



СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ФАКУЛТЕТ ПО НАУКИ ЗА ОБРАЗОВАНИЕТО И ИЗКУСТВОТА

АВТОРЕФЕРАТ

НАГЛАСИ КЪМ ХРАНЕНЕТО И СУПЛЕМЕНТАЦИЯТА НА ДЕЦА СЪС СПЕЦИАЛНИ ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ

за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“
професионално направление: 1.2. Педагогика /Специална педагогика/

Докторант: БИАНКА ИВАНОВА СТАНКОВА

Научен ръководител: ПРОФ. Д-Р ЕМИЛИЯ ХИНКОВА ЕВГЕНИЕВА

СОФИЯ, 2024

СЪДЪРЖАНИЕ

УВОД	4
1. ТЕОРЕТИЧЕН ОБЗОР НА ПРОУЧЕНАТА ЛИТЕРАТУРА ПО ТЕМАТА	6
1.1. Деца със специални образователни потребности	6
1.1.1. Деца с разстройство от аутистичния спектър	6
1.1.2. Деца със синдром на дефицит на вниманието и хиперактивност	8
1.1.3. Деца със специфични нарушения на способността за учене (дислексия)	9
1.1.4. Деца с диспраксия	10
1.1.5. Деца със синдром на Даун	11
1.2. Хранене и хранителни навици	12
1.2.1. Световни и Европейски документи, инициативи и добри практики по отношение на храненето	12
1.2.2. Национални регламенти, проучвания и анализи по отношение храненето и суплементите	12
1.3. Формиране на хранителна култура	13
1.3.1. Национално законодателство относно здравословното хранене на децата и учениците	13
1.3.2. Формиране на хранителна култура чрез учебното съдържание	14
2. ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКА ПРОГРАМА	15
2.1. Обект и предмет на изследване	15
2.2. Цел, задачи и хипотези на изследването	15
2.3. Контингент на изследването	17
2.4. Изследователска батерия	17
2.5. Организация на изследването	18
3. АНАЛИЗ НА ПОЛУЧЕНИТЕ ДАННИ	19
3.1. Демографски данни	19
3.2. Количествен и качествен анализ на резултатите	21
3.2.1. Запознатост със здравословното хранене и суплементите	21

3.2.2. Готовност за включване на теми за здравословно хранене и суплементи	29
3.3. Метод на статистически анализ	35
3.3.1. Корелации между показатели пол, възраст, степен на образование, педагогически стаж и специалност на специалистите	35
<i>3.3.1.1. Статистически данни по всеки въпрос от анкетата за специалисти</i>	35
<i>3.3.1.2. Зависимости и тенденции по двойки въпроси от анкетата за специалисти</i>	36
3.3.2. Корелации между показатели пол, възраст, ОКС, специалност и курс на обучение на студентите	39
3.3.3. Корелации между отговорите на студентите и специалистите	42
Концептуална схема подпомагаща формирането на култура на хранене у децата със специални образователни потребности	48
ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ	51
ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	57
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	58
СПИСЪК С ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	62

Дисертационният труд „Нагласи към храненето и суплементацията на деца със специални образователни потребности” е обсъден и насочен за публична защита на катедрен съвет на катедра „Специална педагогика“ към Факултет по науки за образованието и изкуствата на Софийски университет „Св. Климент Охридски” на 16.10.2024 г.

Дисертационният труд е структуриран в увод, три глави, изводи и препоръки, приноси, заключение, използвана литература и приложения. Основният текст е в обем от 174 страници, онагледен с 2 схеми, 16 таблици, 12 фигури и 21 графики. Литературните източници са 181, от които 79 на кирилица и 102 на латиница; интернет източници – 25. Приложения – 2.

УВОД

Актуалността на проблема за храненето, хранителния режим и суплементацията на деца с различни специални образователни потребности се обуславя от цялостната политика за здраве. В световен мащаб все повече се осмисля тезата, че детството е идеалният период за намеса – това е време на уязвимост, но и на възможности. Нездравословният начин на хранене може да провокира появата на редица заболявания и влошаване на качеството на живот. Фактори като непълноценно хранене, некачествена храна и затлъстяване се отразяват пряко върху физическото и когнитивно развитие на децата и на социалната им активност. Затова особено важно е да се инициират промени по отношение възпитаване на хранителни навици още от ранна детска възраст и нагласи към храната и физическата активност.

В България храненето на децата, културата на хранене и качеството на консумираните храни са обект на проучване, на детайлен анализ и на прилагане на система от мерки, чрез които да се повлияе върху констатираните дефицити. През 2023 г. е приета Национална здравна стратегия 2030, в която един от основните фокуси е поставен върху високите нива на рисковите фактори, застрашаващи здравето като затлъстяване и небалансирано хранене. Намеренията са да се реализират дейности за промоция на здраве, включително и по отношение на здравословното хранене на децата.

Приетата здравна стратегия и набелязаните мерки за изпълнение са доказателство, че поставената тема в дисертационната разработка е със съвременно звучене. Особено актуална тя се оказва по отношение храненето на деца със специални образователни потребности. Здравословното хранене е гаранция за по-високо качество на живот. Пълноценната храна съдейства за оптималното развитие на детския организъм, на всички органи, системи и функции.

Във връзка с това, и съобразно заложената Реформа 6 *Съвременно здравно образование в българското училище* от Националния план за възстановяване и устойчивост, специалистите са изправени пред предизвикателството да формират здравословно поведение и по отношение на храненето на децата, както и да насърчават здравословния начин на живот чрез формиране на култура на здравословно хранене.

Тази реформа придобива особена значимост в контекста на храненето и хранителните навици на деца със специални образователни потребности, като едни от поведенческите фактори на здравето. Темите за здравословен начин на живот и хранителните навици са в обсега на вниманието на педагогическите специалисти.

Съществува и училищна политика за формиране на умения за правилно хранене. Тук можем да поставим въпроса дали тези усилия са достатъчни и по отношение на децата със специални образователни потребности – относно познаването на техните хранителни потребности, специфики при приемането на различни храни и начините за формиране на култура на хранене при тях. И към момента липсват методически насоки по отношение изискванията за хранене на деца с различни нарушения: неврологични увреждания, синдром на Даун, аутистичен спектър, синдром на дефицит на внимание и хиперактивност и др. Липсва и системен преглед и анализ по тази тема.

Настоящата дисертационна разработка представя детайлен научен обзор по следните въпроси:

- ✓ Деца със специални образователни потребности и специфики свързани с храненето им.
- ✓ Световни, Европейски и национални документи, инициативи и добри практики по отношение храненето.
- ✓ Формиране на хранителна култура – през призмата на учебното съдържание.

На базата на научното представяне на проблема осъществихме научно изследване на нагласите към храненето и суплементацията на специалисти, подпомагащи обучението на деца със специални образователни потребности и студенти предимно от педагогическите специалности.

Анализът на получените резултати е в основата на разработването на концептуална схема, чрез която се цели да се подпомогне процеса на формиране на култура на хранене у децата и подрастващите. Тя съдържа, от една страна, предложения за по-ефективно взаимодействие между институциите, имащи отношение към здравето и образованието на децата, а от друга – възможности за оптимизиране и обогатяване на учебното съдържание по темата за храненето, с цел възпитаване на интерес към здравословното хранене у децата и прилагане на принципите на здравословния начин на живот на практика.

Дисертационният труд показва, че поставянето на въпроси за здравословното хранене и суплементацията е от особена важност в последните години. За разрешаването им са необходими координирани усилия на експерти от МОН и МЗ, на специалисти подпомагащи обучението на децата със специални образователни потребности (ресурсни учители, логопеди, психолози, терапевти), учители, социални работници, родители, студенти.

ПЪРВА ГЛАВА

ТЕОРЕТИЧЕН ОБЗОР НА ПРОУЧЕНАТА ЛИТЕРАТУРА ПО ТЕМАТА

Все по-често се поставят въпроси относно специфичните особености при хранене на някои категории деца с нарушения, които все още нямат еднозначен отговор. „Няма системно изследване и анализ на резултатите от тях. Нито от организациите, които ги предлагат, нито от институциите, които имат непосредствено отношение към отглеждането и възпитанието на децата с проблеми в развитието. Това поражда митове и спомага за развиване и разширяване на недоверието към институциите (Станкова, Евгениева, 2020: 494).

1.1. Деца със специални образователни потребности

Ще очертаем по-подробно спецификата само на част от децата със специални образователни потребности, при които храненето и хранителният режим са от особено значение, а именно: деца с разстройства от аутистичния спектър (РАС); деца със синдром на дефицит на вниманието и хиперактивност (СДВХ); деца със специфични нарушения на способността за учене (дислексия); деца с диспраксия; деца със синдром на Даун.

1.1.1. Деца с разстройство от аутистичния спектър

В *МКБ-10*, клас F84 е посочена следната дефиниция: „група разстройства, характеризиращи се с качествени нарушения в социалните взаимоотношения и в начина на комуникация, както и с ограничен, стереотипен, повтарящ се комплекс от интереси и дейности. Тези качествени абнормности са генерализиран признак на функционирането на индивида при всички ситуации“ (WHO, 2004: 438).

В *DSM-IV* на преден се изтъкват трите съществени нарушения, определящи аутизма – социално взаимодействие (с по-голяма тежест), поведение и комуникация, важни поради тяхната универсална приложимост.

В *11-та ревизия на МКБ* дефиницията за аутизма е: „Разстройството на аутистичния спектър се характеризира с постоянни дефицити в способността за инициране и поддържане на реципрочно социално взаимодействие и социална комуникация, както и чрез редица ограничени, повтарящи се и невербални модели на поведение и интереси. Дефицитите са достатъчно тежки, за да причиняват увреждания в личните, семейни, социални, образователни, професионални или други важни области на функциониране и обикновено са широко разпространена характеристика на

функционирането на индивида, наблюдавана във всички обстоятелства, въпреки че те могат да варират според социален, образователен или друг контекст. Индивидите в целия спектър проявяват пълен набор от интелектуални функции и езикови способности” (Валявичарска, 2021: 47).

Хранене при деца с разстройство от аутистичния спектър

Съществуват предположения, че има връзка между някои конкретни съставки на храната и аутизма и че чрез определен режим на хранене може да се подобри функционирането на когнитивните функции, на вниманието и поведението като цяло. Твърди се също, че биохимичните процеси при хранене са обвързани с редица неврологични и психиатрични нарушения и чрез спазване на специален режим на хранене може да се минимизират някои стомашно-чревни и психични усложнения.

Мелило (2019) отбелязва, че особеностите в храненето на лицата с разстройство от аутистичния спектър са отличителна черта при детските неврологични нарушения. Той визира всеобщо приложим източник на проблема в дисбаланса в развитието на мозъка, описан като синдром на функционалното откъсване (СФО), който дисбаланс съобразен със степента и локацията на засегнатата зона, дава качествено различна по интензитет и тежест симптоматика, а следователно и вариабилност на крайната диагноза на лицата. (Мелило, 2019: 23).

Метаанализи по отношение на храненето на деца с разстройства от аутистичния спектър документират, че се приемат по-малко протеини, калций, фосфор, селен, витамин D, тиамин, рибофлавин, витамин B 12 и ненаситени мазнини като омега 3 (Esteban-Figuerola et al., 2019). Констатирано е, че при лицата със същото нарушение по-често се наблюдава хипертриглицеридемия на фона на общата популация (Grayaa et al., 2018), (Dziobek et al., 2007), (Kim et al., 2010).

Почти няма дете с разстройство от аутистичния спектър, при което да липсват гастроинтестинални проблеми – почти незабележими или ярко проявени. Специфична при тях е оралната преработка на храната, съществуват проблеми и от ензимен характер. Това налага консумиране на органични храни, т.е. без ГМО, хормони и пестициди и ограничаването на такива, които съдържат оцветители, аромати, консерванти и Е-та. Най-вероятно мозъкът възприема някои от храните като опасни. Навиците свързани с храненето в ранно детство се трансферират през целия живот. Към тях могат да бъдат включени и други нехарактерни за типичното развитие прояви като стремеж за поглъщане на нехрани, отхапване на различни предмети и материали (тебешир, лепило и др.).

Ритуалността при хранене е от съществено значение. Към нея отнасяме мястото на хранене, часа на поднасяне на храната, съдовете в които е сложена храната, значение има дори присъствието на конкретни хора по време на хранене. Типични са проявите на ритуален контакт с храната – облизване на храната, сдъвкване, изпитване на нови сензорни усещания. Към специфичните прояви могат да бъдат отнесени: отказ на храни от една или две консистенции; предпочитание на един вкус (често сладко или солено) и от един и същи цвят; гадене когато се опитват нови храни; приемане миризмата на някои храни за отвратителна (Станкова, 2023-б: 76).

Изследването на средата на хранене (детска градина, училище, вкъщи), времето на приемане на храната, качествата на „сигурните храни“ и усещанията, които те носят също трябва да се отбележат, за да се премине към единично или ковъвеждане на нови храни със сходни качества, с идеята да се постигне десенсибилизация. Трябва да отбележим, че това е дейност, която изисква понякога доста време и невинаги е успешна от първи опит.

1.1.2. Деца със синдром на дефицит на вниманието и хиперактивност

През 1994 г. *ДСН-IV* обособява три подтипа: СДВХ предимно с невнимание, СДВХ с предимно хиперактивност-импулсивност и СДВХ от комбиниран тип. Тази терминология е запазена в *ДСН-5* (2013) и в *ДСН-5-TR* (2022).

В *ICD-10* в клас V Психически и поведенчески разстройства, рубрика F 90 е поместено следното определение за хиперкинетични разстройства: група разстройства, характеризиращи се с ранно начало (обикновено в първите пет години от живота), липса на постоянство при дейностите, които изискват когнитивно участие, склонност към прехвърляне от една дейност към друга, без да се извършва изцяло нито една от тях, съчетано с дезорганизирана, зле регулирана, прекомерна активност (МКБ-10, 2003: 441).

В *ICD-11* синдромът е обобщен в рубрика с код 6A05 като Хиперактивност и дефицит на вниманието и към него не се включват (посочени като вторични усложнения в *ICD-10*) диссоциалното и разрушителното поведение и ниската самооценка.

Хранене при деца със синдром на дефицит на вниманието и хиперактивност

Съществуват публикации, в които като причина за хиперактивност при децата се цитира начина на хранене. Шапкива (2023) посочва, че много от храните, които децата консумират ежедневно, всъщност влияят негативно на биохимията на организма им.

