

НАУКАТА ЗА ЗДРАВЕТО В ОБУЧЕНИЕТО НА СТУДЕНТИТЕ ПО КИНЕЗИТЕРАПИЯ И ФИЗИЧЕСКО ВЪЗПИТАНИЕ

**Доц. Наталия Петрова,
проф. Диана Иванова**

Софийски университет „Св. Климент Охридски“

Резюме. Във време на постоянно и динамично променящо се ежедневие по отношение на бързо връхлитащи ни непредвидими пандемии имаме шанса да използваме възможността да запазим здравето на децата и учениците. Едно прекрасно средство да повишим тяхната здравна култура и да изградим навици за цял живот, е въвеждането на дисциплина като валеология. Бъдещите учители по физическо възпитание и кинезитерапевтите, обучавани в университетите, са професионалистите, които биха могли да помогнат в реализирането на тази нелека задача – възпитаване на всеки член на обществото в това, че здравето е най-голямата човешка ценност.

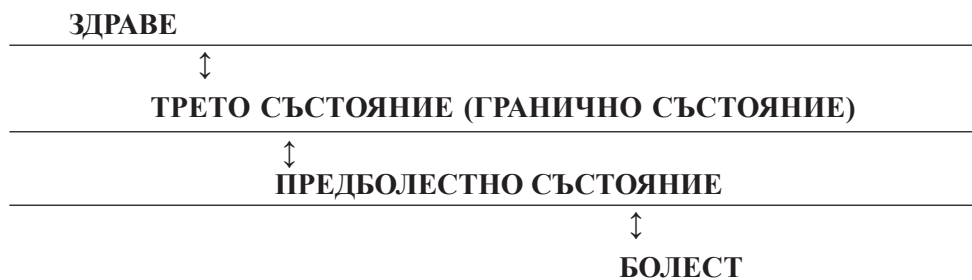
Ключови думи: наука за здравето, училище, образование, здравна грамотност

Валеологията, или „науката за здравето“, е въведена от И.И. Брехман през 1980 г. На първо място, целите и задачите ѝ са свързани с обучението на хората в опазване на здравето на здравите. Тя използва хармоничното единство на физическата култура и медицината, рационалния режим на труд и почивка, пълноценно балансирано хранене и рекреация с природни средства. Думата „валео“ означава здраве, поздрав – „здравей“. Още в древните времена при формирането на здравето на човека и възпитаването на здраво поколение важна роля е играла физическата култура. С присъщите си социални и биологични функции тя адекватно способства за едновременно физическо и психологично развитие на индивидите. Във всички цивилизовани държави за главно богатство на човека се смята неговото здраве и децата от раждането усвояват тази истина. Потенциално здравият човек се явява творецът на всички общества, той притежава потенциала да променя положително всичко около себе си, той е източник на положителни емоции, радост, интелектуална и физическа работоспособност.

Всеки един от нас се появява на този свят, притежавайки по рождение генетично заложен потенциал за здраве, който се реализира в неговото индивидуално развитие. Но колкото и благоприятен да е генетичният код, в процеса на своето развитие личността постоянно си взаимодейства със средата около себе си. Последната може да подпомогне развитието и усъвършенстването на заложените му дадености, но може да има и отрицателно влияние върху тях.

Според Световната здравна организация „Здравето е пълно физическо, психическо и социално благополучие в отсъствие на оплаквания“ (Торизов 2007). Идеалното здраве е мечтата на всеки човек, но то се среща по-рядко, отколкото всички бихме искали. Дори при младите хора. По прогнозите на някои автори в последните години в общообразователните училища ще завършват здрави по-малко от 4% от випускниците. Фактически само малка част от останалите 96% са наистина болни и са контингент на лекарите. Огромният процент от тях са с т.нар. гранични състояния. Това са състояния между болест и здраве, а те са предмет на промоцията на здравето.

В третото състояние са тези, които са по-близо до здравето, а останалите, които се доближават до болестта, са в предболестно състояние. Разграничаването на двете гранични състояния (третото от предболестното) е трудно, защото те понякога са много близки и се преливат едно в друго.



