

ЗДРАВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ - ЛИЧНОСТЕН И СОЦИАЛНО-ЗНАЧИМ ПРОБЛЕМ

Пенка Тогорова

Предизвикателствата на ХХI век, глобалните промени в икономическата, информационната и социалната сфера поставят на сериозни изпитания физическото и психическото здраве на индивида. Той трябва да се адаптира към нова жизнена среда, да устоява на промените, да усвоява нови знания, умения и социални роли, непрекъснато да развива заложените и способностите си.

Здравето и жизнеспособността имат огромно значение за пълноценната реализация на човешкия потенциал. Като има предвид, че едно активно, жизнено, квалифицирано, добре образовано, ситно, в добро здраве и мотивирано население представлява най-добрият залог за продуктивност на обществото, Световната комисия за култура извежда като крайна и универсална цел "всеобщото физическо, духовно и социално благосъстояние на всяко човешко същество" (3).

Здравето се приема като "един от елементите на качеството на живота, тясно свързан с всички останали, ...то едновременно е предпоставка за всеки от тях, но и се

влияе, зависи от всеки от тях" (7). Здравето се разглежда в научната литература и в социалната практика в два аспекта: социално-икономически и личностно-психологически. Най-общо то се определя като биосоциален процес на изменение, развитие и усъвършенстване на физическите и умствените сили и възможности на човешкия индивид. Конституцията на Световната здравна организация акцентира на неговия позитивен аспект и го характеризира като "състояние на пълно физическо, психично и социално благополучие, а не само като отсъствие на болест или физически недъг" (4). Съвременните представи за здравето отхвърлят традиционното му определение само като медико-биологичен феномен, разширяват това понятие като интегрален модел и открояват неговата биологична, психологична и социална същност, които са взаимно свързани.

Опазването и укрепването на здравето на децата и юношите има огромна личностна и социална значимост. Здравето е решаващ фактор за хармоничното пси-

хофизическо развитие и пълноценната реализация на личността в обществото. Отглеждането и формирането на жизнеспособно младо поколение е част от възпитателния идеал на всички епохи и педагогически системи.

Актуална световна тенденция е ориентация към позитивна концепция за здравето, акцентираща върху социалните и личните ресурси, преодоляване на пасивния подход и повишаване на личната отговорност към здравето. Промоцията на здравето се определя като цялостна система от социално-организираны дейности за укрепване на здравето, за създаване на благоприятна социална среда и развиване на личните умения за здравословно поведение.

Актуалността и значимостта на проблема за здравно образование и възпитание се обуславят от непрекъснато влошаващия се здравен статус на съвременните български деца и юноши. Новите условия на човешкото битие играят ролята на етиологичен фактор, който намира израз в нови измерения на здравето и нови патологични отклонения. Разрастването на свободната търговия и засилените контакти в световен мащаб, влошените параметри в околната среда и в стандарта на живот засилиха рисковете от болести по хранителен път, инфекциите, психичните и полово

предаваните болести. Специални научни изследвания и непосредствените ни наблюдения доказват, че негативните тенденции в нашия живот в условията на социално-икономическа промяна рефлектират силно върху подрастващото поколение и пораждат редица проблеми при отглеждането, възпитанието и развитието му.

Анализът на здравния статус на съвременните български деца и юноши показва, че доминиращи в детската и училищната възраст са остри инфекции на горните дихателни пътища, функционални разстройства на нервната система, зрителни и гръбначни деформации, травми и пътно-транспортни произшествия. Агресивността, насилието, депресията и неврозите в средна и горна училищна възраст в последните години значително нарастват. Сред причините, освен наследствените, може да се открият нездравословното хранене, ниската двигателна активност, учебната свръхнатовареност, неправилната организация на труда, липсата на режим на умствена дейност, семейни или училищни конфликти, недоброжелателно общуване, отрицателни емоции, рисково сексуално поведение, употреба на тютюн, алкохол, наркотици, лекарствени средства.

Установено е, че градските деца по-често страдат от диабет, неврози, левкемии, хипертонии,

затлъстяване, свързани с начина им на живот. С психическото здраве до голяма степен е свързана и засилената детска и младежка агресивност, за която според 35% от изследваните лица причините са в промените в обществото, според 28% - в приятелската среда, според 20% - в семейната среда. В изследване на осъдени непълнолетни правонарушители е установено, че 46,27% се отличават с наличие на психически заболявания - от тях с неврози - 63,33%, психопатии - 16,67%, органични страдания - 13,33%, олигофрения и циклофрения - по 3,33% (6).

