

# СТУДЕНТИТЕ ОТ СПЕЦИАЛНОСТТА „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“ ЗА НЕОБХОДИМОСТТА ОТ ЗДРАВНО ОБРАЗОВАНИЕ В БЪЛГАРСКИТЕ УЧИЛИЩА

С. Младенова

## STUDENTS OF THE SPECIALITY „HEALTH CARE“ FOR THE NECESSITY OF HEALTH EDUCATION IN BULGARIAN SCHOOLS

S. Mladenova

**Резюме:** В настоящото изследване са проучени нагласите и необходимостта от обучение по здравно образование в основното училище сред медицинските специалисти, обучаващи се в бакалавърската програма по „здравни грижи“. Резултатите показват, че учениците нямат необходимите здравни знания и поведение, а това в бъдеще може да доведе до повишаване на негативните фактори върху здравето, нарастване на заболяемостта и влошаване на качеството на живот на населението.

**Ключови думи:** здравно образование, здравни знания, поведение, медицински специалисти

**Summary:** In this study we investigate the attitude and necessity of health education in the elementary school according to medical specialist from bachelor's program "Health care". The results show, that school children haven't the necessary health knowledge and behaviour, which can lead to increased negative factors on health, respective morbidity and worsening of the quality life of the population.

**Key words:** health education, health knowledge, behaviour, medical specialist

В директивите на СЗО, всички международни форуми и здравни стратегии все повече се отрежда значима роля на здравното образование.

Една от последиците на нездравословния стил на живот са неблагоприятните тенденции, които се наблюдават в нашата страна, като повишаване на заболяемостта, смъртността, намаляване на очакваната средна продължителност на живота и намаляване на раждаемостта. Според Националната здравна стратегия "По-добро здраве за по-добро бъдеще на България" начинът на живот се определя в зависимост от възрастта и пола (45–53% от състоянието на човешкия организъм), като то може да се изрази в позитивно и негативно отношение към здравето (6).

Здравето на нацията се влошава в резултат на нездравословния стил на живот, това важи и за учениците, обучаващи се в основното училище. При тях липсата на здравни знания и здравно отговорно поведение могат да повишат риска от появата на различни заболявания в бъдеще.

Целта на настоящото изследване е да се проучи какви са нагласите към здравното образование в училище и как по-ефективно да се осъществява то.

### Материали и методика

В изследването са включени 93 студенти от специалността "Здравни грижи" при МУ - София, от които 56 се обучават в задочна форма на обучение и 37 в редовна. Студентите имат завършено медицинско образование

в Медицински колеж, където са се обучавали по различни медицински специалности като: медицинска сестра, акушерка, медицински и рентгенови лаборанти и др. Изследването е пилотно срезово. Проучването е извършено чрез анонимна анкета през месец септември 2004 г. Използван е методът частично стандартизирана анкета с общ въпросник. Част от въпросите предполагат формулиране на свободен отговор.

#### Резултат и обсъждане

На въпрос „дали е необходимо да има здравно образование в училище и защо“, всички анкетирани споделят, че има силна необходимост от него. Различията са в обосноваване на тази потребност. При обобщаване на отговорите се очертават следните тенденции: здравните знания, получавани в основното училище, не са достатъчни, необходимо е да се повиши здравната култура и информация, да се повишат знанията за формиране на здравословен стил на живот, превантивна и профилактична дейност, запознаване с отрицателните последици от въздействието на негативни фактори върху здравето и предпазване от заболявания. В част от отговорите потребността от здравно образование е обоснована с недостатъчната възможност на ро-

дителите да предоставят компетентна здравна култура и здравни знания. Някои от анкетираните отправят като препоръка здравното образование да е съобразено с възрастта на учениците.

