

ЗДРАВНАТА КУЛТУРА НА УЧЕНИЦИТЕ В КОНТЕКСТА НА СТРАТЕГИЯТА НА СВЕТОВНАТА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗА ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕТО

Никол Донева
Маринела Грудева

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна

Резюме. В статията е открояна сложността на понятието здравна култура въз основа на различни разбирания и становища за здравето. Разкрити са връзката и зависимостта на проблема със Стратегията на Световната здравна организация за промоцията на здравето в различна по специфика социална среда, в т.ч. и в училищната. Акцентирано е върху необходимостта от целенасочено формиране на здравната култура на учениците. Разкрити е същността на основните фактори, които я детерминират.

Ключови думи: здраве; здравна култура; промоция на здравето

Проблемът за формирането на здравната култура на учениците е изключително актуален поради бързо променящите се условия на живот на планетата, от една страна, а от друга – поради недостатъчно ефективните технологии на нейното формиране.

Самото понятие „здравна култура“ и по състав, и по значение е изключително сложно, което създава затруднения по отношение на неговото дефиниране. Съставено е от две думи „здраве/здравна“ и „култура“. За да може да бъде изяснена неговата същност, е необходимо да се разгледат поотделно и двете съставляващи го¹⁾.

В съвременния Тълковен речник на българския книжовен език думата „здрав“ се среща със значение на „който обладава здраве, не е болен“, а думата „здраве“ – със значение на „състоянието на организма, характеризиращо се с нормална дейност на органите“ (Burov et.al., 1995: 263). Подобно тълкуване на думата „здрав“ се среща и в Българския етимологичен речник и има значение на човек „който не страда от болест, як, твърд“ (Bulgarian etymological dictionary, 2012: 627), както и за думата „здраве“, чисто значение, в Речника по

психология на Л. Десев се определя като: *„състояние на физически, психически и социален комфорт, на хармонично саморегулиране на организма и динамично взаимодействие със средата, при което човек се чувства добре, силен и уверен; съвкупност от психосоматични състояния на човека, които му осигуряват възможност за оптимално функциониране в разнообразни сфери на живота и в различни ситуации“* и още *„здравето е способност на индивида бързо и своевременно да реагира и се приспособява към изменящата се природно-екологична среда и социално-психологическа обстановка с оглед изпълнението на различни (в т.ч. трудови) функции“* (Desev, 2010:174).

Определението на понятието „здраве“ варира в много и различни посоки в зависимост от смисъла, който се влага в него. Сравнително най-обстойно и пълно е определението, което дава Световната здравна организация (СЗО) и което е записано в преамбюла на нейната конституция, ратифицирана на 7 април 1948 г., а именно: *„здравето е състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не само липсата на болест и недъгавост“* (Grancharova & Aleksandrova-Yankulovska, 2018: 13). Това определение намира място и в основната цел на стратегията „Здраве за всички“, която е насочена към развиване на *„способността на човека да води продуктивен в социално и икономическо отношение живот“* (пак там) и дава основание здравето да се определя и разглежда като основно човешко право, с централна роля за повишаване качеството на живот на индивидите и социалните общности и го превръща в същностна черта на продуктивния живот. Нещо повече, здравето се идентифицира и като интегрална част от социално-икономическото развитие на всяко общество, което обуславя зависимостта му от дейността на всички сектори в него.

Въз основа на еволюцията в разбиранията за здравето са се развили и разпространили, в световен мащаб, редица концепции, сред които: биомедицинска, екологична, психосоциална и холистична. Прави впечатление, че повечето научни изследвания по проблема се насочват към холистичната концепция, тъй като тя обединява в себе си практически всички идеи и разбирания за здравето, а това, от своя страна, създава обективна предпоставка тази концепция да бъде възприета от СЗО за основополагаща в стратегията „Здраве за всички“.

Разглеждането на феномена здраве през призмата на холистичната концепция, или т.нар. цялостна концепция, води до открояването на четири негови основни измерения: физическо здраве – отнася се до правилното функциониране на организма и неговите системи и органи; психично здраве – включва умствено здраве (способността за ясно, логично мислене), и емоционално здраве (способността за разпознаване и изразяване на чувствата по подходящ начин и умения за справяне със стреса, напрежението, депресията и страха); социално здраве – отразява способността за поддържане на адекватни релации между хората и изпълнение на социалните роли, и духовно здраве – свързано е най-

често с вярванията и религиозните практики, при едни индивиди, а при други се отнася до поддържането на вътрешно спокойствие.