Проблемът за здравното образование и възпитание е особено актуален, личностно и социално-значим поради широкото разпространение на рисковите за здравето фактори сред младото поколение. Поведенческите рискови фактори са свързани с над 50% от заболяванията. Нерационалното хранене е сред първостепенните рискови фактори, детерминиращи здравето на децата и юношите. Големи международни форуми и изследвания научно аргументирано доказват връзката между нерационалното хранене и редица заболявания - сърдечно-съдови, онкологични, мозъчно-съдови, хипертония, диабет. Повишени здравни рискове за детето и юношата носят храните с го-

лям относителен дял на мазнини, високо съдържание на холестерол, прекомерна употреба на сол и захар. От друга страна - недостатъчното количество и небалансираното съотношение на различните съставки е нездравословно за растежа и правилното развитие на детския организъм. Обезпокояващи са данните за затлъстяването в детско-юношеска възраст, където медицинските изследвания показват, че 2,9% от децата от 3 до 7 години и 10-20% от подрастващите са със затлъстяване, което носи рискове за редица заболявания.

Тютюнопушенето е сериозен рисков фактор за дихателната система на младите организми, за белодробни инфекции. Според Световната здравна организация тютюнът е психо-активна субстанция, класифицирана наравно с опиатите и алкохола, с онкогенни ефекти на радиационното облъчване (11). Злоупотребата с алкохол е съществена причина за някои заболявания - онкологични, психични, неврологични, соматични. Над 40 епидемиологични проучвания в световен мащаб показват връзката между алкохолната злоупотреба и артериалната хипертония.

Усиленото токсично въздействие на алкохола върху тъканите на организма на децата е емпирично установено отдавна с мно-

го примери на тежки отравления и смърт от малки дози алкохол. Токсичното въздействие на алкохола отслабва растящия и развиващ се организъм, затормозява правилното развитие на органите и системите в него, потиска някои функции. Пагубното действие на алкохола е обусловено от анатомо-физиологическите и социално-психологическите особености на детския организъм. Представително изследване сред 5391 учащи от цялата страна, проведено от Националния център по обществено здраве показва, че 86% от 16-годишните български ученици пият алкохол, че половината от тях предпочитат твърдия алкохол и са пили за първи път преди да навършат 13 години (5).

Употребата на наркотични вещества е нов, много сериозен проблем за младото поколение на България с опасни последици за физическото, психическото и социалното здраве както на отделната личност, така и за цялото семейство и обществото. Тревожно е, че психоактивни вещества са пробвали 14% от учениците на 16 години, някои по-късно стават зависими от наркотиците, които пораждат редица проблеми в живота им - тежки инфекции, хроничен стрес, понижаване на интелектуалното равнище, разрушаване на семейни и приятелски връзки, отчуждаване и самота,

криминогенни прояви и девиантно поведение.

Психологическият стрес става постоянен спътник в ежедневието на много деца и юноши с тежки последици за тяхното физическо и психическо здраве. Емпирични социално-психологически изследвания разкриват опасностите от въздействието на компютрите и видео игрите върху детската психика, като обсебват човешките емоции, предизвикват екстремни психични реакции, пораждат страх и привързаност, фобия и маниакални състояния, вредни физиологични и нервно-психични въздействия и деформации (9, 10).

Ниската физическа активност е пряк или косвен рисков фактор за много заболявания. Двигателният инактивитет започва от детската възраст, в която само 10-12% от децата спортуват всеки ден, а средношколците и студентите - още по-рядко. Международни сравнения показват, че българските деца имат средно около 10% по-лоши показатели за физическа дееспособност в сравнение с децата от редица развити страни.

Влошената околна среда, нарушените здравословни параметри в нея в световен, национален и регионален мащаб имат връзка с редица остри и хронични заболявания сред децата и юно-

шите. Травматизмът е сериозен социален, икономически и медицински проблем с много тежки последици за децата и семействата - травмите нарушават психиката, водят до груби изменения в много системи на организма, пречат на пълноценната социализация на индивида.

Посочените обстоятелства налагат необходимостта от здравно образование и възпитание на децата и юношите, от промяна в досега съществуващите стереотипи - стратегии, подходи, форми, методи, фактори. Отавската харта за промоция на здравето на Световната здравна организация акцентира на пет сфери, между които е развитието на личните умения, знания и възможности за укрепване на здравето. Нов приоритет е споделяната отговорност за здравето - лична и колективна. В последните години е повишено вниманието към промоцията на здраве и здравното възпитание като основен неин компонент и специфичен механизъм на дейността за укрепване на здравето.