През последната четвърт на ХХ век съществуват мнения, че хиперактивността и невниманието при част от децата може да са следствие от приемане на хранителни

добавки (суплементи). Цитирани са изследвания, които отхвърлят ролята на хранителните добавки като основна причина за СДВХ и уточняват, че ограничените диети могат да помогнат на малка подгрупа от деца с този синдром, и то предимно на тези със специфични хранителни алергии в по-ранна възраст (Mash&Wolfe, 2010).

Някои изследвания сочат, че децата със СДВХ имат по-ниски нива на есенциални мастни киселини, в сравнение с другите деца. Не е доказано каква е ролята на тези мастни киселини и имат ли те връзка с нарушението. В тези случаи специалистите (педиатри, нутриционисти и др.) препоръчват диети с изключване (т.е. избягване на определени храни), въпреки че, тези диети могат да се окажат ефективни само за малка част от децата.

Метаанализи (2013) докладвани в Американското списание по психиатрия проследяват ефикасността на диетични интервенции (с ограничено елиминиране на изкуствени оцветители и добавяне на свободни мастни киселини) и психологически терапии (когнитивно обучение, неврофийдбек и поведенчески интервенции) за СДВХ. Установява се, че добавянето на свободни мастни киселини и изключването на изкуствени хранителни оцветители изглежда имат благоприятен ефект върху симптомите на СДВХ.

Връзка се търси между риска от излагане на ниски нива на олово, които се намират в почвата и в някои бои и появата на хиперактивна симптоматика.

Американската академия по педиатрия (2019), на база на актуални изследвания проведени в последните години, не препоръчва промени в храненето на децата със СДВХ. Изследванията не подкрепят популярните вярвания, че СДВХ се причинява от ядене на твърде много рафинирана захар, въпреки това то може да влоши симптомите на СДВХ при определени индивиди.

1.1.3. Деца със специфични нарушения на способността за учене (дислексия)

В МКБ-10 в клас V Психически и поведенчески разстройства съществува отделна рубрика F81 Специфични разстройства в развитието на училищните умения. Това са разстройства, при които нормалните начини за придобиване на умения са увредени още в ранните стадии на развитието (МКБ-10, 2003: 434).

В DSM-IV (1994) се употребява „разстройства на ученето“ (Learning disorders), към което се отнасят: разстройство на четенето, на писмената експресия, на математическите умения и разстройство на ученето.

Специфичните разстройства на ученето според *DSM V* са: четивни нарушения, аритметични нарушения, нарушения при писменото изразяване и разстройство при ученето. Коректно е отбелязано, че специфичните нарушения при четене са определени в различни международни източници като дислексия, а специфичните математически разстройства, съответно – като дискалкулия.

И в *МКБ-11* (рубрика 6A03) специфичното разстройство на ученето се дефинира със значителни и постоянни трудности при усвояване на академичните умения, отнасящи се до четене, писане или математика. Отбелязва се, че тези затруднения не са следствие на сензорни, интелектуални, двигателни или неврологични нарушения. Те не са и в резултат на невладееене на езика или на неподходящи психосоциални условия (<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>).

Хранене при деца с дислексия

Учени предполагат, че при деца с дислексия и други затруднения в ученето може да има недостиг на цинк, който е един от най-важните минерали в организма (Grant, Howard and Davies, 1988). Цитирани са изследвания, които доказват, че минимален недостиг на желязо може да окаже вредно влияние върху имунната система на детето и да се отрази на цялостната му физическа кондиция. Приемът на суплементи, съдържащи желязо свидетелства за подобрене в когнитивното функциониране на момичета в тийнейджърска възраст. Според Ройдева, (2022) към терапията на дислексия е необходимо да се включат и добавки като: пчелен прашец (което съдържа минерали и витамини), пчелно млечице (с комплекс от витамин В), витамини С, Ф1, Ф5 и Ф12, калций, магнезий и селен. Не трябва да се забравя, че под формата на суплементи могат да бъдат използвани есенциални мастни киселини, желязо и цинк, но приемът им трябва задължително да е консултиран с лекар. Може да се обобщи, че прилагането на добре балансирана диета би била полезна при децата с дислексия.

1.1.4. Деца с диспраксия

В *10 ревизия на МКБ*, в клас V Психични и поведенчески разстройства, рубрика F82 са представени Специфични разстройства в развитието на двигателната функция. Определението е следното: Разстройство, при което отличителният признак е сериозно нарушение в развитието на двигателната координация, което не може да се обясни само с общо умствено изоставане или с някакво специфично вродено или придобито неврологично разстройство.

В *МКБ-11* с код 6A04 е обозначено разстройство в развитието на моторната координация. Към симптоматика спадат: значителното забавяне във формирането на фина и обща моторика; двигателните умения да са под типичните за възрастта; ранно начало на проявление и ограничения във функционирането (<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>).

В *DSM-5* (2013) координационното нарушение на развитието се класифицира като моторно нарушение, в категорията невроразвитийни нарушения.

Хранене при диспраксия

При търсене на публикации, отнасящи се до храненето на деца и подрастващи с диспраксия е видно, че такива почти липсват.

Програмата за мозъчен баланс, предложена от Мелило включва и режим на хранене, чрез който се цели да се подобри чувствителността към храните и недоразвитата храносмилателна система, които са типични за дисбаланса на мозъка. Мелило създава специален хранителен режим за оптимално подхранване на мозъка на откъснатите деца. Отбелязва, че той не е самоцел и е част от комплексна програма включваща двигателни, сетивни, невроакадемични упражнения (Мелило, 2019: 31).

Една от диетите, които може да се препоръча на децата с диспраксия е противовъзпалителната диета. В основата на този начин на хранене е консумацията на риба (богата на здравословни омега-3 мастни киселини и фитонутриенти), пресни плодове и зеленчуци, богати на антиоксиданти и на храни на растителна основа (ядки, бобови храни) – богат източник на фибри, протеини, фолиева киселини и минерали.

1.1.5. Деца със синдром на Даун

В *МКБ-10* в клас Q00-Q99 са описани Вродени аномалии, деформации и хромозомни аберации. В рубрика Q90-Q99 са отнесени Хромозомни аберации, неклассифицирани другаде. Даун синдромът е представен по следния начин: Q90 – Синдром на Down (Syndroma Down) със конкретни подвидове.

Хранене при синдром на Даун

Повечето от децата с Даун синдром са предразположени към затлъстяване в сравнение с общата популация. Наблюдават се диабет и гастроинтестинални заболявания, стомашно-чревни дефекти. При част от децата се констатира дефекти в структурата и функцията на стомаха и червата (включително хранопровода, трахеята и ануса). Това води след себе си храносмилателни проблеми като: киселини, преплитане и превъртане на червата, чревна непроходимост, синдром на мекониума, хернии,

хранителни непоносимости и др. Почти при половината от индивидите със синдром на Даун се среща констипация, което е риск от поява на проблеми в поведението.

Хранителната терапия включва както качествения подбор на храни, така и определен хранителен режим. Това не означава, че децата с Даун синдром трябва да се подлагат на специална диета. Може да се препоръча суплементиране с конкретни аминокиселини, минерали и витамини.

1.2. Хранене и хранителни навици

1.2.1. Световни и Европейски документи, инициативи и добри практики по отношение храненето

През 2007 г. е приета *Стратегия на ЕС относно храненето, наднорменото тегло и здравословните проблеми, свързани със затлъстяването*. Част от свързаните инициативи на ЕС са: План на ЕС за действие във връзка със затлъстяването при децата; Здравни и хранителни претенции; Насърчаване консумацията на плодове и зеленчуци; Заключение на Съвета относно храненето и физическата активност (2014); Платформа на ЕС за здравна политика и др.

В свой доклад *СЗО (2019)* описва бързото нарастване на случаите на детското затлъстяване като „един от най-сериозните обществени здравни предизвикателства на 21 век (WHO, 2019). В началото на ХХ век (2004) Здравната асамблея към СЗО приема глобална *Стратегия за диета, физическа активност и здраве*.

През 2023 г. СЗО актуализира своите насоки относно общите мазнини, наситени и транс- мазнини и въглехидрати въз основа на най-новите научни доказателства. Те са залегнали в същността на концепцията за здравословни диети. През 2024 г. се утвърждават нови насоки относно фискалните политики за насърчаване на здравословното хранене.

1.2.2. Национални регламенти, проучвания и анализи по отношение храненето и суплементите

През 2005 г. Министерският съвет на България приема *Национален план за действие „Храни и хранене 2005-2010 г.“*. Стратегическата цел е „подобряване на здравето на населението в България чрез подобряване на храненето за намаляване риска от заболявания, свързани с храните и храненето“. През 2008 г. се осъществява *изследване на национално ниво „Здравни деца в здрави семейства“*. В периода 2005-2010 г. са проведени национални проучвания и на тази база стартира мониторинг на храненето и

хранителния статус на деца на възраст от 1 до 5 години, на свръхтеглото и затлъстяването при ученици на 7-8 години, на училищното хранене. Разработени са *Национални препоръки за здравословно хранене на деца на 3-6 години (2008)* и *за деца от 7 до 19 години (2008)*.

С решение на Министерския съвет през 2013 г. е приета *Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020 г.* Ангажимент на МОН е разработване на образователни програми за здравословно хранене за ученици и прилагането им в рамките на извънкласни и извънучилищни дейности. Като задача за изграждане на капацитет и умения за консултиране и подкрепа на специалистите е препоръчано на висшите училища: „създаване на специално насочено университетско обучение по храни, хранене и диететика –утвърждаване на свободно избираеми модули по здравословно хранене за студенти и др.“.

През 2014 г. се провежда поредно *Национално проучване на факторите на риска за здравето на населението*. Приоритет в подготвено споразумение за сътрудничество на СЗО и България (2016-2017) са проблемите на храненето и диететиката у нас.

През 2018 г. е приета *Наредба за изменение и допълнение на Наредба №9 от 2011 г.* за специфичните изисквания към безопасността и качеството на храните, предлагани в детските заведения, училищните столове и обектите за търговия на дребно на територията на училищата и на детските заведения, както и към храни, предлагани при организирани мероприятия за деца и ученици. През 2020 г. се провежда поредното *Национално проучване на факторите на риска за здравето след населението в Р. България – 2020*. Приемат се като приоритетни следните документи: *Национална здравна стратегия (2014-2020)* и актуализираната версия към нея, *Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести (2014-2020)* и приетата нова за периода 2021-2025.

1.3. Формиране на хранителна култура

Без съмнение, изграждането на хранителна култура от ранна детска възраст е един от работещите и ефективни методи за здравна превенция.

1.3.1. Национално законодателство относно здравословното хранене на децата и учениците

В *Наредба №13 (2016) на МОН* се определя държавният образователен стандарт за гражданското, здравното, екологичното и интеркултурното образование, който определя „същността и целите на здравното образование“; „начините и формите за

осъществяване на здравното образование“; „рамковите изисквания за резултатите от обучението по здравно образование“ и „институционалните политики за подкрепа на здравното образование“ (Наредба 13, чл.1. (1), 2023). В детските градини здравното образование се осъществява както в обучението по основните образователни направления, така и в допълнителните форми на педагогическо взаимодействие от първа до четвърта група. В училище здравното образование се осъществява в процеса на общообразователната подготовка на учениците.

В *Наредба №5 на МОН (2018)* се определя държавният образователен стандарт за общообразователната подготовка. Здравословният начин на живот, част от който е и храненето, приоритетно се включва в съдържанието на учебните предмети 12. Околен свят и 13. Човекът и природата (начален етап на обучение). В отделни приложения към наредбата са поместени изисквания за резултатите от обучението по всеки учебен предмет, формиращ общообразователната подготовка на учениците.

В *Наредбата за приобщаващото образование (2016)*. В чл. 23 като вид обща подкрепа е посочена „Грижа за здравето“. Съдържанието по отношение на формирането на нагласи към здравословно хранене се свежда до ал (2): „За децата и учениците в детските градини и училищата се организират програми, свързани със здравното образование, здравословното хранене, първа долекарска помощ и други“ (Наредба за приобщаващо образование, 2016).

1.3.2. Формиране на хранителна култура чрез учебното съдържание

Учебно съдържание по учебните предмети в начален етап на обучение отнасящи се до храненето

Учебните предмети от задължителната общообразователна подготовка на учениците от начален етап даващи знания, умения и компетентности за храна и хранене са: Родинознание в 1 и 2 клас и Човекът и природата в 3 и 4 клас.

В заключение: Независимо от различните активности в клас и извънкласните дейности, учениците нямат изградена култура на хранене. Те попадат под влияние на агресивни реклами на „вкусни“ нездравословни храни, пълни с мазнини, сол или захари, които са вредни за тяхното здраве и рискови по отношение затлъстяване, диабет тип 2 и редица други незаразни заболявания. У тях не са формирани устойчиви нагласи към правилен подбор на храни, полезни за тяхното здраве. Това в още по-голяма степен се отнася до децата със специални образователни потребности.

ВТОРА ГЛАВА

ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКА ПРОГРАМА

1.1. Обект и предмет на изследване

Обект на изследването са нагласите на студенти и специалисти относно храненето и суплементацията на деца със специални образователни потребности.

Предмет на изследването е процесът на формиране на умения за здравословно хранене и възпитаване на култура на хранене у децата със специални образователни потребности.

1.2. Цел, задачи и хипотеза на изследването

Целта на този дисертационен труд е да се проучат мненията и нагласите на студенти и специалисти относно храненето и суплементацията на деца със специални образователни потребности.

Подцел 1. Да се анализират нагласите на студентите относно идеята за здравословно хранене и мненията им относно мястото на теми, свързани със здравословното хранене и суплементите в учебните планове и по отделни дисциплини във висшето училище. На тази база да се направят изводи относно тяхната подготовка като бъдещи специалисти.

Подцел 2. Да се проучи запознатостта на специалистите, подпомагащи обучението на ученици със специални образователни потребности с идеята за здравословно хранене и приемането на суплементи и нагласите и мненията им относно мястото на теми, свързани със здравословното хранене и суплементите в учебните програми и по отделни учебни предмети, по които подпомагат децата със специални образователни потребности в училище.

Подцел 3. Да се сравнят нагласите на студентите спрямо тези на специалистите по отношение формиране на култура на хранене чрез конвенционални методи и средства и с помощта на неформални източници на информация.

Подцел 4. Да се разработи концептуална схема за формиране на култура на хранене у децата със специални образователни потребности.

Задачи:

- ✓ Да се осъществи теоретичен обзор и анализ на българската и чуждестранната научна литература относно темата на изследването.