Въз основа на това разбиране СЗО дефинира здравето в три проекции: като състояние на комплексно физическо, психическо, емоционално, интелектуално и социално благополучие; като водещо до намаляване на смъртността, заболяемостта и уврежданията и като ресурс, който прави възможен ежедневиия живот, а не е цел на живота.

В съвременната концепция за здравето, в която то се определя като ценност, здравето се разбира и определя като богатство за обществото, тъй като гарантира неговото социално-икономическо развитие, и като средство, с помощта на което се повишава неговото качество.

Подобно разбиране и тълкуване на понятието „здраве“ като състояние на индивида, което зависи от много и различни по своя вид и характер фактори, се среща и в научноизследователските публикации на Н. Колева. Според авторката здравето е „функция от взаимодействието между човека и средата и се детерминира пряко или опосредствано от две групи фактори: а) човешки, наречени още субективни, вътрешни, и б) средови, обективни или външни“ (Koleva, 2014:27). Подобно становище се споделя и от Г. Грънчарова. Въз основа на множество изследвания за генезиса на здравето и начините за неговото опазване авторката споделя становище, според което „детерминантите (определящите фактори) на здравето представляват широка гама от личностни, социални, икономически фактори и фактори от околната среда, които определят здравето на индивида и популациите“ (Grancharova & Aleksandrova-Yankulovska, 2018: 105).

В научните изследвания и на двете авторки фигурират доказателства по отношение на идентификацията на различните фактори, които оказват влияние върху здравето и по отношение на тяхната специфика.

На първо място, те поставят и разглеждат т.нар. вътрешни или човешки, личностни фактори. В това число влизат: възраст, пол, наследственост.

Възрастта се определя като фактор, който неминуемо повлиява функциите на всички органи и системи в човешкото тяло. Както е известно от физиологията, с напредването на физическата възраст започва постепенното затихване на функциите на жлезите с вътрешна секреция, настъпва застаряване на клетките и т.н., което чувствително дисбалансира равновесието в организма. Това състояние създава множество предпоставки за влошаване на здравословното състояние.

Полът е фактор, който има съществено значение за вида и характера на заболяванията, към които е предразположен индивидът. Така например индивидите от мъжки пол много по-често страдат от херния поради по-интензивната си физическа активност, а тези от женски пол често страдат от желязодефицитна анемия, която може да е следствие както от бременност, така и от множество други фактори, дължащи се на половата им принадлежност.

Наследствеността е фактор, който откроява наличието на генетични заболявания, които биха могли да влошат здравословното състояние на индивида (диабет, синдром на Даун, хипертония и др.).

На второ място, Н. Колева и Г. Грънчарова поставят *външните фактори*, сред които средата и възпитанието. Средата се разглежда в широкия аспект на нейното разбиране като съвкупност от климат, почви, въздух, релеф и т.н., тъй като оказва силно влияние върху здравето на индивидите. Възпитанието, заедно с обучението, съставляват в своята съвкупност фактора образование, който дава информация на индивида относно здравето като понятие и ценност; разкрива неговите измерения и посочва фактори, които му оказват пряко влияние; показва подходите за подобряване на здравето и усвояването на здравословни навици и др.

Сред останалите фактори, които се определят като оказващи най-силно влияние върху здравето на индивида, и двете авторки открояват: социално-икономическите условия на живот, икономическия статус, здравните услуги, стила на живот.

Социално-икономическите условия на живот според тях са фактор, който обхваща много голям спектър условията на живот: състояние на жилището, което обитава индивидът, степента на неговото образование, хранителния му режим, двигателна активност и др. В тясна връзка с него те разглеждат икономическия статус на индивида, тъй като той оказва влияние върху много показатели на общественото здраве, като: заболяемост, детска и майчина смъртност, качество на живот и др., и отразява най-вече покупателната способност на индивида. Здравните услуги са другият фактор, който включва всички здравни услуги, които могат да повлияят позитивно върху здравето на човека, като: равен достъп до здравна помощ, имунизации, майчино здравеопазване и др.

