

# Поведение и здраве при деца в училищна възраст – HBSC 2013/2014



Международно изследване  
Резюме на данните  
за България

*„Поведение и здраве при деца в училищна възраст“ (Health Behaviour in School-aged Children – HBSC, [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)) е уникално международно изследване на здравето и здравните поведения на юношите, провеждано в сътрудничество със Световната здравна организация. То допринася значително за събирането на систематични данни в продължение на 33 години. България се включва за първи път в международното изследване през 2005/2006 г. В момента в HBSC участват 43 страни от Европа, Канада и САЩ.*

## **ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКИ ЕКИП**

### **Ръководител:**

доц. д-р Лидия Василева

### **Членове:**

гл.ас. д-р Анна Александрова-Караманова, гл.ас. д-р Богдана Александрова, ас. д-р Евелина Богданова, доц. д-р Елица Димитрова, д-р Ирина Тодорова, проф. д-р Татяна Коцева

Колектив от Института за изследване на населението и човека на БАН и Научен център „Психология и здраве“, в партньорство с УНИЦЕФ България участва в последната вълна на HBSC изследването през 2013/2014 г.

В рамките на настоящия проект българският изследователски колектив си постави следните задачи:

- да събере национално репрезентативни данни за здравето и здравните поведения на деца в училищна възраст в България, които да анализира в национален и международен план;
- да проучи взаимовръзките между здравните поведения, рисковите поведения и здравето, както и свързаните с тях социални фактори;
- да представи данните на национално равнище – министерства, национални агенции, изследователи и всички заинтересовани страни за предприемане на превантивни мерки в областта на здравеопазването, насочени към утвърждаване на здравословното поведение.

Методологията на изследването е разработена от международната мрежа HBSC и включва анкетно проучване чрез структуриран въпросник за самооценка, попълван в клас от представителна за страната извадка на юноши от три възрастови групи на 11, 13 и 15 г. Изследването покрива следните тематични области:

- **Здраве:** самооценено здраве, психосоматични симптоми, удовлетвореност от живота;
- **Здравни поведения:** навици за хранене, образ за тялото и контролиране на теглото, наднормено тегло и затлъстяване, физическа активност, заседнал начин на живот (прекарвано време пред екрана);
- **Рискови поведения:** тютюнопушене, употреба на алкохол, употреба на канабис, сексуално поведение и контрацепция. Тормоз в училище, насилие и наранявания;
- **Социална среда:** Семейство: структура на семейството, общуване в семейството; Връстници: близки приятели и контакти с връстниците; Училищна среда: академични постижения, удовлетвореност от училището, подкрепа от съучениците и стрес, свързан с училище; Социално-икономически статус и социални неравенства: работа и образование на родителите, възприето материално положение на семейството.

Събирането на национално представителни данни е извършено от мрежа професионални анкетьори от Агенция за социологически, политически и маркетингови проучвания Сова-Харис.

Представителната за страната извадка включва общо 4796 ученици от 5, 7 и 9 клас, общо 311 класа от 163 училища – 53% момчета и 47% момичета, като в отделните възрастови групи 11-, 13- и 15-годишните са над 1500.

## ОСНОВНИ РЕЗУЛТАТИ

### ***Самооценка на здравето и психосоматични оплаквания***

- Повече от половината (53,7%) от учениците посочват, че здравето им е отлично, 41,8% го определят като добро, а останалите 4,5% го описват като недобро и лошо.
- Потвърждават се основните тенденции, наблюдавани и в международните данни – с възрастта се влошава общата самооценка на здравето и се увеличават психосоматичните оплаквания.
- Най-честите оплаквания всеки ден и повече от веднъж седмично са изнервеност (36,8%) и раздразнителност или лошо настроение (30,9%), като са по-изразени при момичетата и се увеличават рязко между 11- и 13-годишна възраст.
- Множествените здравословни оплаквания (в съчетание две или повече), които се проявяват „всеки ден“ и „повече от веднъж седмично“ се срещат при 41,3% от всички изследвани лица. Наблюдава се тревожна тенденция на увеличение на множествените оплаквания с нарастване на възрастта, като при момичетата този дял е 60%.

### ***Факторни влияния:***

- Субективно възприетото материално състояние на семейството е фактор с много изразено влияние при всички субективни показатели на здравето.
- Множество фактори оказват силно въздействие върху наличието на психосоматичните оплаквания, като с най-голяма тежест са пушенето, пиенето, спазването на диета, недостатъчно интензивна физическа активност и прекалено големият брой часове, прекарани пред компютъра.

- Юношите, които не харесват училището, които изпитват стрес от уроците и домашните и оценката на учителите за тях не е добра, показват ниска здравна самооценка, неудовлетвореност и множествени оплаквания.
- Тормозът в училище повлиява силно негативно върху удовлетвореността от живота при децата и повишава вероятността за множествени здравословни оплаквания.