- ✓ Да се анализират международни и национални документи, свързани със здравословното хранене на децата и учениците.
- ✓ Да се анализира учебното съдържание по тема Хранене, включено в учебните програми по учебни предмети в начален етап на обучение.
- ✓ Да се създаде и приложи анкета за проучване на нагласите на студенти и специалисти относно храненето и суплементацията на децата със специални образователни потребности.
- ✓ Да се проучат нагласите на студенти от педагогически специалности относно храненето и суплементацията на децата със специални образователни потребности.
- ✓ Да се проучат мнението и нагласите на специалисти, подпомагащи обучението на деца със специални потребности относно храненето и суплементацията.
- ✓ Да се разработи концептуална схема подпомагаща формирането на култура на хранене у децата със специални образователни потребности.
- ✓ Да се обработят и анализират емпиричните данни от изследването.
- ✓ Да се формулират изводи и препоръки за работата на специалистите и за подготовката на студентите относно възможността за формиране на култура на хранене у децата със специални образователни потребности.

Във връзка с целта и задачите на проучването сме формулирали следната хипотеза(и):

Хипотеза 1: Ако се систематизират компонентите, които в процеса на детското развитие създават положителни хранителни навици, то бихме могли да предложим концептуална схема, чрез която да се разшири и допълни разбирането за съществуващото учебното съдържание, така че учителите да подобрят формираната култура на хранене.

Хипотеза 2: Предполагаме, че студентите не са достатъчно подготвени и нямат достатъчна информация относно храненето и суплементацията на децата със специални образователни потребности и формирането на култура на хранене при тези деца.

Хипотеза 3: Предполагаме, че специалистите са с положителни нагласи спрямо включването на теми, свързани със здравословното хранене и суплементация на децата със специални образователни потребности и са склонни да ги използват за формиране на култура на хранене.

1.3. Контингент на изследването

В настоящото изследване са се включили 179 студенти от педагогически специалности и 173 специалисти, подпомагащи обучението на деца със специални образователни потребности. Общият брой на респондентите е 352.

Специалистите, включени в изследването са предимно ресурсни учители от РЦППО от София, Варна, Търговище и Шумен. Отговори са дадени и от начални учители, логопеди, психолози, терапевти/рехабилитатори и др.

Критерии за подбор на студентите: пол; възраст; ОКС; специалност и курс на обучение.

Критерии за подбор на специалистите: пол; възраст; степен на образование; педагогически стаж; специалност.

1.4. Изследователска батерия

За целите на настоящото проучване са подбрани следните методи:

Метод на теоретичен анализ. Чрез този метод има възможност да се осъществи задълбочен и целенасочен теоретичен обзор, чрез който да се конструира теоретичната рамка на изследването.

Анкета. За целите на настоящото изследване сме конструирали две анкети. Те са предназначени да изследват нагласите на двете групи респонденти (студенти и специалисти, работещи с деца със специални образователни потребности) към храненето и суплементацията на деца със специални образователни потребности.

Анкета за студенти: Данните от анкетата за студенти са събрани през втория семестър на учебната 2023/2024 г. и са извлечени в excel файл от Google Forms. Анкетата съдържа общо 24 въпроса.

Анкета за специалисти: Данните от анкетата за специалисти са извлечени в excel файл от Google Forms. Анкетата съдържа общо 20 въпроса.

Беседа със специалисти. Целта на този метод е да се получи информация относно непосредствените впечатления на специалистите, подпомагащи обучението на деца със специални образователни потребности за актуалността и значението на проучването.

Статистически и графични методи за обработка на резултатите от изследването

Качественият анализ в този дисертационен труд ни помогна да обогатим научните предположения за обекта и предмета на проучването. *Количественият анализ*

на получените резултати ни даде възможност да идентифицираме нагласите на студентите и специалистите и спомогна за трансформирането на нашите наблюдения в опит за разбирането на този проблем. За онагледяване на постъпилите емпирични данни е изготвено графично и таблично представяне на резултатите чрез диаграми, фигури и таблици.

За обработка на емпиричните данни от изследването приложихме метода **Chi-square Тест за Независимост**. Използвана е **Python версия 3.8**, с библиотеките Pandas, SciPy и Matplotlib.

2.5. Организация на изследването

Реализацията на проучването е проведено в три основни етапа: подготвителен (констатиращ) етап, основен (изпълнителен) етап и финален (заклучителен) етап.

Подготвителен (констатиращ) етап. В началото на изследователската работа формулирахме предмета, целта и задачите на изследването. Проучихме научни публикации в специализираната литература, запознахме се със съдържанието на международни и национални директиви, конвенции, планове относно факторите за здравословен начин на живот, тенденциите свързани със здравословното хранене и суплементацията на децата и подрастващите с типично развитие. Подробно проучихме спецификата на тези групи децата със специални образователни потребности, при които храненето, хранителния режим и суплементирането са от особено значение.

След определяне насоката на изследването достигнахме до обсъждане на работна хипотеза и инструментариум за осъществяване на изследването и определихме съдържанието на анкетните проучвания, чрез които да се определят нагласите на респондентите.

Основен (изпълнителен) етап. Същинското проучване, събирането на данни и първичната обработка на получените емпирични данни се проведе в периода януари – май 2024 г. По същото време се осъществи въвеждането и обработката на данните от анкетните проучвания на студенти и специалисти по заложените критерии на изследването. На основата на получените резултати от статистическата обработка на емпиричните данни се осъществи количествен и качествен анализ на данните.

Финален (заклучителен) етап. Този етап включва периода юни – юли 2024 г. След описанието, количествения и качествения анализ на резултатите от изследването се стигна до формулиране на изводи, препоръки и заключение.

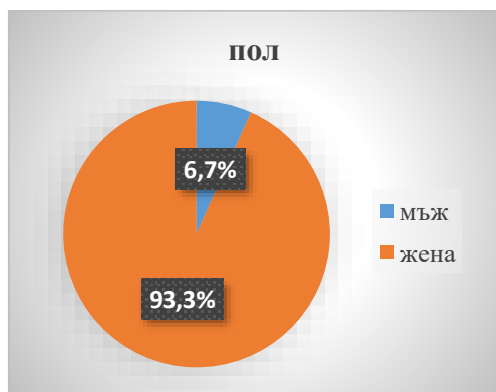
ТРЕТА ГЛАВА

АНАЛИЗ НА ПОЛУЧЕНИТЕ ДАННИ

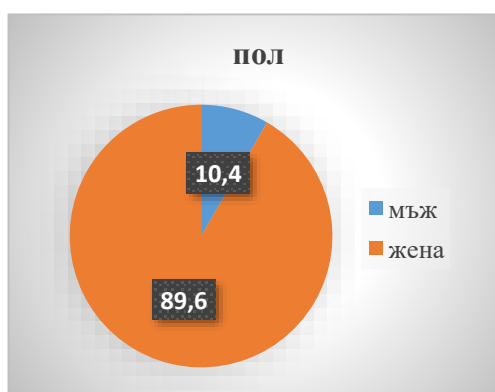
1.1. Демографски данни

Разпределението по пол на двете групи респонденти е представено на Фигура 1 – за студентите и на Фигура 2 – за специалистите.

От 197 студенти, попълнили онлайн анкетата 167 са жени, а 12 са мъже.



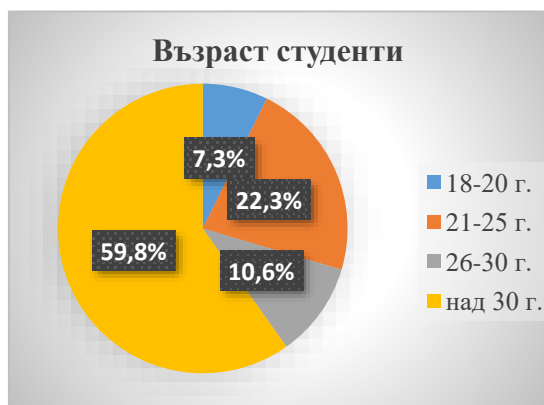
Фигура 1 Пол на студентите



Фигура 2 Пол на специалистите

При специалистите ситуацията е следната: попълнили анкетата общо 173, от които 155 са жени и 18 са мъже.

Следва представянето на респондентите по възраст – Фигура 3 и Фигура 4.



Фигура 3 Възраст на студентите



Фигура 4 Възраст на специалистите

Най-малък брой (13) са студентите на възраст 18-20 години. На следващо място се нареждат студентите на възраст в диапазона 26-30 години – 19 студенти, а след тях по численост са студентите на възраст 21-25 години, съответно 40 студенти. Преобладаващата част от студентите са на възраст над 30 години – това са 107 студенти, обучаващи се в ОКС „бакалавър“ и ОКС „магистър“.

От всички 173 респонденти най-висок е процентът на специалистите на възраст 41-50 години (68 специалисти – 39,3%), следват тези на възраст над 50 години с 29,5%,

съответно това са 51 от респондентите и тези в интервала 31-40 години – 22,5% (39 специалисти). С най-нисък процент (8,7%) са работещите на възраст до 30 години – едва 15 специалисти.

Таблица 6

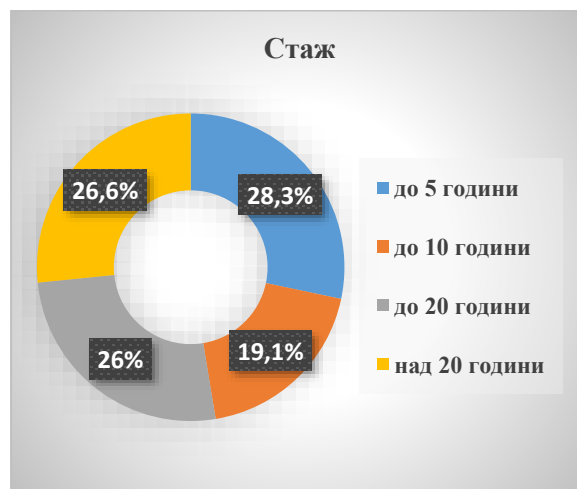
Разпределение на респондентите според специалността

длъжност	специалисти	студенти	специалност
Ресурсен учител/специален педагог	119	83	Специална педагогика
Логопед	25	20	Логопедия
Психолог/педагогически съветник	14	1	Психология
Начален учител/предучилищен педагог	6	31	Предучилищна и начална педагогика
Терапевт/ Рехабилитатор	7	44	Социална педагогика
Директор на РЦППО	1		
Общо:	173	179	Общо:

Според степента на завършеното образование, разпределението на специалистите, отговорили на въпросите от анкетата е следното: ОКС „бакалавър“ – 36 специалисти; ОКС „магистър“ – 130 специалисти и с ОНС „доктор“ – 7 специалисти.



Фигура 7 Степен на образование



Фигура 8 Стаж

Мнозинството от специалистите имат завършена магистърска образователно-квалификационна степен – 130 от всички респонденти. ¼ имат бакалавърска образователно-квалификационна степен. Сред попълнилите анкетата има и 7 специалисти, които са придобили ОНС „доктор“. Най-голям е броят на участниците с педагогически стаж над 5 години – 49 респонденти. С близки стойности следват специалистите с над 20 години стаж и тези с до 20 години стаж, съответно 46 и 45 респонденти. Най-малко са специалистите с педагогически стаж до 10 години – 33.

От анкетиранияте 173 специалисти само 3-ма нямат никаква допълнителна квалификация, а един не е отговорил на поставения въпрос. Повече от половината респонденти имат придобита ПКС – 109, а 78 от тях са завършили допълнителна специалност в ОКС „магистър“. Почти ¼ имат придобита СДК или ДПК.

Таблица 7

Групи деца със СОП – брой и в %

НАС	СДВХ	Даун синдром	Дислексия	Диспраксия
162	112	56	78	51
93,6%	64,7%	32,4%	45,1%	25,5%

Почти всички специалисти (162-ма) работят с деца с нарушения от аутистичния спектър. На следващо място са специалистите, които работят със случаи на СДВХ – 112 или 64,7% от всички, които са отговорили на анкетата. Близко половината от респондентите имат в групите си деца с дислексия. Най-малко са случаите на синдром на Даун и диспраксия, с които работят специалистите, респективно 56 и 51 от тях.

1.2. Количествен и качествен анализ на резултатите

3.2.1. Запознатост със здравословното хранене и суплементите

Първият въпрос е „Интересувате ли се от принципите на здравословното хранене?“.

От Графика 3 се вижда, че голям процент от студентите и от специалистите проявяват интерес към принципите на здравословното хранене. И при двете групи респонденти това са над 90% от отговорилите.



Графика 3 Интерес към принципите на здравословно хранене

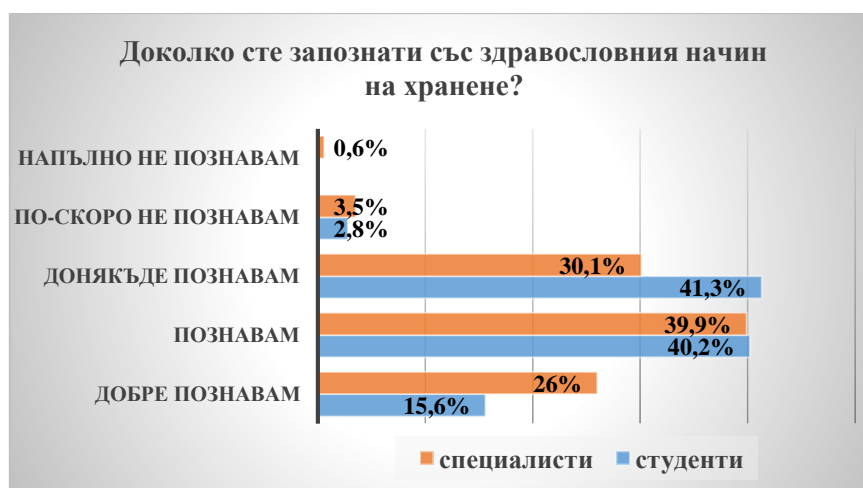
Вторият въпрос от секция 3 се отнася до разбирането на респондентите за здравословно хранене. Отговорите на респондентите са визуализирани на Таблица 8:

Разбиране за здравословно хранене

отговори	студенти		специалисти	
Балансирана консумация, доставяща на организма необходимите количества хранителни вещества.	162	90,5%	160	92,5%
Да се спазват строги диети.	-	-	-	-
Да се избягват полуфабрикати, тестени и пържени храни.	17	9,5%	13	7,5%
Общо:	179	100%	173	100%

Няма респонденти, които да свързват здравословното хранене със спазването на строги диети. Почти всички студенти и специалисти дават като отговор балансираната консумация на храни, даващи на организма необходимите хранителни вещества. 9,5% от студентите и 7,5% от специалистите смятат, че здравословното хранене и тестените и пържени храни са малко съвместими.