Не на последно място по значение сред факторите, обуславящи здравето на индивида, се поставя неговият стил на живот, който отразява ежедневните му дейности, навици, привички и т.н. Обикновено тяхното създаване, развитие, включване и/или изключване от ежедневието се намират под влиянието на обкръжаващата го среда, и по-конкретно на семейството, приятелите, колегите и др. Стилът на живот може да оказва както негативно, така и позитивно влияние върху здравето на индивида. Негативното влияние се обуславя от наличието на нездравословни навици и привички, като: употреба на алкохол, наркотици, липса на физическа активност и др., а позитивното влияние – от наличието на здравословни навици, като: рационално хранене, спортуване, ежедневна физическа активност, оптимална продължителност на съня и др.

В крайна сметка, стига се до потвърждаване на твърдението, че здравето е действително определено състояние на индивида, което е в непрекъснато взаимодействие с факторите на вътрешната и външната среда и зависи пряко от всички настъпващи промени в тях. А здрав човек е този, който е в състояние

да се адаптира към изменящите се условия на външната среда, както и бързо и своевременно да противодейства на неблагоприятните ѝ влияния.

По отношение на думата „култура“ следва да се отбележи, че в повечето литературни източници тя се свързва със „свкупност от материални и духовни придобивки“ (Bulgarian etymological dictionary, 2012) и „образованост, натрупани познания и възпитание“ (Radeva, 2012: 288).

Сравнително по-широко тълкувание на понятието „култура“ може да се открие в Речника по морал и етика. От поместената в него информация става ясно, че терминът е „рожда на гръцко-римската цивилизация“ (Stankov, 2006: 179). В началото думата *cultura* (лат.ез.) е имала значение на „грижа за земята с оглед нейното облагородяване и увеличение на плодородието“ (пак там). По-късно културата, разглеждана в нейния духовен смисъл, започва да се използва като термин за обозначаване на усъвършенстването и самоусъвършенстването на човека, на неговото умствено и морално развитие и т.н.

Най-често здравната култура (културата на личното здраве) се разглежда като част от общата култура на човека във връзка с отношението му към собственото здраве и здравето на другите хора, както и с поддържането на здравословен начин на живот, например (under H. Maljachuk, 2008):

- „здравната култура е съзнателна система от действия и взаимоотношения, които до голяма степен определят качеството на индивидуалното и общественото здраве, които се състоят от отношението към здравето и здравето на други хора, както и към поддържане на здравословен начин на живот;

- културата на личното здраве се характеризира с: наличие на положителни цели и ценности; компетентно и смислено отношение към тяхното здраве, природа и общество; организиране на здравословен начин на живот, който позволява активно да се регулира състоянието на човека, като се отчитат индивидуалните особености на организма, реализират се програми за самосъхранение, самореализация, саморазвитие, водещи до хармонично единство на всички компоненти на здравето и холистичното развитие на личността;

- културата на здравето, от социални позиции, е неразделна част от общата култура на човека, определяща социализацията и социалния успех на индивида в процеса на жизнената дейност;

- феноменът на здравната култура, включително програмата за безопасна жизнена дейност и приемствеността на възпитанието на едно здравословно поколение, исторически установена от човечеството, съдържа безкраен брой значения и значения на здравословния начин на живот, в диалог с който човек организира собствената си дейност, поведение и комуникация в посока на безопасността на живота, защита и насърчаване на здравето“;

- културата на здравето, като интегративно лично качество, което се формира в процеса на систематично, целенасочено образование и обучение, основано на отношението на емоционалната стойност към здравето, към организиране

на здравословен начин на живот, валеологично мислене, натрупване на опит в използването на валеологични знания, умения и способности, практиката на организиране на здравословен начин на живот, развитието на всички компоненти на валеологичното съзнание“.

Сравнително по-точно и по-пълно определение на цялото понятие „здравна култура“ у нас дават автори като С. Младенова и Н. Колева.

Според С. Младенова здравната култура, „като част от общата култура на населението, представлява система от знания, убеждения, ценности, навици, умения и поведение за удовлетворяване на потребността от опазването, възстановяването и укрепването на личното и общественото здраве“ (Mladenova, 2004: 120). За Н. Колева здравната култура се разглежда като „съвкупност от знания, нагласи, отношения, убеждения, поведение и стил на живот, свързани с опазването, съхраняването и възстановяването на здравето (лично и обществено)“ (Koleva, 2014: 42).

