsialisti. *Nauchni trudove na Rusenski universitet*, 51, 8.8, 13 – 19.

**Търпова, Р., М. Панайотова, Д. Коева. (2016).** Концептуален модел за формиране на здравно-екологични компетенции в училищната практика. *Сборник с доклади от Осма студентска научна конференция „Екологията – начин на мислене“*, Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“, 14.05.2016. Пловдив: Университетско издателство „Паисий Хилендарски“, 91 – 104. // **Tarпова, R., M. Panayotova, D. Koeva. (2016).** Kontseptualen model za formirane na zdravno-ekologichni kompetentsii v uchilishtnata praktika. *Sbornik s dokladi ot Osma studentska nauchna konferentsiya „Ekologiyata – nachin na mislene“*, Plovdivski universitet „Paisiy Hilendarski“, 14.05.2016. Plovdiv: Universitetsko izdatelstvo „Paisiy Hilendarski“, 91 – 104.

**Goran, M. I., K. D. Reynolds, C. H. Lindquist (1993).** Role of physical activity in the prevention of obesity in children, *International Journal of Obesity*, 23, 13, 18 – 33.

**Simeonov, D., P. Kancheva (2018).** Comparative characterization of healthcare infrastructure and services between Bulgaria and Romania. *SocioBrains*, 41, 1, 102 – 107.

**Vitanov, L. (2020).** Health education in the class time. *Knowledge – International Journal*, 40.2, 513 – 518.