На Графика 4 представяме данни свързани с познаването на здравословния начин на хранене от студентите и от специалистите. Около 4% от студентите и 3% от специалистите или не познават напълно или по-скоро не могат да определят какво е здравословен начин на хранене. Разпределението на останалите отговори и при двете групи сочат, че само половината от тях познават и добре познават здравословния начин на хранене. При студентите едва 15,6% добре го познават, а 40,2% го познават добре.



Графика 4 Познаване на здравословния начин на хранене

При специалистите процентното съотношение е малко по-различно: 2/3 са запознати със здравословния начин на хранене, съответно 26% добре го познават и 39,9% го познават. Не малък процент от респондентите са дали отговор „донякъде познавам“ – 41,3% от студентите и 30,1% от специалистите.

В анкетата за студенти включихме още два въпроса.

Единият въпрос е „Какво е здравословният начин на живот?“ За студентите в понятието „здравословен начин на живот“ се включват с най-голяма тежест основно четири компонента: рационално хранене, отказ от вредни навици, занимания с физкултура и спорт и оптимален двигателен режим.

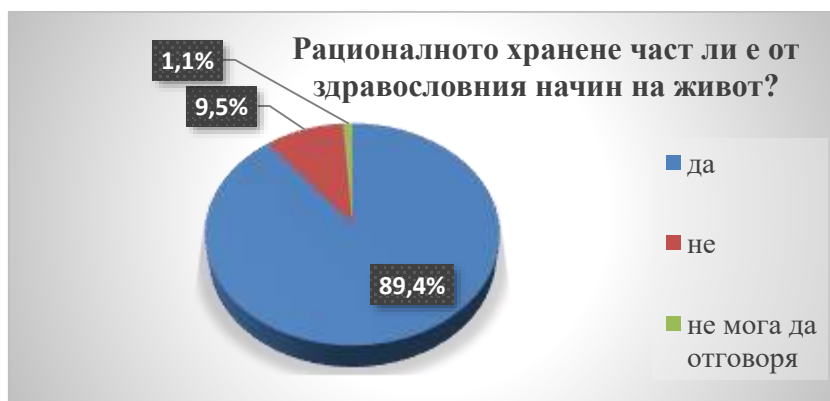
Таблица 9

Здравословният начин на живот е:

отговори	брой	%
Отказ от вредни навици	139	77,7%
Лична хигиена	97	54,2%
Оптимален двигателен режим	110	61,5%
Рационално хранене	140	78,2%
Закаляване	37	20,7%
Положителни емоции	98	54,7%
Занимания с физкултура и спорт	122	68,2%
Наличие на безопасно поведение	47	26,3%

Най-много студенти (140 от всички 179) са посочили рационалното хранене като отговор на поставения въпрос. Малко над 3/4 от студентите посочват, че за здравословния начин на живот е важно и отказването от вредни навици.

Другият въпрос, е дали според тях, рационалното хранене е част от здравословния начин на живот.



Фигура 9 Рационално хранене и здравословен начин на живот

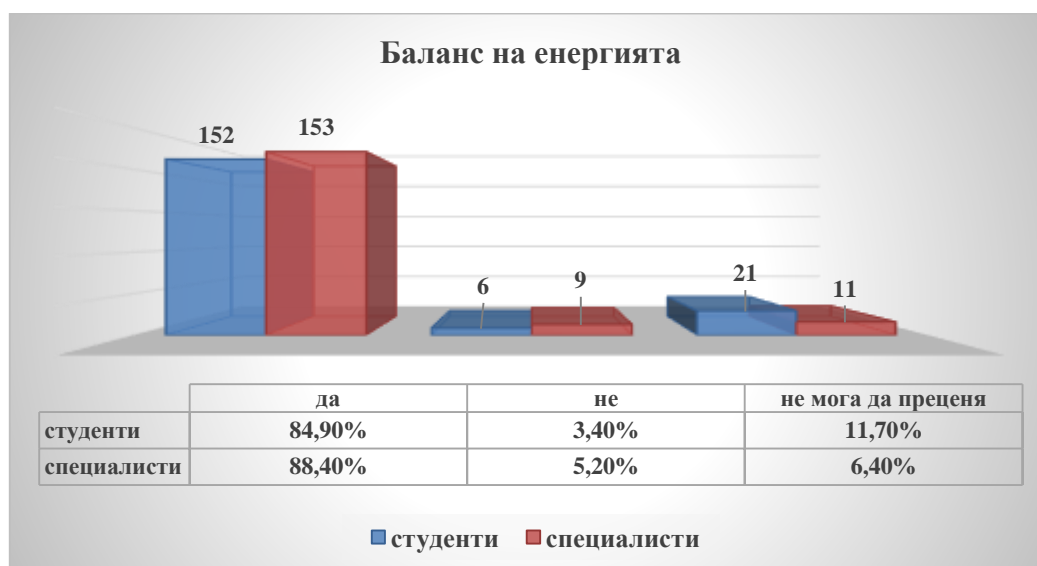
Положително отговарят 160 студенти, а когато е един от възможните отговори го посочват 140 студенти. Една група студенти 39 (21,8%) при първия въпрос и 19 при втория (10,6%) не смятат, че рационалното хранене е част от здравословния начин на живот.

Следващият общ въпрос и в двете анкети се отнася до връзката между вредните хранителни навици и болести, предизвикани от тях.



Графика 6 Връзка вредни хранителни навици – болести

Първото твърдение е: Съгласни ли сте, че рационалното хранене е „равновесие между постъпващата от храната енергия и енергията, изразходвана от човек при жизнената му дейност, с други думи – баланс на енергията“. Резултатите са следните:



Графика 7 Баланс на енергията

Почти всички респонденти са съгласни, че рационалното хранене е баланс на енергията – постъпила с храната и изразходваната в жизнената дейност. Прави впечатление, че за 27 студенти (15,1%) и за 20 специалисти (11,6%) това не е така.

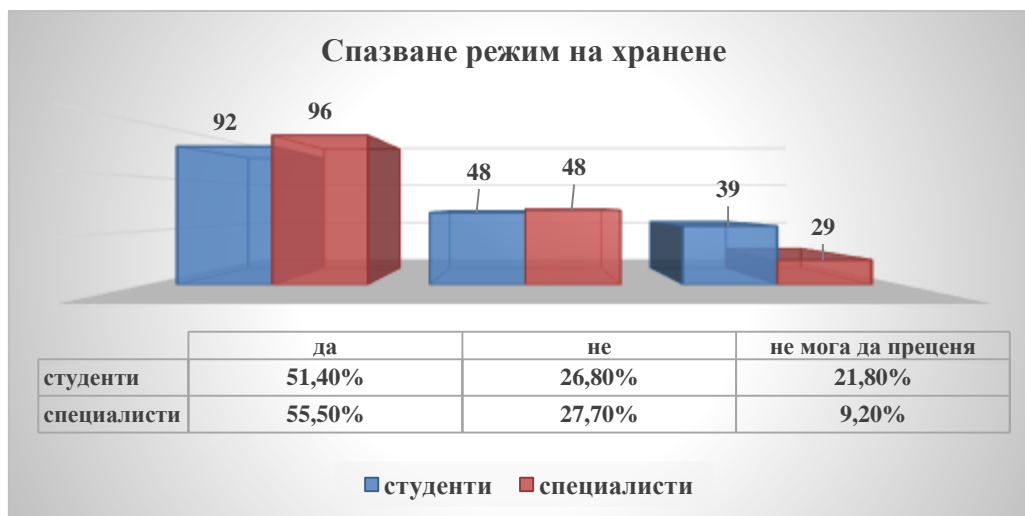
Второто твърдение е: Съгласни ли сте, че рационалното хранене е „удовлетворяване потребностите на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества“. Получиха се следните резултати: Запазва се тенденцията на отговори както при първото твърдение. Над 80% и при двете групи респонденти са на мнение, че рационалното хранене е удовлетворяване потребностите

на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества. Тук колебаещите се са повече – 19 студенти и 16 специалисти.



Графика 8 Количество и съотношение на хранителни вещества

Третото твърдение е: Съгласни ли сте, че рационалното хранене е „спазване режим на хранене (определено количество храна се приема в определено време, при всяко хранене)“.



Графика 9 Спазване режим на хранене

Трите варианта на отговор се разпределят почти равномерно. Все пак преобладава отговор „да“, т.е. половината от респондентите приемат, че рационалното хранене може да се определи и като спазване на режим на хранене (определено количество храна се приема в определено време, при всяко хранене). Другата половина от студентите и специалистите не приемат или не могат да преценят дали това е така.

Ако сравним отговорите на респондентите по трите твърдения можем да направим *заключението*, че почти няма разлика в нагласите на студентите и

специалистите относно какво според тях е рационално хранене. Категорично посочват като вероятни първите две твърдения.

Към студентите, в тази връзка зададохме още два въпроса, уточняващи нагласите им към здравословното хранене.

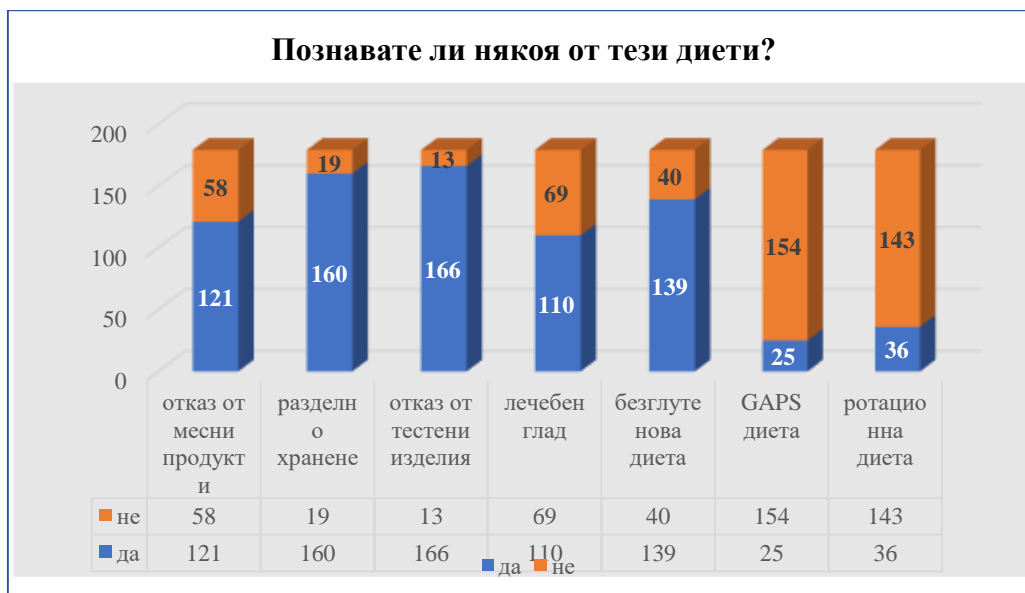
Първият от тях е: „Смятате ли, че чрез здравословното хранене се дават на организма необходимите хранителни вещества?“. Преобладаващата част от студентите (148) са на мнение, че именно чрез здравословния начин на хранене в организма постъпват необходимите хранителни вещества. 17% от тях не приемат, че организъмът може да си набави необходимите хранителни вещества чрез здравословно хранене.

Следващия въпрос е: *Необходимо ли е да се спазва специален хранително-питеен режим (диета)?*.

Най-малък е дялът на твърдението, че не е необходимо да се спазва диета (19 студенти). Почти поравно са отговорите, че е необходимо (74 студенти) и отчасти необходимо (86 студенти) да се спазва диета. Тук можем да направим заключението, че студентите възприемат приемането на суплементи и спазването на конкретни диети като начин да поддържат организма си в добро здравословно състояние.

Формулирахме няколко въпроса, които имат отношение към диетите и суплементите.

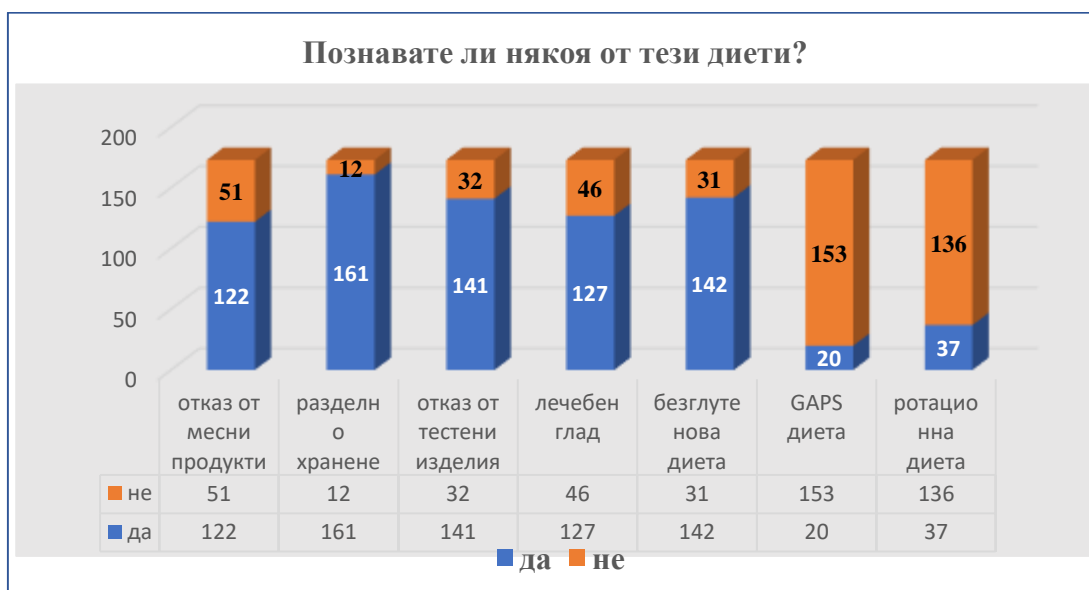
Първият от тази серия въпроси е: „Познавате ли някоя от тези диети?“.