Независимо от различията, които се съдържат в дефинициите за здравната култура, те притежават и някои общи съдържателни акценти, което дава основание да се приеме, че здравната култура е действително съвкупност от придобити знания, формирани умения, навици, качества и ценности, свързани със запазването, укрепването и възстановяването на личното и общественото здраве посредством позитивно отношение към здравето като ценност и незаменим ресурс.

Задълбоченият анализ на различни литературни източници за изясняване на понятието „здравна култура“ позволява да се затвърди убеждението, че тя е действително изключително сложен феномен, който зависи от влиянието на множество фактори. Фактът, че здравната култура засяга личното здраве, означава че последната се влияе и от личностните и от поведенческите фактори. От друга страна, обвързаността на здравната култура на индивида с културата и здравето на обществото поражда зависимост и от средата на живот на индивида: трудова, професионална, битова.

Отчитайки важността на здравето като изключителна ценност за човека и човечеството, дава основание на Световната здравна организация (СЗО) да определи като приоритет дейността, свързана с неговата промоция.

Следва да се обърне внимание на факта, че самото обособяване на термина „промоция на здравето“ изминава дълъг път. Неговата първа проява се свързва с името на Winslow (1923), който за първи път използва думата „промоция“, като чрез нея описва същността на общественото здраве и допълнително подчертава, че промоцията на здраве е обществено деяние, целящо обучаване на индивида за проблемите на личното здраве и ориентиране на обществената система към осигуряване на оптимален начин на живот за всеки индивид, който е адекватен за поддържане и подобряване на неговото здраве (Grancharova et. al., 2018: 311). Още през 1974 г. в свой доклад Марк Лалонд отбелязва две основни

целеве точки: подобряване на здравната система и превенция от заболявания и промоция на позитивно здраве, а в резолюцията на 30. световна здравна асамблея в Алма Ата (1978) подчертава, че до 2000 г. трябва да бъде постигнато от всички хора на света такова ниво на здраве, което да им позволява да водят продуктивен във всяко отношение живот.

Така се стига до 1981 г., когато СЗО възлага разработване на глобалната стратегия „Здраве за всички до 2000 г.“, в която освен теоретична обосновка на проблема се включват и предложения за подходи за практическото ѝ приложение, а през 1986 г. се провежда Първата международна конференция по промоция на здравето.

Понятието „промоция на здравето“ окончателно се формулира по време на конференцията в Отава, Канада. В Отавската харта (основен документ, приет по време на конференцията) то се дефинира като „процес, който дава възможност на индивидите и обществото да засилят контрола върху определящите здравето фактори и по този начин да го подобрят“ (Popova & Kerekovska, 2015: 78). Освен това в този документ се посочват и петте компонента, изграждащи Стратегията за промоция на здраве: изграждане на обществена здравословна политика, създаване на околна среда, укрепваща здравето, засилване на обществената активност, самоусъвършенстване на хората и преориентация на здравните служби.

Втората международна конференция по промоция на здравето (Аделаида, 1988) е ориентирана към приемането на здравословна обществена политика, целяща ангажиране на цялото общество към загриженост и отговорност за здравето. Основни акценти в нея са: грижата за репродуктивното здраве на жените и подпомагането им в грижите за децата и възрастни хора, осигуряване на равен достъп за всички хора до качествена храна и елиминиране на глада, контрол над производството и разпространението на алкохол и тютюневи изделия, минимизиране на рисковите фактори в работната среда на индивида, както и нуждата от участието на медиите и научноизследователската сфера в преориентацията на обществената политика. Фокусът на идеята за създаването на околна среда, която поддържа здравето, се поставя през 1991 г. на Третата международна конференция по промоция на здравето в Сандсвал, Швеция, а шест години по-късно (1997 г.) в Джакарта (Индонезия) по време на Четвъртата международна конференция по промоция на здравето се откроява значимостта на социално-икономическото развитие и необходимостта от осигуряването на инфраструктура за промоция на здраве. За да могат да бъдат осъществени систематично дейностите по промоция на здраве, се разработва и модел на промоция на здраве, който включва три основни звена: профилактика, здравно възпитание и защита на здравето (Grancharova et al., 2018: 312).

Здравната профилактика събира в себе си всички дейности, осъществявани от медицински и немедицински специалисти, целящи отстраняването на рисковете за хората фактори, предотвратяване на заболяванията и минимизирането

на техните усложнения.