Фигура 1. Гранични състояния стъпала към здравето или болестта

Съществена разлика има между двете гранични състояния (трето и предболестно): при третото измененията са в рамките на физиологичното – те са функционално обратими. Следователно, ако то бъде открито навреме и се предприемат необходимите мерки, може да се стигне до пълно възстановяване на идеалното здраве, без последици. Едно стъпало към болестта е предболестното състояние. Тук отклоненията в неблагоприятна посока са преминали физиологичните рамки и често се откриват органични изменения. Възвръщането на здравето е възможно, но със съответните по-

следици за потърпевшия орган, система, организъм. Затова навременната диагностика на третото състояние е от изключителна важност и трябва да бъде главна цел на всички ни, а не само на лекарите при профилактичните прегледи. Това е едно от нещата, на което ще ни научи здравната култура, повишавайки нашата здравна грамотност (Hintze, Giest 2007).

Когато сравняваме здравето, болестта и двете гранични състояния, можем да обобщим, че при третото състояние здравето е повече, в по-голямо количество, но ако не се вземат мерки и то продължи да намалява, ще се приближи към предболестно състояние, а с това – и към болестта. В третото състояние според Брехман са над 50% от хората, като с възрастта процентът се величава (Brekman 1990).

В трето състояние са хората с ниско кръвно налягане, с рязко покачващо се налягане, тези с понижаваща се кръвна захар или обратно – тези, при които се задържа задълго над нормите след хранене, тези със затлъстяване, с измършавяване, с невроза, с обща отпадналост, с постоянна умора, с нарушен сън и т.н.

Задачата на валеологията е да изясни на широкия кръг хора тези състояния, да ги научи да диагностицират и при необходимост да вземат адекватни мерки за навременното и пълно възстановяване на своето здраве. Това трябва да става още във фазата на началните отклонения, на неопределената симптоматика и на неизяснената локализация. За това е нужно да се вглеждаме повече в себе си, в начина си на живот, да търсим грешките, които са ни довели до първичните ни оплаквания. Сред тях най-често са информационният дисбаланс, стрес, обездвижване, вредни навици. Статистиката показва, че сред най-баналните фактори се крият причините за неудачите в нашето здраве в над 90% от случаите. А повечето от тях са поправими, те са във възможностите ни да ги преодолеем.

Поведението на здравно грамотния човек е холистично (цялостно, многостранно). То винаги включва, на първо място, отстраняване на причините и коригиране на отклоненията с използването на физиологичните и природните средства (правилно хранене, повече движение, изграждане на устойчивост срещу стреса, отказване от вредни навици т.н.). Целта е да се укрепят защитните сили на организма, за да може той да възстанови равновесието си. Непросветеният в този дух, прибягва до симптоматично лечение (т.е. щом го заболи главата, ще вземе хапче за главоболие). Ние препоръчваме не потискане на симптома (това е сигнала на организма, че нещо не е наред), а търсенето на причината за този сигнал и коригирането му със здравословно поведение. Само тогава може да се надяваме на траен ефект.

Количеството здраве може да бъде оценявано по различни начини. Изследователите на здравето предлагат различни методики и тестове. По-

вечето специалности се задоволяват да разделят хората на две категории – практически здрави и външно здрави (Zaitsev 1995; Zaitsev 1997). Последното има предвид, че външно нямат проблеми, но всъщност не са истински здрави.

Повечето опити за определяне на количеството здраве имат чисто обективен характер, като вземат под внимание някакъв по-малко или повече интегративен показател – например броя на белите кръвни клетки след стресова ситуация, пулса и кръвното налягане след пробягване на определено разстояние, химичния състав на слюнката и т.н.

В практиката използваме петстепенна скала за оценка на личното здраве, която прилагаме за самооценка на собственото ни здраве. По нашата методика превес имат физическата и функционална подготвеност, тъй като те са в основата на адаптацията на организма към стресови ситуации от различен характер – емоционални, студови, психически и др. Скалата съвсем съзнателно е оприличена на шестобалната българска оценъчна система в училищните заведения. Това улеснява всички. Оценяването е, както следва.