Графика 10 Познавате ли тези диети? (студенти)

По-голямата част от студентите познават отказа от тестени изделия и метода на разделното хранене, съответно това са 166 студенти при първата диета и 160 студенти – при разделното хранене. След това в отговорите на студентите се нареждат

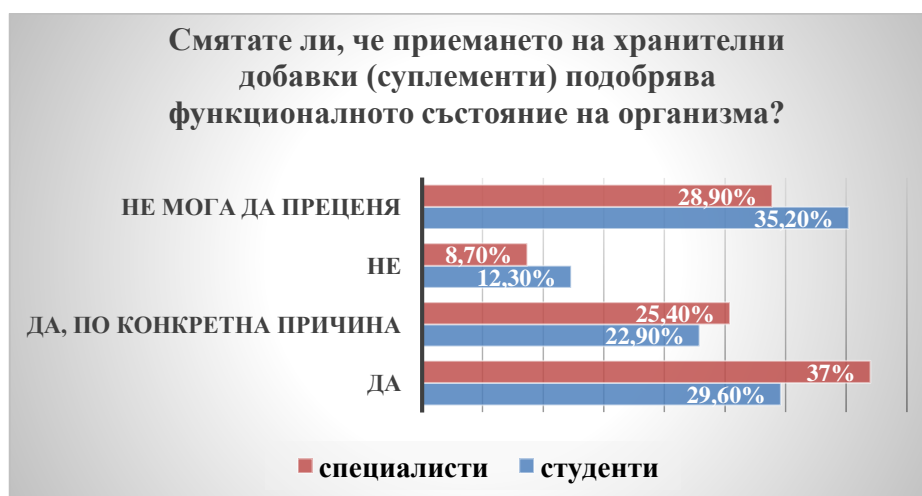
безглутеновата диета, отказът от месни продукти и лечебният глад. Най-непознати за студентите се оказват две диети – GAPS диетата и ротационната диета. Най-малко от тях познават GAPS диетата, едва 25 от всичките 179 студенти.



Графика 11 Познавате ли тези диети? (специалисти)

С почти еднакъв резултат, като най-познати от специалистите са посочени разделното хранене (със 161 отговора), безглутеновата диета (със 142 отговора) и отказът от тестени изделия (със 141 отговора). На следващо място с близки стойности на отговорите са две диети – лечебен глад (със 127 отговора) и отказ от месни продукти (със 122 отговора). Като най-непознати за специалистите са посочени ротационната диета (с 37 отговори) и GAPS диетата – едва 20 специалисти са посочили, че я познават.

На въпроса „Смятате ли, че приемането на хранителни добавки (суплементи) подобрява функционалното състояние на организма?“ резултатите са:

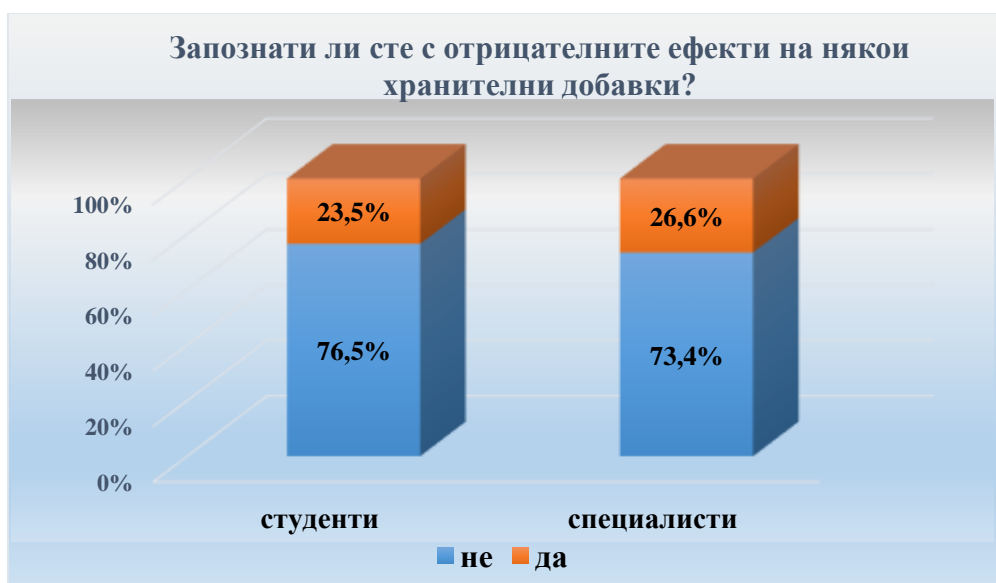


Графика 12 Подобряване състоянието на организма чрез суплементи

Данните показват, че над 60% (108) от специалистите са на мнение, че суплементите са полезни за подобряване на функционалното състояние на организма. На обратното мнение са едва 15 респонденти, а 50 не са категорични и не могат да преценят.

При студентите има разлика по отношение полезността на хранителните добавки. Съгласни са с твърдението малко над 50% (94) от студентите, че суплементите могат да подобрят функционирането на организма, включително и по конкретна причина. Не са съгласни с това твърдение едва 22 студенти, а 63 не могат да преценят.

Следващият въпрос имащ отношение към суплементите е: „Запознати ли сте с отрицателните здравни ефекти на някои хранителни добавки?“.



Графика 13 Запознатост с отрицателните ефекти на някои суплементи

23,5% (42) от студентите и 26,6% (46) от специалистите съобщават, че са запознати с отрицателните ефекти на някои хранителни добавки. Съответно 76,5% (137) от студентите и 73,4% (127) от специалистите отговарят отрицателно. Над 2/3 от респондентите не са наясно до какви здравни последици с отрицателен знак може да доведе приемането на някои суплементи.

Повечето от студентите получават своята информация за суплементите най-много от интернет (популярни и професионални сайтове за суплементи). Като варианти на отговор по честота се подреждат: научни статии в медицинска литература, лекари, фитнес инструктори и приятели. Най-малко като отговори са посочени дрогеристи и личен опит. *Нито един студент не е посочил учебна дисциплина от своята специалност по която да е придобил знания за хранителните добавки.*

Резултатите при специалистите са следните: значително преобладават отговорите „научна медицинска литература, научни статии, учебници на български и

чужд език“. Значително по-малко е посочен отговорът „от интернет“. Като варианти на отговор се срещат: брошури/листовки на хранителни добавки, здравни предавания по телевизията, медицински специалисти/лекари, обучения по темата, личен опит.

На въпроса „Имате ли информация за заболявания или здравни проблеми, които свързват с приемането на хранителни добавки?“ се получиха следните резултати:

Преобладаващата част от респондентите (85,5% от студентите и 79,8% от специалистите) нямат информация за заболявания или здравни проблеми, свързани с приемането на суплементи. Само малка част от тях имат такава информация.

Студентите и специалистите, които имат информация за връзката хранителни добавки – здравни проблеми посочват диабет, стомашно-чревни проблеми и високо кръвно налягане като едни от най-честите рискови усложнения от приемането на суплементи.

3.2.2. Готовност за включване на теми за здравословно хранене и суплементи

Първият въпрос е: „Има ли във Вашата подготовка като студенти учебни дисциплини или теми, отнасящи се до здравословното хранене и суплементите?“.

131 студенти (над 70%) и 139 специалисти (над 80%) не са имали по време на подготовката си учебни дисциплини или теми, които да третират въпроси за здравословно хранене и суплементи. Само 26,8% от студентите и 19,7% от специалистите заявяват, че при тяхната подготовка има такива дисциплини или са включвани теми с подобно съдържание.



Графика 15 Учебни дисциплини или теми, отнасящи се до здравословното хранене и суплементите

Попитани „В съдържанието по кои дисциплини от учебния Ви план смятате, че може да получите по-подробна информация относно храненето и суплементите?“ много от студентите посочват, че не могат да преценят. Най-честото споменавани са: Здравно образование, Социална екология, Биология, Човекът и природата, Анатомия и физиология. Единично са споменати дисциплини като Физика, Психология, Химия, Специална педагогика, Психодиагностика на деца със СОП, Аутизъм, СДВХ, Спорт и др. Отчитат се няколко отговора като: „по всяка учебна дисциплина“ и „необходима е отделна учебна дисциплина“.

На въпроса „Според Вас и Вашия опит, колко полезно е запознаването на учениците в училище с теми относно здравословния начин на хранене?“ се получиха следните отговори:

Най-висок е процентът на твърдението, че запознаването на учениците с теми относно здравословното хранене е „много полезно“ – това са 2/3 от студентите и близо 70% от специалистите. Значителен е процентът на анкетираните отговорили с „полезно“, съответно 26,8% от студентите и 24,9% от специалистите. Сравнително малък е броят на респондентите и от двете групи (14 студенти и 10 специалисти), които са посочили отговор „донякъде полезно“ и „не мога да преценя“. Няма участници, които да смятат, че това не е полезно.

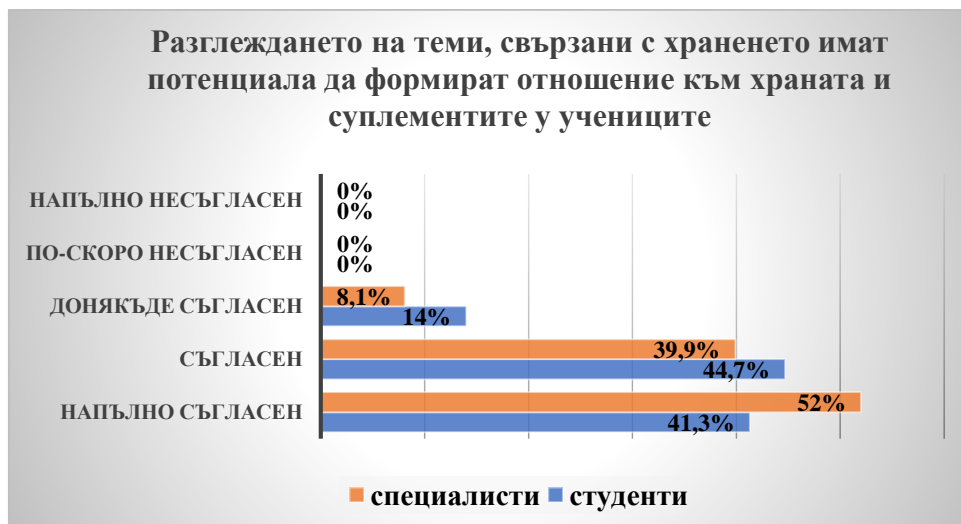
Таблица 10

Нагласи към теми за здравословно хранене

отговори	студенти		специалисти	
Много полезно	117	65,4%	120	69,4%
Полезно	48	26,8	43	24,9%
Донякъде полезно	11	6,1%	7	4%
Не е полезно	-	-	-	-
Не мога да преценя	3	1,7%	3	1,7%
Общо:	179	100%	173	100%

Можем да заключим, че почти всички респонденти приемат, че за децата е полезно да се запознават в училище с теми относно здравословното хранене и осъзнават значимостта на тези въпросите за здравето на децата.

На въпроса „Разглеждането на теми, свързани с храненето имат потенциала да формират отношение към храната и суплементите у учениците“ се получиха следните резултати:



Графика 17 *Формиране на отношение към храната и суплементите*

Почти поравно студентите изразяват пълно съгласие (41,3%) и съгласие (44,7) по зададения въпрос, донякъде са съгласни 14% и няма студенти, които да не са съгласни. Малко над половината от специалистите са напълно съгласни (52%), съгласие изразяват почти 40% и едва 8% дават отговор, че са донякъде съгласни с тезата.

Следващият въпрос е, според тях „Колко често е добре да се преподават и коментират теми, свързани със здравословното хранене на децата в училище?“. Резултатите са представени на Таблица 11.

Таблица 11

Преподаване и коментирание на теми за здравословно хранене

отговори	студенти		специалисти	
Много често	52	29%	54	31,2%
Често	97	54,2	92	53,2%
От време на време	30	16,8%	26	15%
Рядко	-	-	1	0,6%
Никога	-	-	-	-
Общо:	179	100%	173	100%

Половината от студентите и от специалистите са на мнение, че е необходимо често да се преподават и коментират теми, свързани със здравословното хранене на децата в училище. Около 1/3 от анкетираните смятат, че това трябва да е много често, а най-малко са тези, които посочват отговор „от време на време“, съответно 16,8% от студентите и 15% от специалистите, от които един е посочил отговор „рядко“.

Търсихме мнението на респондентите, според тях „Колко често е добре да се включват въпроси при разработката на уроци, свързани със здравословното хранене на децата?“.



Графика 19 Въпроси за здравословно хранене при разработка на уроци

Половината от участниците са на мнение, че е добре често да се включват въпроси, свързани със здравословното хранене при подготовката на уроци – 55,9% от студентите и 55,5% от специалистите. Почти по равно са тези, които заявяват, че това трябва да е „много често“ (22,9% от студентите и 22% от специалистите) и „от време на време“ (27,8% от студентите и 22,5% от специалистите).

На въпроса „По кои учебни предмети, според Вас, е добре да се включва такава информация?“ се получиха следните резултати:

Значителна част от *студентите* посочват Биология и здравно образование, Родиознание, Човекът и природата като учебни предмети, по които трябва да се включва информация във връзка със здравословното хранене – веки трети студент посоча тези учебни предмети. Около 10% от студентите смятат, че такива въпроси могат да се обсъждат в часа на класа, също толкова нямат представа и не могат да посочат конкретен учебен предмет. Със значително по-малко гласове са посочени Физическо възпитание и спорт и Химия и опазване на околната среда. С по няколко гласа фигурират учебни предмети като: Психология, Математика, БЕЛ, Технологии и предприемачество. Малка част от студентите смятат, че подобна информация може да се включва по всички учебни предмети, други предлагат да има отделен учебен предмет за здравословно хранене. Например, като отговор е написано: „Могат да се включат във всички предмети, като не натрапчива информация, дори и като математическа задача.“, както и: „За жалост доста срещано е да видиш дете – ученик с наднормено тегло. Според мен е хубаво да си има отделен предмет за здравословното хранене!“ и „По-добре да има отделен предмет, за да се обърне достатъчно внимание на здравословното хранене. Това е също толкова

важно, колкото физическото възпитание, а и процентът болни деца от диабет и затлъстяване расте всяка година.“.

В отговорите на специалистите като най-посочвани са учебните предмети Биология и здравно образование, Човекът и природата и Час на класа. Значително по-малко са посочени учебни предмети като Химия и опазване на околната среда и Технологии и предприемачество. Само няколко специалисти са посочили, че информацията относно здравословното хранене може да бъде включена по всички учебни предмети.

На въпроса „Според Вас, къде може да включите въпрос, свързан със здравословното хранене на децата в практическата работа с деца и ученици?“ се получиха следните резултати:



Графика 20 Включване на въпрос за здравословно хранене

Най-предпочитан е отговорът „в клас, когато учениците работят в екип“ – 62% от студентите и 59,5% от специалистите са го посочили. Близък до първия отговор на студентите е „създаване на задачи за домашна работа“ (59,2%) – като практическо прилагане на знанията и уменията относно здравословното хранене и възможност за взаимодействие с останалите членове на семейството при приготвяне на храната. Следващите два отговора „подготовка на учебни материали“ и „подготовка на учебното съдържание, което ще преподавам“ са равностойни, съответно 44,7% и 43,6%. Най-малко отговори студентите са дали „не съм използвал/а такива въпроси, но имам желание да ги включа“ – 17,3%.