Здравното възпитание е целенасочен процес за създаване у индивида на умения и навици за водене на здравословен начин на живот (ЗНЖ) чрез придобиване на необходимата за това информация.

Защитата на здравето е съвкупност от дейности и нормативни регулативни мерки, целящи създаването на благоприятна за здравето жизнена среда и повишаване на позитивното здраве на индивида.

Принос към развитието на модела по отношение на неговото компонентно разширяване имат изследователи на проблема като С. Тончева и С. Борисова. Те причисляват към неговата структура жизнената, физическата, социалната среда, жизнените умения и здравната мотивация на индивидите (Toncheva & Borissova, 2012:15).

В буквален превод терминът „промоция на здравето“ (Health Promotion) има значение на „укрепване, повишаване, производство, стимулиране на здравето“ (Ivanov, 2010: 14). Според Ст. Попова и А. Керековска промоцията на здраве се определя още като „наука за утвърждаване и повишаване на индивидуалното и общественото здраве и преди всичко здравето на здравите“ (Popova & Kerekovska, 2015: 83). Заедно с конкретизацията на определението посочените авторки представят и алтернативен модел на подход за здравна промоция, който включва (пак там):

- медицински/профилактика;
- промяна в поведението;
- здравно възпитание;
- упълномощаване;
- социални промени.

За да се изясни по-детайлно същността на подхода за осъществяване на здравна промоция, е необходимо да се анализира всяка една от стъпките в предложения от посочените авторки алтернативен модел.

Първата стъпка е профилактиката, която по своята същност е съвкупност от дейности и мероприятия, целящи намаляването на заболяемостта и предотвратяване на преждевременната смърт. Профилактиката се осъществява на три нива: първична, вторична и третична. Първичната профилактика е насочена основно към предотвратяване възникването на заболявания чрез ограничаване и/или премахване на рисковите за тях фактори. Вторичната е предназначена за ранното откриване на заболяванията, като основният използван метод за това е скринингът, а третичната профилактика цели намаляване на последствията от заболяванията чрез намаляване процента инвалидност, преждевременната смърт и т.н.

Промяната в поведението е всъщност промяна в стила и начина на живот, като целта е последният да се ориентира към здравословни и позитивни за здравето привички. Следва да се обърне внимание на факта, че всеки човек има раз-

лична по сила и степен мотивация за водене на здравословен начин на живот. В зависимост от това той е склонен на различни по вид и обем промени в тази посока. Важно е да се подчертае, че освен вътрешните фактори и особености на индивида влияние върху здравето и здравословния начин на живот оказват и факторите на външната среда. Например липсата на средства за осигуряване на разнообразна и здравословна храна би затруднила реализирането на правилата за оптимално рационално хранене дори при добро желание от страна на конкретния човек. Т.е. под промяна в поведението се има предвид както промяна у индивида, като единица от общото, така и на всички фактори от околния свят.

Следващ много важен компонент на модела за осъществяването на здравна промоция е здравното обучение, тъй като именно здравното обучение предоставя необходимата здравна информация на всеки индивид, за да бъде той в състояние да вземе самостоятелно решение за своето здравно поведение и да води здравословен начин на живот. Средствата и методите за здравно обучение са многобройни, но в крайна сметка, могат да се разделят на две големи групи (Popova & Kerekovska, 2015: 83):

- класически методи – словесни (беседи, лекции), печатни (брошури, флаери), нагледни (снимки, плакати, постери), комбинирани (филми, телевизионни предавания и други);

- модерни методи – въвличане на известна личност в кампания на здравна тематика, публична демонстрация на привички за водене на здравословен начин на живот, масмедийно участие в процеса на здравно обучение и други.

Предпоследният компонент в алтернативния модел за промоция на здраве е упълномощаването или даването на възможност. Чрез тази дейност се цели да се даде възможност на хората да придобият увереност в собствените си възможности, да се чувстват способни да променят заобикалящата ги ситуация на база информацията и уменията, които имат. Освен това този процес може да бъде насочен и към обществото с цел промяна на социалната обстановка.

Последният компонент на модела е социалната промяна, която следва да е ориентирана към промяна на средата на живот. Необходимост, продиктувана от факта, че заобикалящата среда е един от основните фактори, които оказват влияние върху човешкото здраве.