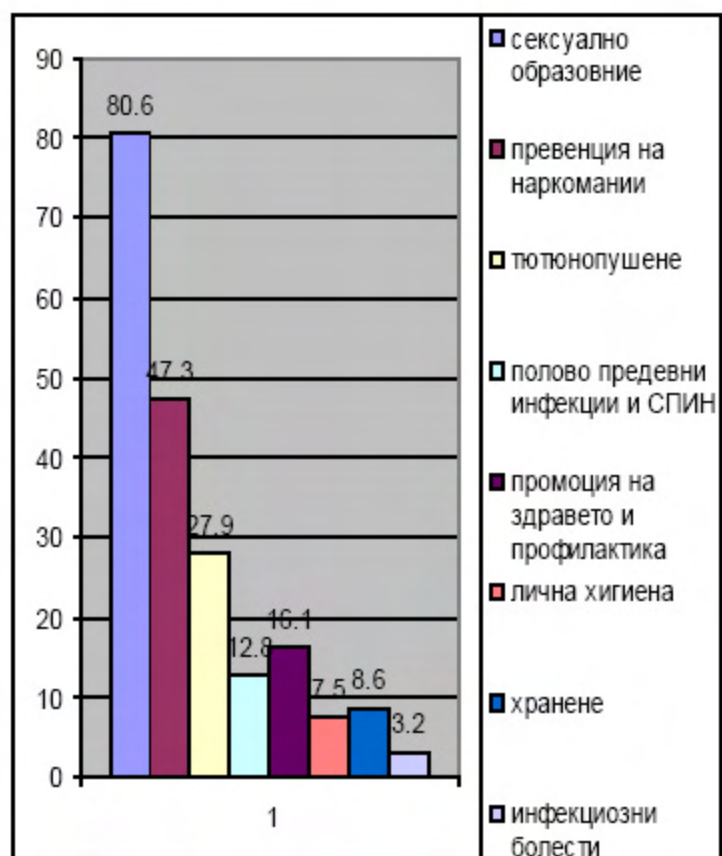
Интересни са резултатите, които дават информация какви теми биха били най-полезни и биха заинтересували учениците. В отговорите намират отражение най-наболените здравни проблеми на обществото като: липсата или недостатъчното сексуално образование, наркоманиите, алкохолизма, тютюнопушенето и др.

Най-голям е относителният дял (80,6%) на тези, които посочват потребността от адекватно сексуално образование, а с неговата липса се обясняват забременяванията в много младата възраст и големия брой аборти. На второ място като тема, която трябва да присъства в обучението по здравно образование (47,3%) е посочена превенцията на наркоманиите - проблем, който не беше така актуален в нашата страна преди няколко десетилетия, но вече се е превърнал не само в здравен, но и в тежък социален проблем. Борбата с тютюнопушенето е посочено от 27,9% като проблем, който да присъства като тема. Темата „полово предавани инфекции“ и СПИН са посочени от 12,8%, като отделена от сексуалното възпитание, което показва важността на проблема. Следват промоция на здравето и профилактика, посочени от 16,1%, хигиена - 7,5%, хранене - 8,6%, инфекциозни болести - 3,2%, травматизъм, оказване на първа помощ, опазване на околната среда, двигателна активност и др. Отговорите показват, че тематичните единици са много разнообразни и засягат различни сфери на живота.

Сборът от отговорите надхвърля 100%, защото анкетираните са давали повече от един отговор.

На въпроса „имат ли учениците необходимите им здравни знания“ 65,6% от анкетираните отговарят, че нямат, а има много голяма потребност от тях, 22,6% посочват, че знанията на учениците не са недостатъчни, но имат известни здравни знания, получени предимно в семейството, 5,4% считат, че подрастващите имат здравни знания, 4,3% са на

Фиг. 1. Предлагани теми за здравно образование



мнение, че имат ограничени познания, които са получени не в училище или в семейството, а от връстници, по-големи приятели или от "улицата", 2,1% имат малко знания, получени главно от масмедииите или рекламните, но за тях изрично се посочва, че те не винаги са достоверни и полезни.