С малка разлика в процентите специалистите са посочили три отговора: „подготовка на учебни материали“ с 56,5%, „създаване на задачи за домашна работа“ с 54,9% и „подготовка на учебното съдържание, което ще преподавам“ с 51,4%. И тук най-

малко като отговор е посочен вариантът „не съм използвал/а такива въпроси, но имам желание да ги включа“ – 17,9%. Като отговор съществува и опцията „нямат желание да използвам теми, свързани със здравословното хранене на децата в преподаването си“. Посочили са го един студент и един специалист.

Последният общ въпрос към двете групи анкетираните е: „*Чрез какви неформални източници, според Вас, може да се информират учениците относно темите свързани със здравословното хранене?*“.



Графика 21 Неформални източници на теми за здравословно хранене

Една голяма част от анкетираните смятат, че чрез презентации и образователни филми децата могат да получат достоверна информация относно здравословното хранене – над 80% и при двете групи респонденти. На следващо място (с около 40%) респондентите са подредили дейностите по обща подкрепа и викторините. Най-малко (около 20%) е посочен като отговор художествена литература.

Като други възможности за отговор само двама студенти са посочили „игра“ и „STEM уроци“. За разлика от тях, специалистите допълват неформалните източници с: „тренинг с деца и родители“; „работилници във връзка с храната по празниците“; „среща с диетолог, който би запознал децата с някои интересни случаи от практиката си“; „химични експерименти с хранителни вещества“, „урокшоп“, „практически дейности от ежедневието“ и „личен пример“.

Последният въпрос, зададен към специалистите е: „Според Вас, трябва да има специалист по хранене/диететика в ЕПЛР“. 45,7% от специалистите (79) са на мнение, че в ЕПЛР е необходим специалист по хранене и диететика, 18,5% (32) не са съгласни

такъв специалист да бъде член на ЕПЛР и 35,8% (62) не могат да преценят. Разделянето на мненията показва, че това предложение не се приема еднозначно.

1.3. Метод на статистически анализ

3.3.1. Корелации между показатели пол, възраст, степен на образование, педагогически стаж и специалност на специалистите

Използван беше Chi-square тест за независимост, за да се провери дали има значима връзка между всяка двойка (въпрос – фактор).

3.3.1.1. Статистически данни по всеки въпрос от анкетата за специалисти

В дисертационната разработка са представени подробни статистически данни по всеки въпрос от анкетата. В автореферата ще представим **значимите връзки**, установени между отговорите на въпросите и факторите (пол, възраст, образование, педагогически стаж, длъжност):

Значими връзки:

1. **Въпрос 3: „Доколко сте запознати със здравословния начин на хранене?“**
 - **Възраст:** $p = 0.028$ → Има значима връзка между възрастта и отговорите.
2. **Въпрос 5 в частта „Съгласен ли сте, че рационалното хранене е: Удовлетворяване потребностите на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества?“:**
 - **Възраст:** $p = 0.041$ → Има значима връзка между възрастта и отговорите.
 - **Образование:** $p = 0.004$ → Има значима връзка между образованието и отговорите.
 - **Длъжност:** $p = 0.004$ → Има значима връзка между длъжността и отговорите.
3. **Въпрос 6: „Познавате ли някоя от тези диети? (GAPS диета)?“**
 - **Образование:** $p = 0.0002$ → Има значима връзка между образованието и отговорите.
 - **Длъжност:** $p = 0.0002$ → Има значима връзка между длъжността и отговорите.
4. **Въпрос 10: „Имате ли информация за заболявания или здравни проблеми, които свързвате с приемането на хранителни добавки?“**

- **Образование:** $p = 0.031 \rightarrow$ Има значима връзка между образованието и отговорите.
 - **Длъжност:** $p = 0.031 \rightarrow$ Има значима връзка между длъжността и отговорите.
5. **Въпрос 12: „Има ли във Вашата подготовка като студенти учебни дисциплини или теми, отнасящи се до здравословното хранене и суплементите?“**
- **Възраст:** $p = 0.0001 \rightarrow$ Има значима връзка между възрастта и отговорите.
6. **Въпрос 17: „По кои учебни предмети, според Вас, е добре да се включва такава информация?“**
- **Образование:** $p = 0.0002 \rightarrow$ Има значима връзка между образованието и отговорите.
 - **Длъжност:** $p = 0.0002 \rightarrow$ Има значима връзка между длъжността и отговорите.

Можем да направим следното заключение:

Значимите връзки се наблюдават главно по отношение на възраст, образование и длъжност, като тези фактори имат значително влияние върху отговорите на определени въпроси. Особено силна е връзката между образованието и длъжността с въпросите, свързани с диетите и здравословното хранене.

3.3.1.2. Зависимости и тенденции по двойки въпроси от анкетата за специалисти

За целите на изследването и за да се проследят тенденции в анкетата на специалистите, за нас беше важно да установим има ли и каква е връзката между отговорите на част от въпросите.

1. Съпоставка между отговорите на **първи и трети въпрос:** Ако специалистите се интересуват от принципите на здравословното хранене доколко са запознати със здравословния начин на хранене.

Резултатите от Chi-square теста показват следното:

- **Chi-square стойност:** 17.94
- **p-стойност:** 0.0217

p-стойността от 0.0217 е по-малка от обичайния праг на значимост 0.05. Това означава, че **има статистически значима връзка** между отговорите на първия и третия въпрос. С други думи, начинът, по който специалистите отговарят на въпроса дали се

интересуват от принципите на здравословното хранене, е свързан с това доколко те са запознати със здравословния начин на хранене. **Това е доказателство, че интересът към здравословното хранене е свързан с нивото на информираност на специалистите по темата.**

2. Съпоставка между отговорите на **третия въпрос** и различните части на **петия въпрос**: Ако специалистите са запознати със здравословния начин на хранене, доколко са съгласни, че рационалното хранене е:...

Резултатите от Chi-square теста показват следното:

Въпрос 5.1: Равновесие между постъпващата от храната енергия и енергията, изразходвана от човек при жизнената му дейност, с други думи – баланс на енергията?

p-стойност: 0.0098 → **Има значима връзка** между отговорите на тези два въпроса.

Въпрос 5.2: Удовлетворяване потребностите на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества?

p-стойност: 0.0004 → **Има значима връзка** между отговорите на тези два въпроса.

Въпрос 5.3: Спазване режим на хранене (определено количество храна се приема в определено време, при всяко хранене)?

p-стойност: 0.0367 → **Има значима връзка** между отговорите на тези два въпроса.

Изводът е, че: и за трите части на въпрос 5 **има статистически значима връзка с отговорите на въпрос 3**. Това означава, че нивото на запознатост със здравословния начин на хранене (въпрос 3) е свързано със степента на съгласие с различните аспекти на рационалното хранене (въпрос 5). **Специалистите, които са по-запознати със здравословния начин на хранене, са по-склонни да се съгласят с твърденията за рационалното хранене.**

3. Съпоставка между отговорите на **четвъртия въпрос** и различните части на **петия въпрос**: Ако специалистите смятат, че някои вредни хранителни навици могат да предизвикат болести, доколко са съгласни, че рационалното хранене е:...

Резултатите от Chi-square теста показват следното:

Въпрос 5.1: Равновесие между постъпващата от храната енергия и енергията, изразходвана от човек при жизнената му дейност, с други думи – баланс на енергията?

p-стойност: 0.0053 → **Има значима връзка** между отговорите на тези два въпроса.

Въпрос 5.2: Удовлетворяване потребностите на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества?

p-стойност: 0.3416 → **Няма значима връзка** между отговорите на тези два въпроса.

Въпрос 5.3: Спазване режим на хранене (определено количество храна се приема в определено време, при всяко хранене)?

p-стойност: 0.6753 → **Няма значима връзка** между отговорите на тези два въпроса.

Установява се следното:

Няма значима връзка между отговорите на четвъртия въпрос и другите две части на петия въпрос (въпрос 5.2 и 5.3).

Има значима връзка между отговорите на четвъртия въпрос и първата част на петия въпрос (въпрос 5.1). Това означава, че специалистите, които вярват, че вредните хранителни навици могат да предизвикат болести, са по-склонни да се съгласят с твърдението, че рационалното хранене е баланс между постъпващата и изразходваната енергия.

4. Съпоставка между отговорите на **петия въпрос** и **седмия въпрос**: Ако специалистите са съгласни, че рационалното хранене е:..., то смятат ли, че приемането на хранителни добавки (суплементи) подобрява функционалното състояние на организма.

Резултатите от Chi-square теста показват следното:

Въпрос 5.1: Равновесие между постъпващата от храната енергия и енергията, изразходвана от човек при жизнената му дейност, с други думи – баланс на енергията?

p-стойност: 0.2136 → **Няма значима връзка** между отговорите на тези два въпроса.

Въпрос 5.2: Удовлетворяване потребностите на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества?

p-стойност: 0.1022 → **Няма значима връзка** между отговорите на тези два въпроса (но е близо до значимост).

Въпрос 5.3: Спазване режим на хранене (определено количество храна се приема в определено време, при всяко хранене)?

p-стойност: 0.3419 → **Няма значима връзка** между отговорите на тези два въпроса.

В обобщение: Няма статистически значими връзки между отговорите на петия и седмия въпрос, въпреки че **връзката между отговорите на въпрос 5.2 и 7 е близо до значимост.**

5. Съпоставка между отговорите на **четвъртия въпрос и седмия въпрос:** Ако специалистите смятат, че някои вредни хранителни навици могат да предизвикат болести, то смятат ли, че приемането на хранителни добавки (суплементи) подобрява функционалното състояние на организма.

Резултатите от Chi-square теста показват следното:

- **Chi-square стойност:** 7.27
- **p-стойност:** 0.2965

p-стойността от 0.2965 е по-голяма от обичайния праг на значимост 0.05. Това означава, че няма статистически значима връзка между отговорите на тези два въпроса. С други думи, **вярванията на специалистите относно това дали вредните хранителни навици могат да предизвикат болести не са значително свързани с техните възгледи относно ползата от хранителните добавки за подобряване на функционалното състояние на организма.**

6. Съпоставка по отношение на **пол и възраст** между отговорите на **седмия въпрос и осмия въпрос:** Ако специалистите смятат, че приемането на хранителни добавки (суплементи) подобрява функционалното състояние на организма, дали са запознати с отрицателните ефекти на някои хранителни добавки.

Резултатите от Chi-square теста по отношение на пол и възраст показват следното:

- **Пол:** p-стойност = 0.1261 → Няма значима връзка.
- **Възраст:** p-стойност = 0.1850 → Няма значима връзка.

Изводът е, че **няма статистически значима връзка между възгледите на специалистите относно ползата от хранителните добавки и тяхното познание за отрицателните здравни ефекти на хранителните добавки по отношение на пол и възраст.**

3.3.2. Корелации между показатели пол, възраст, ОКС, специалност и курс на обучение на студентите

Статистически тест. Използван беше Chi-square тест за независимост, за да се провери дали има значима връзка между двойка въпрос – фактор, както и между двойка въпроси. Резултатите от chi-square тестовете показват следното:

Подробните данни присъстват в дисертационната разработка. Ще представим само въпросите от анкетата, в отговорите на които има значима връзка.

1. Въпрос 1: „Интересувате ли се от принципите на здравословното хранене?“

- **Пол:** няма значима връзка (p-value = 0.626)
- **Възраст:** няма значима връзка (p-value = 0.623)
- **Курс на обучение:** няма значима връзка (p-value = 0.215)
- **ОКС:** няма значима връзка (p-value = 0.663)
- **Специалност:** има значима връзка (p-value = 0.010)

Заклучение: *Специалността има значима връзка с отговорите на този въпрос.* Установява се, че най-заинтересовани са студентите от специалност Специална педагогика ОКС „бакалавър“ и от магистърска програма Логопедия.

2. Въпрос 9: Смятате ли, че чрез здравословното хранене се дават на организма необходимите хранителни вещества?

- **Пол:** има значима връзка (p-value = 0.048)
- **Възраст:** няма значима връзка (p-value = 0.867)
- **Курс на обучение:** няма значима връзка (p-value = 0.218)
- **ОКС:** няма значима връзка (p-value = 0.552)
- **Специалност:** има значима връзка (p-value = 0.0004)

Заклучение: Значимите връзки показват, че за въпроса относно здравословното хранене и необходимите хранителни вещества, *полът и специалността са важни фактори.*

3. Съпоставка между отговорите на третия въпрос към различните части на седмия въпрос: Ако студентите са запознати със здравословния начин на хранене, съгласни ли са, че рационалното хранене е...:

Резултатите от анализа показват следното: няма статистически значими връзки между запознатостта със здравословния начин на хранене и съгласието с различните аспекти на рационалното хранене според резултатите от chi-square тестовете.

При подобна съпоставка в отговорите на специалистите се наблюдава статистически значима връзка.

4. Съпоставка между отговорите на **петия въпрос към различните части на седмия въпрос**: Ако студентите смятат, че някои вредни хранителни навици могат да предизвикат болести, съгласни ли са, че рационалното хранене е...:

Резултатите от анализа показват следното:

Въпрос 7.1. Равновесие между постъпващата от храната енергия и енергията, изразходвана от човек при жизнената му дейност (баланс на енергията):

- Chi-Square Стойност: 29.166
- р-стойност: 7.23e-06
- **Има статистически значима връзка** (p-value < 0.05)

Въпрос 7.2. Спазване режим на хранене (определено количество храна се приема в определено време, при всяко хранене):

- Chi-Square Стойност: 1.364
- р-стойност: 0.850
- Няма статистически значима връзка (p-value > 0.05)

Въпрос 7.3. Удовлетворяване потребностите на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества:

- Chi-Square Стойност: 6.527
- р-стойност: 0.163
- Няма статистически значима връзка (p-value > 0.05)

Установява се, че:

Няма значима връзка между отговорите на четвъртия въпрос и другите две части на петия въпрос (въпрос 7.2 и 7.3).

Има значима връзка между отговорите на петия въпрос и първата част на седмия въпрос (въпрос 7.1). Това означава, че студентите, които вярват, че вредните хранителни навици могат да предизвикат болести, са по-склонни да се съгласят с твърдението, че рационалното хранене е баланс между постъпващата и изразходваната енергия. *Същата тенденция се очерта и в отговорите на специалистите.*

5. Съпоставка по отношение на **пол и възраст** между отговорите на **единадесетия въпрос** и **дванадесетия въпрос**: Ако студентите смятат, че приемането на хранителни добавки (суплементи) подобрява функционалното състояние на организма, дали са запознати с отрицателните ефекти на някои хранителни добавки.