Стратегията за промоция на здраве сред възрастовата група на децата и юношите има своя специфика и се ръководи от следните принципи:

- Ориентиране на дейностите за здраве към детерминантите на здравето и факторите, поразяващи здраве;

- Активизиране на всички социално-педагогически фактори, влияещи върху здравето на подрастващото поколение;

- Ангажиране на детските и ученическите общности в дейности за здраве;

- Включване на всяко дете и юноша в дейности за здраве в неговия домашен бит, обществена среда, приятелски кръг;

- Съчетаване на разнообразни и допълващи се методи и подходи, средства и форми за постигане на по-добро здраве;

- Привличане на медицински специалисти, педагози, психолози, социални работници, родители за реализация на процеса на промоция на здраве (1).

Целта на здравното възпитание е да съдейства за формиране и укрепване на физическото, психическото и социалното здраве на детето и юношата, за хармоничното им развитие като жизнеспособни и дееспособни личности. Крайният резултат от здравното възпитание - формираната здравна култура - да стане основа и източник за здравословен начин на живот и предпоставка за по-добро качество на живота и дейността на личността.

Съдържанието на здравното възпитание може да бъде очертано в следните направления:

Първо: Овладяване на определен обем от знания, усвояване

на понятия, факти и закономерности за здравето като биологично, социално и психично явление, за рисковите фактори и техните неблагоприятни здравни последици.

Второ: На основата на здравните познания, на здравната информираност, да се изгражда здравно съзнание, да се промени отношението към здравето като основна ценност, да се формира мотивация за избор на здравословен начин на живот.

Трето: Изработване на социални умения и навици за здравословен избор на поведение (по-подробно виж 2).

Процесът на здравно възпитание е единство на въздействия, взаимодействия и самовъздействие за изграждане на здравна култура и здравословно поведение на децата и юношите. Здравната култура е съвкупност от знания, нагласи, отношения, убеждения и поведение във връзка с възстановяване, опазване и укрепване на личното и общественото здраве (8).

Може да се определят следните стадии в процеса на формиране на здравна култура:

- Пасивно възприемане на здравните грижи на възрастните при отглеждането на детето до една година.

- Послушание, подражание, приучване в семейството и детските заведения на хигиена, режим, ред, закаляване чрез изискванията на родителите и обслужващия персонал в ранна детска възраст - до три години.

- Формиране основите на здравословни навици и привички в семейството, детската градина и началните класове - режим, хигиена, самообслужване, двигателна активност, безопасност.

- Затвърдяване на навиците за здравословно поведение в средна и горна училищна възраст - пълноценно хранене, лична хигиена, непушене, двигателна активност, безопасно сексуално общуване, здравословна околна среда, доброжелателно, безконфликтно общуване.

- Умения и навици за самоконтрол и саморегулация на здравното поведение в юношеска и младежка възраст.

Тъй като здравето е лична и социална ценност, необходим е интегрален подход, координация и партньорство, социална подкрепа и сътрудничество за развитие на личната мотивация и формиране на умения за личен избор на здравословен стил на поведение и живот.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Василевски, Н.* Промоция на здраве в Република България. Велико Търново, 1999.
2. *Костова, П.* Педагогика на промоцията на здравето. Велико Търново, 2000.
3. *Куеляр, Х. П.* Нашето творческо многообразие. ЮНЕСКО, 1996.
4. *Мерджанов, Ч.* Едно компрометиращо първенство. С., 1995.
5. *Пенчева, Л.* 86% от гимназистите пиели. Труд, бр. 100, 2000.
6. *Петров, Г.* Детската престъпност. Велико Търново, 1998.
7. *Попов, М.* Качеството на живота: цел на здравеопазването през XXI век. Соц. медицина. № 4, 1999.
8. Социална медицина и обществено здраве. Под ред. Ст. Маркова, С., 1998.
9. *Simons, G.* Silicon Shock (The Menace of the Computer (invasion). Basil Blackwell, Oxford, New York, 1985.
10. *Turkle, S.* The Second Self. Computers and the Human Spirit. Simon and Shuster, New York, 1984.
11. WHO. Reg. Office for Europe (1998) Health 21 - the Health for all Policy for the WHO European region - 21 Targets for the 21st Century. EUR /RC 48/10.

HEALTH EDUCATION - PERSONAL AND SOCIALLY SIGNIFICANT PROBLEM

PENKA TODOROVA

Summary

The paper deals with the health education as a personal and socially significant problem. Its actuality is determined by the continuous for the worse of the health status of present day Bulgarian children and teenagers and by the wide spread of the health risky factors. We have outlined the objective, main tasks and content of the health education. We argue for the necessity of coordination and partnership between the different socio-pedagogical factors to instil health culture and healthful behavior in the young generation.