Отговорите на въпроса „от кого да се осъществява здравното образование“ показват, че това обучение обхваща различни сфери и има интердисциплинарен характер, ето защо е за предпочитане то да се осъществява от екип от специалисти, посочено от 81,7% от анкетираниите. Връзката на здравното образование с медицината дават основание на 21,5% да предполагат, че медицинските работници са най-подходящи за осъществяването на тази дейност. Според 6,4% най-подходящи са педагозите, тъй като те има педагогически опит при работата с деца и могат по най-подходящ начин да поднесат необходимата информация. Само 1% са на мнение, че тези знания могат да се получат от педагогическите съветници.

Запитани в какви учебни форми и с какви методи е подходящо да се преподава здравното образование, 65,5% от участниците в анкетата посочват, че най-подходящо е да се осъществява под формата на свободен разговор, за да могат учениците да получат информация по всички интересувачи ги въпроси. Висок е и относителният дял (58%) на тези, които считат, че най-подходящи са дискусиите, следват 32,2%, които предпочитат игра на роли, 21,5% - семинарни занимания, 18,2% са с предпочитание към традиционното лекционно изложение. Получените проценти от отговорите надхвърлят 100%, защото анкетираниите са давали повече от един отговор.

Резултатите от въпроса с какви учебни средства е подходящо да се обучават учениците показват, че най-предпочитани са видеофилмите (87%), на второ място е поставен диапроектор - 26,8%, следвани от компютърни игри - 18,2% и шрайбпроектор - 15%. Сравнително малкият процент на компютърните игри, които са предпочитани от деца, се обяснява с факта, че е недостатъчен броят на компютрите в училищата.

Настоящото изследване потвърждава резултатите и от други подобни проучвания, при които се установява, че най-подходящо за здравното образование е то да се осъществява интерактивно с помощта на занимателни и атрактивни средства.

Интересни са резултатите, получени от отговора на въпроса „необходимо ли е въвеждане на оценка за здравно образователните

дейности“, с които са ангажирани учениците и защо“. 73,1% отговарят, че не е необходимо. Техните основания за този отговор могат да се обобщят в следните отговори: необходимо е учениците сами да осъзнаят проблема, да се приема като необходимост и да няма принуда, учениците да се убедят да усвояват знания за себе си, всеки да е убеден от нуждата от такива знания, необходими са само основни знания, оценката предполага отрицателна нагласа, знанията са предимно за обща култура, оценката отблъсква, учениците ще загубят интерес, трудно ще се оценят такива знания, формализира се учебният процес, нужна е по-голяма свобода, за да няма стрес. По-малка част - 24,7% са на мнение, че е необходимо да има оценка като техните аргументи са: да се засили интереса, да може да се контролира качеството на получените знания, да се проследят тенденциите и ефекта от усвояване на знанията, за да бъдат учениците по-отговорни и да имат възможност да го осмислят, да се определи нивото на здравна култура, да са по-заинтересовани и ангажирани, да се установи каква част от учебния материал е възприет, да се контролира процеса, да се осъществява адекватен контрол. Само 2,2% нямат мнение по въпроса и не са дали отговор.

На въпрос „необходимо ли е в училище да има професионалист със статут на преподавател по здравно образование и защо“, 81,7% от анкетираниите застъпват становището, че е необходимо, защото: знанията трябва да бъдат на професионално ниво, подготовката би била максимално полезна, преподавателят ще бъде по-компетентен, необходими са качествени специализирани знания, учениците ще получат по-богата информация, преподаването ще е по-достъпно, учениците ще имат възможност за постоянен контакт с него, ще има специална насоченост, за да обхване проблемите на всички ученици. Според 8,6% е достатъчен екип от професионалисти, само 1% отговарят с може би, 8,7% не са отговорили. Без да е зададен въпрос „какъв трябва да бъде преподавателят“ част от анкетираниите изказват свое мнение и дават препоръки. Според тях преподавателят трябва да е компетентен, да е винаги на разположение, необходима е професионална и педагогическа подготовка, да има близък контакт с рисковите групи, да дава консултации, когато е необходимо, учениците да му имат доверие и промоцията на здравето да започне в ранна възраст.