Резултатите от анализа показват следното:

Пол:

hi-Square Стойност: 15.619

-стойност: 0.001

ма статистически значима връзка (p-value < 0.05)

Възраст:

hi-Square Стойност: 15.619

-стойност: 0.001

ма статистически значима връзка (p-value < 0.05)

Изводът е, че **има статистически значима връзка между възгледите на студентите относно ползата от хранителните добавки и тяхното познание за отрицателните здравни ефекти на хранителните добавки по отношение на пол и възраст.** Значима връзка се установява при жени над 30 годишна възраст.

Подобна тенденция по пол и възраст не се забелязва в отговорите на специалистите.

3.3.3. Корелации между отговорите на студентите и специалистите

За да установим дали има статистическа разлика между отговорите на студентите и специалистите, попълнили анкетите използвахме **Chi-square теста за независимост.** Това са въпроси от секция 4 от двете анкети.

1. *Има ли във Вашата подготовка като студенти учебни дисциплини или теми, отнасящи се до здравословното хранене и суплементите?*

Резултати от статистическия анализ са:

- **Chi² Стойност:** 1.10
- **p-Стойност:** 0.777 (много по-голяма от 0.05)
- **Степени на свобода (dof):** 3
- **Значима разлика:** Не (поради висока p-стойност)

Резултатите от Chi-square теста показват, че **няма статистически значима разлика** между отговорите на студентите и специалистите.

2. *Според Вас и Вашия опит, колко полезно е запознаването на учениците в училище с теми относно здравословния начин на хранене?*

Таблица 12

Отговори на въпрос 18 (студенти) и въпрос 13 (специалисти)

Въпрос 18 (Студенти)	Въпрос 13 (Специалисти)
Много полезно: 65.36%	Много полезно: 69.36%

Полезно: 26.82%	Полезно: 24.86%
Донякъде полезно: 6.15%	Донякъде полезно: 4.05%
Не мога да преценя: 1.68%	Не мога да преценя: 1.73%

Тези резултати показват, че **разпределението на отговорите е доста сходно между студентите и специалистите**, което съответства на предишния анализ, който показва липса на статистически значима разлика.

Резултати от *статистическия анализ* за Въпрос 18 (студенти) и Въпрос 13 (специалисти):

- **Chi2 Стойност:** 5.37
- **p-Стойност:** 0.068 (малко по-голяма от 0.05)
- **Степени на свобода (dof):** 2
- **Значима разлика:** Не (поради p-стойност по-голяма от 0.05)

Резултатите от Chi-square теста показват, че **няма статистически значима разлика** между отговорите на студентите и специалистите.

3. Разглеждането на теми, свързани с храненето имат потенциала да формират отношение към храната и суплементите у учениците

Вижда се, че мнозинството отговорили в двете групи са „Напълно съгласен/а“ или „Съгласен/а“, с малка разлика в процентите.

Таблица 13

Отговори на въпрос 19 (студенти) и въпрос 14 (специалисти)

Въпрос 19 (Студенти)	Въпрос 14 (Специалисти)
Напълно съгласен/а: 41.34%	Напълно съгласен/а: 52.02%
Съгласен/а: 44.69%	Съгласен/а: 39.88%
Донякъде съгласен/а: 13.97%	Донякъде съгласен/а: 8.09%

Резултати от *статистическия анализ* за Въпрос 19 (студенти) и Въпрос 14 (специалисти):

- **Chi2 Стойност:** 5.37
- **p-Стойност:** 0.068 (малко по-голяма от 0.05)
- **Степени на свобода (dof):** 2
- **Значима разлика:** Не (поради p-стойност по-голяма от 0.05)

Резултатите от Chi-square теста показват, че **няма статистически значима разлика** между отговорите на студентите и специалистите.

4. Колко често, според Вас, е добре да се преподават и коментират теми, свързани със здравословното хранене на децата в училище?

Таблица 14

Отговори на въпрос 20 (студенти) и въпрос 15 (специалисти)

Въпрос 20 (Студенти)	Въпрос 15 (Специалисти)
Често: 54.19%	Често: 53.18%
Много често: 29.05%	Много често: 31.21%
От време на време: 16.76%	От време на време: 15.03%
Рядко: 0%	Рядко: 0.58%

Вижда се, че разпределението на отговорите е доста сходно между студентите и специалистите, с малки разлики в процентите.

Резултати от *статистическия анализ* за Въпрос 20 (студенти) и Въпрос 15 (специалисти):

- **Chi2 Стойност:** 1.35
- **p-Стойност:** 0.716 (по-голяма от 0.05)
- **Степени на свобода (dof):** 3
- **Значима разлика:** Не (поради p-стойност по-голяма от 0.05)

Резултатите от Chi-square теста показват, че **няма статистически значима разлика** между отговорите на студентите и специалистите.

5. Според Вас, колко често е добре да се включват въпроси при разработката на уроци, свързани със здравословното хранене на децата?

Таблица 15

Отговори на въпрос 21 (студенти) и въпрос 16 (специалисти)

Въпрос 21 (Студенти)	Въпрос 16 (Специалисти)
Често: 55.87%	Често: 55.49%
Много често: 22.91%	Много често: 22.54%
От време на време: 20.67%	От време на време: 21.97%
Рядко: 0.56%	Рядко: 0%

Разпределението на отговорите между двете групи е много сходно, което предполага, че мненията на студентите и специалистите са близки.

Резултати от *статистическия анализ* за Въпрос 21 (студенти) и Въпрос 16 (специалисти):

- **Chi2 Стойност:** 1.15

- **p-Стойност:** 0.766 (по-голяма от 0.05)
- **Степени на свобода (dof):** 3
- **Значима разлика:** Не (поради p-стойност по-голяма от 0.05)

Резултатите от Chi-square теста показват, че **няма статистически значима разлика** между отговорите на студентите и специалистите относно честотата на включване на въпроси, свързани със здравословното хранене, при разработката на уроци.

6. *По кои учебни предмети, според Вас, е добре да се включва такава информация?*

Таблица 16

Отговори на въпрос 22 (студенти) и въпрос 17 (специалисти)

Въпрос 22 (Студенти)	Въпрос 17 (Специалисти)
Биология и здравно образование: 11.17%	Биология и здравно образование: 9.83%
Човекът и природата: 3.35%	Човекът и природата: 3.47%
Час на класа: 2.79%	Час на класа: 1.73%

Биология и здравно образование:

- Студенти: 36.31%
- Специалисти: 56.07%

Човекът и природата:

- Студенти: 18.44%
- Специалисти: 11.56%

Час на класа:

- Студенти: 5.03%
- Специалисти: 8.09%

На базата на получените резултати можем да направим следните изводи:

- ✓ И двете групи поставят най-висок приоритет на „Биология и здравно образование“ като подходящ предмет за включване на информация за здравословното хранене.
- ✓ По-голям процент от студентите посочват „Човекът и природата“ като подходящ предмет в сравнение със специалистите.
- ✓ Специалистите са по-конкретни в отговорите си, което води до по-малко отговори в категорията „Друго“.

7. *Според Вас, къде може да включите въпрос, свързан със здравословното хранене на децата в практическата работа с деца и ученици?*

Най-често посочваните варианти са:

Подготовка на учебни материали:

- Студенти: 44.69%
- Специалисти: 56.65%

Подготовка на учебното съдържание:

- Студенти: 15.64%
- Специалисти: 15.03%

Създаване на задачи за домашна работа:

- Студенти: 16.76%
- Специалисти: 6.36%

В клас, когато учениците работят в екип:

- Студенти: 13.41%
- Специалисти: 9.83%

Други:

- Студенти: 9.50%
- Специалисти: 12.14%

От емпиричните данни можем да направим следните **изводи**:

- ✓ И двете групи поставят най-висок приоритет на „Подготовка на учебни материали“ като методически похват за включване на въпроси, свързани със здравословното хранене в практическата работа.
- ✓ Студентите са по-склонни да използват задачи за домашна работа в сравнение със специалистите.
- ✓ Специалистите имат леко по-висок процент отговори в категорията „Други“, което предполага разнообразие в техните подходи.

За да се направи статистически анализ за този тип данни, използваме **Chi-square** тест за независимост, подобно на предишните въпроси.

Резултатите от *статистическия анализ* за Въпрос 23 (студенти) и Въпрос 18 (специалисти) са следните:

- **Chi² Стойност:** 12.22
- **p-Стойност:** 0.016 (по-малка от 0.05)
- **Степени на свобода (dof):** 4
- **Значима разлика:** Да (поради p-стойност по-малка от 0.05)

Резултатите от Chi-square теста показват, че има **статистически значима разлика** между отговорите на студентите и специалистите *относно методическите похвати, които могат да включат* при въпроси, свързани със здравословното хранене в

практическата работа с деца и ученици. Това означава, че разпределението на отговорите в двете групи е различно и тази разлика не е случайна.

8. *Чрез какви неформални източници, според Вас, може да се информират учениците относно темите свързани със здравословното хранене?*

Категории отговори:

Презентации:

- Студенти: 84.36%
- Специалисти: 86.13%

Образователни филми:

- Студенти: 15.08%
- Специалисти: 10.40%

Викторини:

- Студенти: 0.00%
- Специалисти: 1.16%

Дейности по обща подкрепа:

- Студенти: 0.00%
- Специалисти: 2.31%

Художествена литература:

- Студенти: 0.56%
- Специалисти: 0.00%

Заклучения:

- ✓ И двете групи респонденти поставят най-висок приоритет на „Презентации“ като неформален източник за информиране на учениците относно здравословното хранене.
- ✓ Студентите са по-склонни да използват образователни филми в сравнение със специалистите.
- ✓ Специалистите са посочили малък процент за викторини и дейности по обща подкрепа, което отсъства в отговорите на студентите.

Резултати от *статистическия анализ* за Въпрос 24 (студенти) и Въпрос 19 (специалисти):

- **Chi2 Стойност:** 8.71
- **p-Стойност:** 0.069 (по-голяма от 0.05)
- **Степени на свобода (dof):** 4
- **Значима разлика:** Не (поради p-стойност по-голяма от 0.05)

Резултатите от Chi-square теста показват, че **няма статистически значима разлика** между отговорите на студентите и специалистите относно неформалните източници за информиране на учениците относно здравословното хранене. Разпределението на отговорите в двете групи е сходно и разликите между тях могат да бъдат случайни.

Концептуална схема подпомагаща формирането на култура на хранене у децата със специални образователни потребности

Ще представим *концептуална схема*, която е в резултат на сериозно проучване на съществуващите документи, конвенции, законови разпоредби, учебно съдържание, свързани с храненето и суплементацията на децата със специални образователни потребности. При разработването на тази схема сме имали предвид и анализа от статистическата и качествена обработка на емпиричните данни от анкетите на студенти от педагогически специалности и специалисти, подкрепящи обучението на деца със специални образователни потребности.

Основанията за създаването на концептуалната схема се отнасят до: актуалността на темата и изследванията в областта на здравословното хранене, необходимостта от сериозното отношение и координирани усилия на специалисти от поне две основни министерства (МЗ и МОН), иновации в образователния процес отнасящи се до разнообразяване на формите и инструментите за формиране на култура на хранене на децата и подрастващите, холистичен учебен план и актуализиране на съдържанието на темите по учебните предмети, свързани с храненето.

Основната цел на схемата е да се координират усилията на експерти и специалисти за повишаване на информираността по отношение на здравословното и балансирано хранене чрез конвенционалното образование, чрез формите на обща и допълнителна подкрепа, чрез прилагането на добри практики и взаимодействие със семействата на децата със специални образователни потребности.

Така предложената концептуална схема предоставя възможност за обсъждане на адекватни и даващи резултат мерки от всички заинтересовани от тази тема страни. Това се налага поради следните „спънки“ за системна работа по отношение на здравословното хранене:

- ✓ недостатъчно сътрудничество и координация в действията на МОН и МЗ;

- ✓ недостатъчна подготовка на студентите и специалистите по темата;
- ✓ разнопосочна и несистематизирана информация, агресивна реклама;
- ✓ недостатъчна връзка семейство – училище – обществени институции;
- ✓ трудна промяна на нагласите.

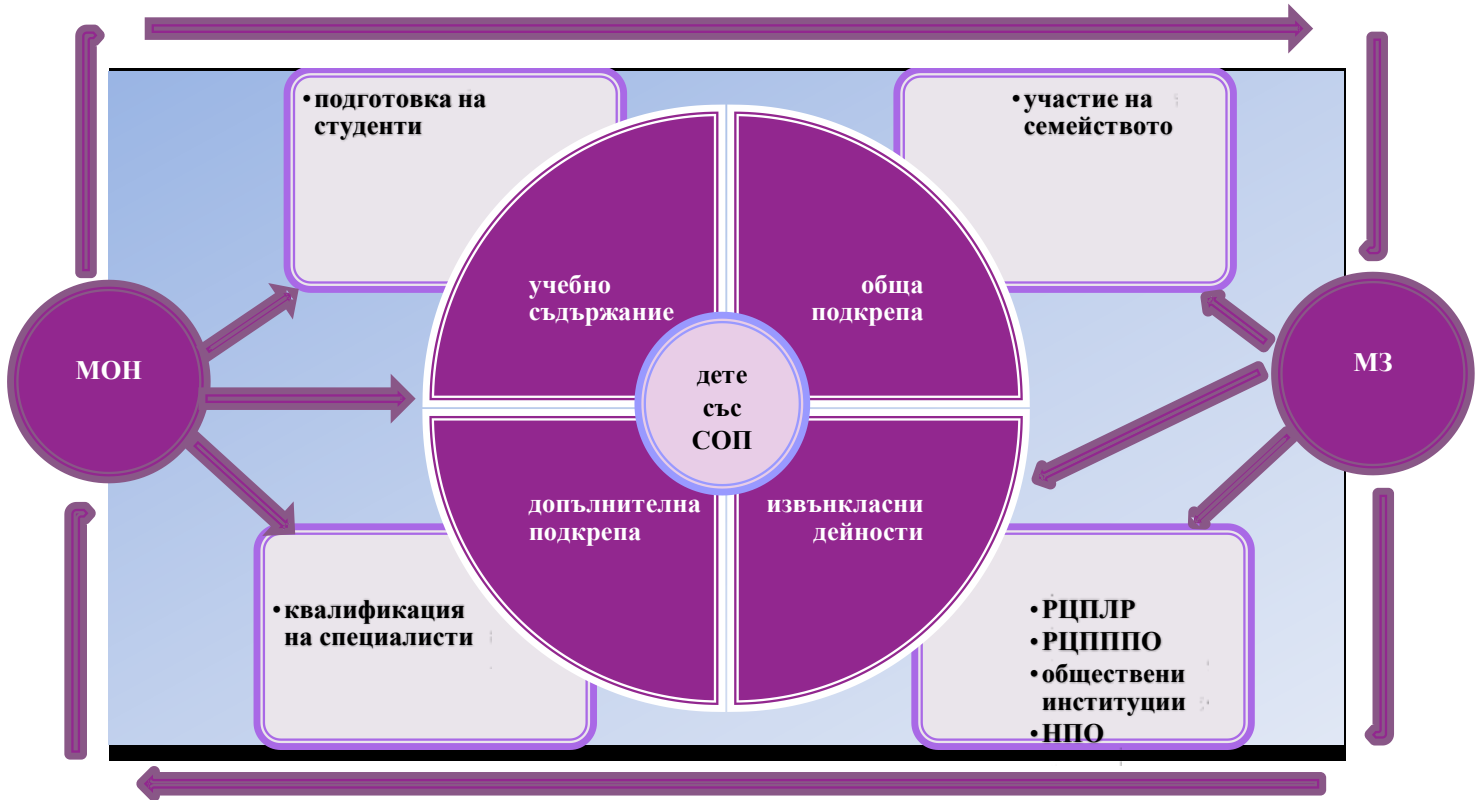


Схема 2 Концептуална схема за формиране на култура на хранене

В центъра на тази схема е поставено детето със специални образователни потребности. Целевите групи, за които е разработена схемата са експерти от МОН и МЗ, специалисти подпомагащи обучението на децата със специални образователни потребности (ресурсни учители, логопеди, психолози, терапевти), учители, социални работници, родители, студенти.