Оценка „**отличен**“ – идеално, съвършено здраве, характерно за човека с огромни физически и функционални резерви, адаптиран към прекомерни по сила и продължителност физически и функционални усилия – здравето на олимпийския шампион. Оценка „**много добър**“ получава добре тренираният спортист, който системно, ежедневно тренира и е с големи резерви по отношение на физическата си годност, адаптиран е към големи физически натоварвания. Оценка „**добър**“ получава човек, който не тренира системно, но чиято професия, занятие и всекидневие му осигуряват физическа активност. Физическите и функционалните му резерви са средно големи, но напълно достатъчни за изпълнение на всекидневните задължения на човек. Оценка „**среден**“ получава нетренираният и обездвижен във всекидневието си човек. Резервите му са значително намалени, лесно се изморява, трудно се справя с ежедневните си ангажменти, особено ако те се нуждаят от повече физически усилия. С оценка „**слаб**“ оценяваме потенциално болния човек. Той постоянно е уморен, изнемогва и при малки физически натоварвания, резервите му са на своя минимум, а възможностите на организма за съпротива – минимални. На практика, той е вече в третото състояние и независимо че все още няма определени конкретни болестни оплаквания, и най-малкият причинител (вирус, стрес или претоварване) е в състояние да го извади от групата на здравите.

Този начин на оценяване е интересен за студентите от всички възрастови групи. Те го възприемат с интерес и лекота. Опитът ни показва, че щом са запознати с горепосочените критерии, доста точно оценяват собственото си здраве. Повечето от студентите си поставят оценка добър, а част от

преподавателите слизат на среден. Но ние не спираме дотук. Науката за здравето изисква да помогнем на хората, които имат желание да променят своето здраве и да заслужат след време по-висока оценка. Впечатление прави, че амбициозните в ученето деца се заемат най-отговорно и с подобна задача в стремежа си да бъдат отличници и тук. Те най-старателно спазват дадените им препоръки, за да повишат степента на своето здраве.

Поради своята изключителна важност здравето би трябвало да бъде най-важната потребност за всеки човек. За съжаление, удовлетворяването на тази потребност има сложен личен и противоречив характер и то невинаги е на първо място в йерархически подредените потребности на индивида. Това се дължи на редица обстоятелства, но на първо място – на мотивацията за здраве. В човешката природа е заложена възможност и за отрицателно въздействие върху собствения организъм. На първо място сред причините за това са недостатъчните здравни знания и ниската култура. Именно ниската обща и здравна култура са в основата на игнорирането на тази първостепенна човешка потребност.

От тук следва да изтъкнем, че първостепенната задача на възпитанието е да внуши на всеки член на обществото, че здравето е най-главната човешка ценност, и да разработи основните положения и условия за възприемане, усвояване и ежедневно прилагане на здравословния начин на живот. Може със сигурност да се твърди, че изкуството да бъдеш здрав, подобно на останалите изкуства (живопис, музика, танц) трябва да се учи (Torupov et al. 2001).

Всички добре разбираме и знаем, че в тази насока сме изостанали много. Необходимо е да поставим началото на такава система за образование, която наред с обезпечаване на условия за пълноценно, естествено развитие на децата да способства за формирането у тях мотивация и осъзната потребност от здраве. Да изгражда разбиране за осите на здравословния начин на живот, да обезпечава на практика усвояването на навици за укрепване и запазване на физическото и психичното здраве. Този проблем е особено актуален за общообразователните училища, тъй като по време на обучението в тях се влошава прогресивно здравето на децата. Тези тревожни данни са цитирани в голям брой статии както на автори от САЩ, така и в Русия. Във връзка с това в голям процент от училищата се въведоха дисциплини като промоция на здравето, валеология и здравна култура.

Разбира се, у нас това не може да стане изведнъж. За да се обучават децата по такива дисциплини, са необходими преподаватели. Подготовката им изисква много средства. Мнозина специалисти у нас и в чужбина смятат, че учителите по физическо възпитание и кинезитерапевтите са най-близо до темата. Те са изучавали анатомия, физиология, биохимия, психология, педагогика и т.н., което ще рече, че познават човешкия орга-

низъм многостранно – откъм неговата биологична, психологична и педагогическа страна. В кой клас и под каква форма и хорариум да бъде преподаването, е преценка на Министерството на образованието. В известен смисъл, задачата се улеснява от факта, че подготвени кадри има и не би било проблем да се включат, когато е необходимо.

В последните години в някои от бакалавърските програми на учителите по физическо възпитание и кинезитерапевтите в университетите се изучават дисциплини като валеология и промоция на здравето.

В обучението трябва да бъдат ангажирани високообразовани педагози, такива, които познават състоянието на здравните проблеми в света и у нас, имат достатъчно философски, биологични и социални познания за основите на здравето, здравословния начин на живот.