Практическото реализиране на концепцията за промоция на здраве намира отражение в множество международни проекти, сред които (Grancharova et al., 2018: 317):

- проект „Работно място, укрепващо здравето“ – основната му идея е оптимизиране на работната среда по начин, осигуряващ благоприятна жизнена среда за работниците;

- проект „Болници за промоция на здравето“ – стартира през 1988 г., като основната му цел е осигуряване на благоприятна жизнена среда както за работещите, така и за болните в стационара;

– проект „Училища, утвърждаващи здравето“ – този проект има за цел да утвърди здравословната физическа и социална среда в училище, като заедно с това да бъде подоброено здравето на учениците, учителите, родителите и персонала, като цяло. Проектът има ясни цели за утвърждаване на здравето и подобряването на всички аспекти на училищната среда, осигурява безопасна и благоприятна среда за работа и учене, провежда и планира здравни програми, които включват и активното участие на учениците, насърчава и създава възможности за водене на здравословен начин на живот, дава възможности на учениците за придобиване на знания и умения за водене на ЗНЖ и формиране у тях на позитивна нагласа към здравето като основна човешка ценност. Освен всичко изброено Проектът създава възможности за промоция на здравето на училищния персонал. Стартира в периода 1986 – 1990 г. с мрежа от 11 училища от Западна Европа, а през 1995 г. прераства в Глобална инициатива на СЗО, която цели да укрепи и утвърди промоцията на здравето не само в Западна Европа, а във всички училища по света и др.

Тези и още много други действащи проекти са свидетелство за широкомащабна дейност по реализиране на целите и задачите на промоцията на здраве, което е свидетелство за нейната приоритетна позиция в здравеопазването и общественения живот, като цяло. Последното твърдение се базира на обстоятелството, че промоцията на здравето „изисква наличието на висока здравна култура и здравословен стил на живот, който е основният фактор на индивидуалното и общественото здраве“ (Ivanov, 2015: 12).

Въпреки всички полагани усилия за формиране на здравната култура обаче динамиката на ежедневието и непрекъснатото изменящата се околна среда изискват пре моделиране и адаптиране на тези мерки по начин, който съответства на актуалната действителност: увеличен процент на деца в училищна възраст, които са с увредено зрение, гръбначни изкривявания и др.

По своята същност, както вече бе изяснено, здравната култура е следствие от целенасочен, системен, организиран и продължителен процес на здравно възпитание, което включва комплекс от дейности за „здравно образование“ и „здравно обучение“. Т.е. здравната култура е резултат от осъществяването на здравно възпитание във връзка и единство със здравно обучение и здравно образование. Всички те в своето единство преследват една обща цел – повишаване на здравната култура на индивида. А самата цел кореспондира с основната функция и цели на Стратегията за промоция на здравето.

Здравното обучение е процес на предоставяне на здравна информация, която да даде възможност на индивида да направи самостоятелен избор за своето здравно поведение и съответното формиране на умения и навици за водене на здравословен начин на живот. От своя страна, здравното образование представлява „единство на обучение и възпитание, учебно-възпитателен процес с адекватно организирана за това дейност, насочена към усвояване на здравно-

хигиенни знания, придобиване на умения и навици и развиване на възгледи, убеждения, ценности, мотиви, самосъзнание и поведение за опазване на здравето“ (Koleva, 2014: 43). Като обект на здравното образование се определя здравето на населението, както и всички фактори, които му влияят пряко или косвено, а като негов предмет – процесът на изграждане на съставните части на здравната култура, което дава възможност за самостоятелна оценка на здравната информираност, самосъзнанието на индивида, изградените у него ценности, умения и навици за водене на здравословен начин на живот.

Според Евг. Иванов „здравното образование е процесът на формиране на здравните знания, убеждения, умения и навици. А здравното възпитание е процесът на формиране на съответен стил на поведение“ (Ivanov, 2015: 46 – 47). Авторът откроява три основни форми, в които протичат тези два процеса (пак там):

- особен тип диференцирана, организирана и целенасочена педагогическа дейност;
- непреднамерен, стихийен процес под влияние на взаимодействието на личността с обкръжаващата я среда;
- процес на самообразование и самовъзпитание.