### **Здравни поведения**

- Ежедневно най-често консумираната храна от българските юноши са сладките неща (43,8%); следват ги зеленчуците (41,1%), плодовете (36,7%) и безалкохолните напитки, съдържащи захар (34,5%). Българските юноши са на първите места в международното сравнение по консумация на сладки храни и съдържащи захар безалкохолни напитки.
- При момчетата се наблюдава тенденция да се хранят по-здравословно от момчетата, като ежедневната консумация на плодове, и особено на зеленчуци, е по-висока. Резултатите показват тревожната тенденция ежедневният прием на здравословни храни (плодове и зеленчуци) да намалява с възрастта и при двата пола.
- Близо една четвърт от момчетата (23,5%) и 13% от момчетата са с по-високо от нормалното тегло. И наднорменото тегло, и затлъстяването са значително по-често срещани при момчетата.
- Опитите за намаляване на теглото са характерни в по-голяма степен за момчетата, които се стремят към много слаб идеал, като всяко четвърто момиче спазва диета. Делът на спазващите диета момичета се увеличава с възрастта, като на 15 години достига до 29,2%.
- Общата ежедневна физическа активност намалява с възрастта както при момчетата, така и при момчетата, като при момчетата по-големият спад настъпва във възрастта между 11 и 13 години, а при момчетата – между 13 и 15 години.
- В международно-сравнителен план българските юноши са сред първите по ежедневна умерена физическа активност, като в същото време те са на едни от първите места по гледане на телевизия и по играене на компютърни игри и използване на интернет.

- Момчетата повече от момичетата играят игри, а момичетата гледат повече телевизия и по-често използват електронни устройства за домашни и интернет. Във възрастов план използването на електронни устройства за домашни и интернет значимо нараства във възрастта между 11 и 13 години, а гледането на телевизия и играенето на игри като цяло са най-чести при 13-годишните.

### **Рискови поведения**

- Българските юноши заемат първите места по ежеседмична употреба на алкохол и цигари в международното сравнение.
- Момчетата пушат по-често от момчетата: 30% от 15-годишните момичета пушат поне веднъж седмично в сравнение с 21% от момчетата на тази възраст. По този показател България заема второ място в класацията по страни.
- Българските ученици водят международната класация по употреба на бира поне веднъж седмично – това са 16% от 13-годишните момчета и 9% от 13-годишните момичета и всяко четвърто момче (27%) и всяко осмо момиче (12%) от 15-годишните.
- Данните за 15-годишните ученици показват, че 77% никога не са пробвали пушенето на канабис. Няма различия по пол в употребата на канабис, но българските юноши са на челните места в международната класация по честота на употреба.
- Петнадесетгодишните ученици в България, особено момчетата, са сред най-активните в сексуално отношение юноши в международен план. Различията по пол в сексуалния опит са значими – 40% от 15-годишните момчета съобщават, че са имали сексуални контакти срещу 21% от момчетата на тази възраст.
- Средната възраст на първия сексуален контакт за тези, които са имали такъв, е 14 г. Близо една трета от учениците – 29% – твърдят, че са имали сексуален контакт за първи път на 13 години и по-рано. Ниската средна възраст на сексуалния старт и високият процент на учениците, които не използват контрацептиви, очертават рискови тенденции в сексуалното поведение на юношите.

- Учениците в България са в първите десет страни по индикатор „училищен тормоз“. По-често жертви на тормоз са момчетата (12-20% в различните възрасти) в сравнение с момичетата (10-17% в различните възрасти). Причиняващите тормоз са също по-често сред момчетата – 15% от 11-годишните, 17% от 13-годишните и 18% от 15-годишните.

### **Факторни влияния:**

- Резултатите показват, че определен тип рисково поведение много рядко се проявява единично. Обикновено то е свързано с наличието и на други типове рискови поведения, които формират множествен риск за здравето и благополучието на учениците.
- Фактор с висока тежест за повишаване риска към сексуално поведение е социално-икономическото положение на семейството: ученици, които са отраснали в семейства с висок социално-икономически статус, показват по-висок риск за сексуални контакти в сравнение с ученици, които растат в семейства с нисък социално-икономически статус.
- Най-висока тежест за всички рискови поведения има приятелската среда (прекарването на вечерите навън с приятели; приятели, които пият и пушат).
- Съществена е и ролята на училищната среда, по-специално дискомфорта и отчуждението от училище, ниският успех и проявите на тормоз за утвърждаването на рисковите поведения сред юношите.

***В заключение:*** Разбирането как социалните процеси влияят върху здравето на юношите е от особена важност за изграждането на адекватни здравни политики. В България все още има недостиг на систематични данни по отношение на юношеското здраве и благополучие въпреки усилията на изследователите от различни сфери.