В заключение, в голяма степен параметрите на нашето здраве са генетически заложи. Но от нас и средата около нас зависи дали ще подобрим тези параметри и удължим периода на идеално здраве, или ще го съкратим, като с това приближим граничните състояния на болестта.

Природата ни създава с недостатъци, но ни предоставя щедри възможности да се справим с тях – в това е нейното величие, в това е нашият шанс.

За да се възползваме от своя шанс, ще ни помогне науката за здравето. Нека да бъдат подготвени ученици, студенти, а и самите ние за това да познаваме здравословния начин на живот, да умеем да оценяваме и съхраняваме своето здраве и това на близките си.

ЛИТЕРАТУРА

- БРЕХМАН, И. И., 1990. *Валеология — наука о здоровье*. 2-е изд., доп., перераб. Москва: Физкультура и спорт.
- ЗАЙЦЕВ, Г.К., 1991. Потребностно-информационный подход в физическом воспитании. *Советская педагогика*, № 11, 29 – 32 с.
- ЗАЙЦЕВ, Г.К., 1995. Валеологический подход в школьном образовании. В: Г.К. Зайцев. *Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья*. Владивосток.
- ЗАЙЦЕВ, Г.К., 1995а. *Здоровье школьников и учителей. Опыт валеологического исследования*.
- ЗАЙЦЕВ, Г.К., 1997. *Валеологические проблемы педагогической деятельности* Г.К.Зайцев. Валеология.
- Г.К. ЗАЙЦЕВ, В.В. КОЛБАНОВ, М.Г. КОЛЕСНИКОВА. 1994. Педагогика здоровья. *Образовательные программы по валеологии*.
- ТОПУЗОВ, Ив., 2007. *Спортна медицина и хигиена*. Благоевград.
- ТОПУЗОВ, Ив. и съавт., 2001. *Валеология*. Благоевград.

KSENIA HINTZE, HARTMUT GIEST, 2007. Valeologie – Wissenschaft der Harmonie von Körper, Seele und Geist. Oder: Eine kurze Geschichte der Gesundheitserziehung in Russland. *Grundschulunterricht*, vol. 54, no. 6, pp. 42 – 45.

REFERENCES

- BREKHMEN, I. I., 1990. *Valeology is the science of health. 2nd ed.*, additional, revised. Moscow: Physical culture and sport.
- KSENIA HINTZE, HARTMUT GIEST, 2007. Valeologie – Wissenschaft der Harmonie von Körper, Seele und Geist. Oder: Eine kurze Geschichte der Gesundheitserziehung in Russland. *Grundschulunterricht*, vol. 54, no. 6, pp. 42 – 45.
- TOPUZOV, Iv., 2007. *Sports medicine and hygiene*. Blagoevgrad.
- TOPUZOV, Iv. et al., 2001. *Valeology*. Blagoevgrad.
- ZAITSEV, G.K., 1991. Need-information approach in physical education. *Soviet Pedagogy*, No. 11, pp. 29 – 32.
- ZAITSEV, G.K., 1995. Valeological approach in school education. In: G.K. ZAITSEV. *Valeology: Diagnostics, means and practice of ensuring health*. Vladivostok.
- ZAITSEV, G.K., 1995a. *Health of schoolchildren and teachers. Experience of valeological research*.
- ZAITSEV, G.K., 1997. Valeological problems of pedagogical activity G.K. Zaitsev. *Valeology*.
- G.K. ZAITSEV, V.V. KOLBANOV, M.G. KOLESNIKOVA, 1994. *Health Pedagogy. Educational programs in valeology*.

HEALTH SCIENCE IN STUDENT EDUCATION IN KINESITHERAPY AND PHYSICAL EDUCATION

Abstract. In times, where everyday life is constantly and dynamically changing, in relation to rapidly overwhelming unpredictable pandemics, we have the opportunity to preserve the health of children and students. An excellent tool for increasing people's health culture and habits for the rest of their lives is the introduction of a discipline such as valeology. Future Physical Education teachers and kinesitherapists are professionals, who can help realize this difficult task by educating every member of society in believing that health is the greatest human value.

Keywords: health science; school; education; health literacy

✉ **Nataliya Petrova, Assoc. Prof.**

ORCID iD: 0000-0001-9922-5127

Faculty of Medicine

University of Sofia

Sofia, Bulgaria

E-mail: natina_74@abv.bg

✉ **Prof. Diana Ivanova**

Faculty of Medicine

University of Sofia

Sofia, Bulgaria