Поради спецификата на обучението по здравно възпитание е целесъобразно да се

прилагат различни форми на работа с учениците. Резултатите от проведената анкета показват, че най-голям е относителният дял (73,1%) на тези, които считат, че при здравното образование е необходимо да се провеждат групови дискусии и индивидуална консултация в зависимост от темата. Груповата дискусия е предпочетена от 25,8% от участниците, като това тяхно решение се базира главно на факта, че в училище сравнително рядко има възможност за индивидуална консултация. Само 3,2% са на мнение, че индивидуалната консултация е по-подходяща за обучението по здравно образование, а 5,3% не са отговорили на въпроса дали груповата дискусия или индивидуалната консултация са по-ефективни за провеждане на здравното образование.

Широко се дискутира въпросът, къде е най-подходящо да се включи предмета здравното образование – като самостоятелна учебна дисциплина, да заема определени часове в програмата по биология или в часовете на класния ръководител. Отговорите на анкетиранията показват сходство на мнението на експертите, които работят по проблема и участниците в проучването, най-голям (72%) е дялът на тези, които са на мнение, че здравното образование трябва да се преподава като самостоятелна учебна дисциплина. Малка част (17,2%) са изразили предпочитание към часовете на класния, а 13,9% – към часовете по биология.

Резултатите от изследването ни дават основание да се направят следните **изводи и заключения**:

- Има необходимост здравното образование да бъде включено за изучаване в учебната програма.
- При обучението е целесъобразно да има професионалист със статут на преподавател по здравно образование, подпомогнат при необходимост от компетентни специалисти от различни области, работещи в интердисциплинарен екип.
- Най-подходящо е здравното обучение да се осъществява интерактивно с помощта на занимателни и атрактивни средства.
- Препоръчително е здравното образование да обхваща значителен обем от теми, които да са включени в самостоятелна учебна дисциплина.
- Учениците да имат възможност за осъществяване на индивидуални консултации.

Ефективността на обучението по здравно

образование би се повишила, ако се спазват принципи като: научност, достъпност, достоверност, превантивна насоченост, съпричастност, стил на откровеност и доверие.

Цялото общество трябва да осъзнае потребността от здравно образование и всички заинтересовани институции да се включат при формирането на здравословен стил на живот, който е една от предпоставките за повишаване на качеството на живота.

#### Използвана литература:

1. Белова М., Н. Бояджиева, Г. Димитрова, Кл. Сапунджиева, Теоретични основи на възпитанието, изд. "Веда Словена - ЖГ", София, 1995, стр.352
2. Борисов В., Здравна политика и здравен мениджмънт, График Консулт, 1998, стр. 9-44
3. Борисов В., С. Попова, Л. Георгиева, К. Шопова, Промоция на здравето, Арсо, 1998, стр.120
4. Борисов В., Ц.Воденичаров, Реалности на здравната реформа, "Филвест", София, 2000, стр.24-28
5. Костова П., Педагогика на промоцията на здраве, "Фабер", Велико Търново, 2000, стр.255
6. Национална здравна стратегия, По-добро здраве за по-добро бъдеще на България, София, 2001, стр. 104
7. Ново обществено здравеопазване, Под ред. на В. Борисов, Зл. Глутникова, Ц. Воденичаров, София, 1998, стр. 542
8. Педагогика, под ред. на Т.Попов, Първа част: Теория на възпитанието, изд."ПъблишСайСет-Еко", София, 2004, стр.188.
9. Чинчева Ст., Методични основи на здравното обучение и възпитание, ЮЗУ "Н.Рилски", Благоевград, 1999, стр.136
10. Шипковенска Е., Л. Георгиева, Г. Генчев, Пл. Димитров, Й. Борисова, Приложна епидемиология и медицина базирана на доказателствата, "Делфи", София, 2002, стр. 262

#### Адрес за кореспонденция:

гл. ас. Силвия Младенова Младенова, дм  
Медицински Университет – София  
Факултет по обществено здраве  
Катедра "Медицинска педагогика"