Оттук следва изводът, че здравната култура на учениците е следствие от системно и целенасочено здравно възпитание и здравно обучение. Сама по себе, тя е уникално съчетание от множество компоненти, като: психологически, икономически, медицински, социални и други. В този смисъл на разбиране и разглеждане, здравната култура не обхваща само медицинската страна на въпросите, касаещи здравето, а включва в себе си и нормите за труд, морал, обществено поведение и др.

Ясно е, че формирането на здравната култура на учениците е продължителен процес, който е детерминиран от множество фактори, сред които като водещи могат да се посочат: родителите, учителите, училището, личният лекар, обществото.

Родителите са основното звено и основен пример за подражание. Още в ранните детски години родителите имат решаваща роля за формирането на здравословни навици и здравно самосъзнание у своите деца. Както твърдят редица проучвания, първите седем години са най-важните в живота на всеки индивид и обикновено придобитите през този период навици остават за цял живот. С напредване на възрастта на детето и с постепенния му сблъсък с неблагоприятните и рискови фактори на обкръжаващата го среда родителят има основна задача да му разясни неблагоприятните последици за здравето, които биха се реализирали при водене на нездравословен начин на живот. Освен това, като пример за подражание, родителят следва да води също здравословен начин на живот и да избягва употребата на вредни вещества, особено в присъствието на детето.

Учителят е другият основен фактор в процеса на формиране на човешката личност, заедно с нейните ценности и идеали. Той е основен организатор и реализатор на педагогическия процес. Поради това неговата основна задача е да „води“, да възпитава учениците в овладяването на поведение и стил на живот, които биха били най-благоприятни за тях. Освен като реализатор на педагогическия процес, учителят често се възприема от учениците като пример за подражание, което го задължава да следва и да води такъв начин на живот, който се цели да бъде възпитан у учениците.

Училището е мястото, в което подрастващите индивиди прекарват голяма част от своя ден. Именно този факт го превръща в идеална среда за повишаването на тяхната здравна култура. Това може да се постигне чрез адаптиране на учебната програма към въпросите, касаещи здравето. Друг подход е например периодичното организиране на информационни кампании за ученици, здравни дискусии с класния ръководител в часа на класа, конкурси за есета и/или картини, касаещи различни здравни проблеми, викторини на здравна тематика и много други. Тези подходи едновременно стимулират творческия и изследователски дух на учениците, като заедно с това пряко ги въвеждат в сериозността на рисковите фактори, възприемането на здравето като ценност и възпитаването на здравословен стил на живот у тях.

Личният лекар е четвъртият основен източник на здравна информация и освен това се явява „оръдие“ за въздействие върху учениците. Обикновено лекарската професия се ползва с безусловно доверие и уважение. От тази позиция лекарят би могъл да повлияе благоприятно на учениците. Посредством своите знания и умения той би могъл да предостави здравна информация на подрастващите за неблагоприятните медицински последици от воденето на нездравословен начин на живот. Това може да се осъществи както устно, под формата на неформален разговор и/или официална лекция, така и писмено чрез различни информационни флаери, брошури и др.

Влиянието на обществото върху формирането на здравна култура у учениците е доста мащабно, но в същото време, степента на неговата интензивност зависи пряко от индивидуалното самосъзнание на децата. С други думи казано, обществото може да влияе на здравната култура на ученика дотолкова, доколкото самият той му позволи. С още по-други думи, когато ученикът има силно развито здравно самосъзнание, рядко успяват да му повлияят външни фактори.

Разглеждането на проблема за здравната култура на учениците, в контекста на Стратегията на Световната здравна организация за промоция на здравето, съвсем не изчерпва неговата същност. Напротив, създава предпоставки за неговото ежедневно осмисляне и изучаване в дълбочина. Но най-вече насочва към търсенето на по-ефективни действени мерки за неговото решаване, което изисква взаимодействие на всички фактори, които носят отговорност за формирането и развитието на физически и психически здраво и устойчиво на негативните влияния поколение.

NOTES/БЕЛЕЖКИ

1. Ползван е интернет източник за цитиране на дефиниции на здравната култура по Maljarchuk, N. (2008). Valeology. Uchebnoe posobie, Tujmen – http://bg.medicine-guidebook.com/valeologiya_739_opredelenie-ponyatiya-kultura-zdorovya.html [Малярчук, Н. (2008). Валеология. Учебное пособие, Тюмен – http://bg.medicine-guidebook.com/valeologiya_739_opredelenie-ponyatiya-kultura-zdorovya.html].

ЛИТЕРАТУРА

- Гълъбов, И., Заимов, Й., Георгиев, В. & Илчев, С. (2012). *Български етимологичен речник*. Том I, (А – З), София: Проф. Марин Дринов.
- Буров, Ст., Бонджолова, В., Илиева, М. & Пехливанова, П. (1995). *Съвременен тълковен речник на българския език*. Велико Търново.
- Грънчарова, Г. Александрова-Янкуловска, С. (2018). *Социална медицина*. Плевен.
- Десев, Л. (2010). *Речник по психология*. София.
- Иванов, Евг. (2015). *Промоция на здравето в училищна възраст (медико-социални и медико-педагогически проблеми)*. Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“. София.
- Иванов, Т. (2010). *История на хигиената на детската и юношеската възраст и училищното здравеопазване в Н.Р. България (1905 – 1985)*. София.
- Колева, Н. (2014). *Социална медицина*. София: Св. Климент Охридски.
- Малярчук, Н. (2008). Валеология. Учебное пособие, Тюмен – http://bg.medicine-guidebook.com/valeologiya_739_opredelenie-ponyatiya-kultura-zdorovya.html
- Младенова, С. (2004). Здравно възпитание. *Педагогика. Теория на възпитанието*. Под редакцията на Т. Попов. София.
- Попова, Ст. & А. Керековска. (2015). *Социална медицина*.
- Радева, В. (2012). *Български тълковен речник*. София.
- Станков, Д. (2006). *Нов речник по морал и етика*. София.
- Тончева С. & Борисова, С. (2012). Промоция на здраве – предизвикателство пред здравните професионалисти. *Научни трудове на Русенския университет*, том 51, серия (8.3).

REFERENCES

- Georgiev, Vl., Galabov, Iv., Zaimov, Y. & Ilchev, St. (2012). *Bulgarian Etymological Dictionary*. Vol. I, (A – Z), Sofia.
- Burov, St., Bondyolova, V., Ilieva, M. & Pehlivanova and colleagues. (1995). *Modern Dictionary of the Bulgarian Language*. Veliko Tarnovo.

- Grancharova, G. & Aleksandrova-Yankulovska, S. (2018). *Social Medicine*. Pleven.
- Desev, L. (2010). *Glossary on Psychology*. Sofia.
- Ivanov, Eug. (2015). *Health promotion at school age (medical-social and medico-pedagogical problems)*. Dissertation work for awarding educational and scientific degree "Doctor". Sofia.
- Ivanov, T. (2010). *History of Child and Adolescent Hygiene and School Health in the Bulgaria (1905 – 1985)*. Sofia.
- Koleva, N. (2014). *Social Medicine*. Sofia.
- Maljarchuk, N. (2008). *Valeology*. Uchebnoe posobie, Tujmen – http://bg.medicine-guidebook.com/valeologiya_739_opredelenie-ponyatiya-kultura-zdorovya.html
- Mladenova, S. (2004). *Health education. Pedagogy. Theory of education*. Editor T. Popov. Sofia.
- Popova, St. & Kerekovska, A. (2015). *Social Medicine*. Varna.
- Radeva, V. (2012). *Bulgarian Interpretation Dictionary*. Sofia.
- Stankov, D. (2006). *New dictionary on morality and ethics*. Sofia.
- Toncheva, S. & Borissova, S. (2012). *Health Promotion – Challenge for Health Professionals. Scientific Papers at the University of Ruse*, vol. 51, (8.3).

HEALTH CULTURE OF THE STUDENTS IN THE CONTEXT OF THE STRATEGY OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR PROMOTION OF HEALTH

Abstract. The article highlights the complexity of the concept of health culture, based on different understandings and opinions about health. The connection and the dependence of the problem with the strategy of the World Health Organization on the promotion of health in a different social environment, and in the school. It emphasized the need for a purposeful formation of the students' health culture. The essence of the main factors that determine it is revealed.

Keywords: health; health culture; health promotion; students

✉ **Ms. Nicol Doneva**
Dr. Marinela Grudeva, Assoc. Prof.
Faculty of Public Health
Medical University of Varna
Varna, Bulgaria
E-mail: nikol_doneva@abv.bg
E-mail: grudevam@abv.bg