Преимуществото на концептуалната схема се открива във възможността:

На ниво министерство

- ✓ Разработване на проекти по проблемите на храненето на децата и подрастващите със специални образователни потребности.
- ✓ Стимулиране на специалистите за включване в програми като: „Мотивирани учители“, „Учене през целия живот“ и др.
- ✓ Насърчаване разработването на адекватно на съвременните тенденции в храненето, учебно съдържание.

- ✓ Обсъждане и разработване на учебни помагала и методически насоки по темата.

На ниво университет

- ✓ Включване в учебните планове на педагогическите специалности учебни дисциплини по въпросите на храненето, суплементацията и диететиката на учениците.
- ✓ Практическа подготовка на студенти за разработването на теми, свързани със здравословното хранене и формиране култура на хранене у децата.
- ✓ Разширяване на възможностите за включване на програми за преквалификация и ДПК по въпросите на здравословното хранене.
- ✓ Организиране на кръгли маси, конференции и семинари по въпросите на здравословното хранене, суплементацията и диетите.

На ниво училище

- ✓ Обогаляване и атрактивно поднасяне на учебно съдържание по темата за храненето, с възможност за по-голяма практическа насоченост
- ✓ Максимално използване на формите за обща подкрепа за личностно развитие – предлагане на кръжоци за приготвяне на здравословна храна, среща с професионални готвачи и специалисти по диететика, организиране на викторини и др.
- ✓ Чрез допълнителната подкрепа за личностно развитие – консултации с различни специалисти относно храненето при конкретни нарушения на детското развитие: аутистичен спектър, СХДВ, дислексия, диспраксия, синдром на Даун и др., интегриране на усилията на различни специалисти при работа с дете със специални образователни потребности от училище, РЦПППО и др.
- ✓ Организиране на извънкласни дейности свързани с храненето – посещения на места за хранене, обсъждане на здравословно меню, отглеждане на плодове и зеленчуци и др.
- ✓ Включване на родителите в инициативите на училището, запознаването им със съвременните постановки за здравословно и балансирано хранене, даване на консултации за здравословен начин на живот.

ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

В резултат на теоретичния обзор, проведеното изследване и анализа на получените резултати могат да бъдат формулирани следните **изводи**:

1. Хранителният режим, добре балансираната диета при деца със специални образователни потребности (аутистичния спектър, СДВХ, дислексия, деспраксия, синдром на Даун) не трябва да е самоцел, а да се изпълнява на фона на индивидуална работа с психолог, логопед, ресурсен учител за да се прилагат различни интервенции, съответстващи на индивидуалната им кондиция.
2. Здравословното хранене е тема, която присъства в учебните програми по конкретни предмети в училище. Застъпеното съдържание съответства на съвременните разбирания за здравословно хранене. Независимо от различните активности в клас и извънкласните дейности, учениците нямат изградена култура на хранене. У тях не са формирани устойчиви нагласи към правилен подбор на храни, полезни за тяхното здраве. Това в още по-голяма степен се отнася до децата със специални образователни потребности.
3. Проучването показва, че над 90% от специалистите, подпомагащи обучението на деца със специални образователни потребности и студентите от педагогическите специалности се интересуват от принципите на здравословното хранене. Следователно, те биха били по-мотивирани и склонни да формират култура на хранене у децата с които работят. Статистически бе доказано, че факторът „възраст“ има значима връзка с отговорите на този въпрос.
4. При отговора на въпроса „Интересувате ли се от принципите на здравословното хранене?“ се доказва статистически, че специалността има значителна връзка с отговорите на студентите. Най-заинтересовани са студентите от специалност Специална педагогика ОКС „бакалавър“ и студентите от магистърска програма Логопедия.
5. Начинът, по който специалистите отговарят на въпроса дали се интересуват от принципите на здравословното хранене, е свързан с това доколко те са запознати със здравословния начин на хранене. Това е доказателство, че

интересът към здравословното хранене е свързан с нивото на информираност на специалистите по темата.

6. Почти всички студенти (90,5%) и специалисти (92,5%) определят здравословното хранене като „балансираната консумация на храни, даващи на организма необходимите хранителни вещества“. Специалистите, които са по-запознати със здравословния начин на хранене, са по-склонни да се съгласят с твърденията за рационалното хранене.
7. 15% от студентите и 26% от специалистите познават добре здравословния начин на хранене. Около 40% имат познания за здравословния начин на хранене. Това означава, че има необходимост от разширяване и обогатяване на подготовката на студентите и специалистите по отношение здравословния начин на хранене. Това може да се осъществи по различни канали: чрез допълнителни учебни дисциплини или теми в учебните програми по някои учебни дисциплини при студентите и по пътя на допълнителна квалификация и обучителни курсове – при специалистите.
8. Студентите свързват здравословния начин на живот предимно с рационално хранене, оптимален двигателен режим и отказ от вредни храни. Значимите връзки показват, че за въпроса относно здравословното хранене и необходимите хранителни вещества, полът и специалността са важни фактори. Статистически се доказва, че жените са на мнение, че чрез здравословното хранене в организма постъпват необходимите хранителни вещества. Значима връзка се установява при студентите от специалност Специална педагогика ОКС „бакалавър“ и при студентите от магистърска програма Логопедия.
9. Почти всички анкетирани са съгласни, че вредните хранителни навици могат да предизвикат болести – 95,6% от студентите и 97,6% от специалистите. Специалистите, които вярват, че вредните хранителни навици могат да предизвикат болести, са по-склонни да се съгласят с твърдението, че рационалното хранене е баланс между постъпващата и изразходваната енергия.
10. Почти няма разлика в нагласите на студентите и специалистите относно какво според тях е рационално хранене. Категорично се посочват твърденията, че рационалното хранене е „равновесие между постъпващата от храната енергия и енергията, изразходвана от човек при жизнената му

дейност, с други думи – баланс на енергията“ и „удовлетворяване потребностите на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества“ – над 80% от респондентите.

При определянето от специалистите на рационалното хранене като „удовлетворяване на организма с определено количество и съотношение хранителни вещества“ възрастта, образованието и длъжността имат значима връзка с този отговор.

11. Статистически се доказва, че при студентите интересът към принципите на здравословното хранене е свързан със степента на запознатост със здравословния начин на хранене. Повечето студенти, които се интересуват от принципите на здравословното хранене, също имат различни степени на запознатост със здравословния начин на хранене, като най-голям брой от тях познават или донякъде познават здравословния начин на хранене.
12. По-голяма част от студентите посочват като най-познати диетите свързани с отказ от тестени изделия и разделното хранене. Специалистите посочват разделното хранене, безглутеновата диета и отказа от тестени изделия като диети, които познават. Най-непознати се оказват две диети – GAPS диетата и ротационната диета. Въпреки това, образованието и длъжността на специалистите имат значима връзка с отговора по отношение на GAPS диетата.

Дори студентите по Специална педагогика и Логопедия по време на обучението си не получават достатъчно научна и пълна информация относно специфични диети, които са част от комплексната терапия при деца с различни нарушения в развитието и относно спецификите на здравословното хранене и суплементация на децата със специални образователни потребности.

13. Студентите и специалистите нямат категорично мнение относно това дали суплементите подобряват функционалното състояние на организма. 2/3 от респондентите не са наясно до какви здравни последици с отрицателен знак може да доведе приемането на някои суплементи. В подготовката на настоящите студентите и на работещите специалисти липсват достатъчно знания относно хранителните добавки (суплементите). Изводът който произтича от отговорите на респондентите е, че студентите намират необходимата информация относно суплементите основно от интернет,

докато специалистите се отнасят професионално и придобиват необходимите знания чрез научна литература, както и чрез консултации с медицински специалисти и включване в обучителни семинари. Липсва целенасочена системна подготовка и резервите в тази посока са големи.

14. 79,8% от специалистите и 85,5% от студентите нямат информация за заболявания или здравни проблеми, свързани с приемането на суплементи. Статистически се доказва, че образованието и длъжността на специалистите имат значима връзка с отговорите на този въпрос. Има и статистически значима връзка между възгледите на студентите относно ползата от хранителните добавки и тяхното познание за отрицателните здравни ефекти на хранителните добавки по отношение на пол и възраст. Значима връзка се установява при жени над 30 годишна възраст.
15. Над 70% от студентите и над 80% от специалистите не са имали по време на подготовката си учебни дисциплини или теми, които да третират въпроси за здравословно хранене и суплементи. Заключениеето е, че анкетираните не са достатъчно подготвени и нямат необходимата информация по кои учебни дисциплини биха получили систематизирани знания относно здравословното хранене и суплементацията. При статистическата обработка на отговорите на специалистите се установи, че възрастта има значима връзка с отговорите на този въпрос.
16. Почти всички респонденти приемат, че за децата е полезно да се запознават в училище с теми относно здравословното хранене и осъзнават значимостта на тези въпросите за здравето на децата.
17. Както работещите специалисти, така и студентите са наясно с потенциала на теми, свързани с храненето и суплементите за формиране у учениците на отношение към храната (86% от студентите и 92% от специалистите).
18. Половината от участниците в анкетата са на мнение, че е добре често да се включват въпроси, свързани със здравословното хранене при подготовката на уроци – 55,9% от студентите и 55,5% от специалистите. Можем да направим извода, че учителите имат достатъчно практически опит при разработката на уроци и имплементирането на въпроси имащи отношение към хранене, суплементация и култура на хранене не би ги затруднила. Студентите, от своя страна, в практическата си подготовка също изразяват готовност за това.

19. Повечето от анкетиранияте са ориентирани кои са учебните предмети по които децата може да получават знания за здравословното хранене и суплементите. Като значима връзка с тези отговори имат образованието и длъжността на специалистите.

За съжаление пренебрежимо малко са тези от тях, които виждат потенциалните възможности на останалите учебни предмети. В съвременното все по-често се обръща внимание на холистичния характер на учебните планове и възможността за прилагане на компетентностен подход в обучението, както и формиране на ключови компетентности у учениците. Както се знае, ключовите компетентности са междупредметни и приложими във всички учебни предмети. Необходимо е учителите да придобият умения за интегриране на учебното съдържание по различни учебни предмети по-категорично и разглеждането и коментирането на теми, свързани със здравословния начин на живот да бъде включено по повече учебни предмети.

20. Респондентите са наясно кои от формите на работа с учениците са работещи по отношение на здравословното хранене на децата в практически план. Предпочитани от тях са „в клас, когато учениците работят в екип“ (с около 60% от отговорите), „подготовка на учебни материали“ и „подготовка на учебното съдържание, което ще преподавам“ (с около 45-50% от отговорите).

✓ Студентите са по-склонни да използват задачи за домашна работа в сравнение със специалистите.

✓ Специалистите имат леко по-висок процент отговори в категорията „Други“, което предполага разнообразие в техните подходи.

21. И студенти, и специалисти разчитат за информиране на учениците относно теми, свързани със здравословното хранене предимно на неформални източници с интерактивен характер (над 80% от респондентите посочват този отговор), след тях те нареждат активности със състезателен и евристичен елемент. Най-малко предпочитано е използването на художествена литература.

✓ И двете групи респонденти поставят най-висок приоритет на „Презентации“ като неформален източник за информиране на учениците относно здравословното хранене.

- ✓ Студентите са по-склонни да използват образователни филми в сравнение със специалистите.
 - ✓ Специалистите са посочили малък процент за викторини и дейности по обща подкрепа, което отсъства в отговорите на студентите.
22. Значимите връзки при специалистите се наблюдават главно по отношение на възраст, образование и длъжност, като тези фактори имат значително влияние върху отговорите на определени въпроси. Особено силна е връзката между образованието и длъжността с въпросите, свързани с диетите и здравословното хранене.
23. Значимите връзки при студентите се наблюдават главно по отношение на пол, възраст и ОКС, като тези фактори имат значително влияние върху отговорите на определени въпроси.

На базата на формулираните изводи от проведеното изследване и от получените резултати се очертават следните **препоръки**:

- ✓ Да се създава адекватно образователно съдържание с практическа насоченост за изграждане на знания и нагласи за здравословно балансирано хранене и за формиране на култура на хранене у децата и подрастващите.
- ✓ Да се създават допълнителни учебни ресурси, даващи структурирана информация относно храненето и суплементацията на децата със специални образователни потребности.
- ✓ Чрез формите на продължаваща квалификация на педагозите и специалистите да се организират обучения за запознаването им със специфичните изисквания относно здравословното хранене и суплементацията на децата със специални образователни потребности.
- ✓ Университетите подготвящи специалисти за работа с деца и ученици да включат в учебните планове дисциплини или допълнителни теми по отделни дисциплини, свързани със спецификите в храненето и суплементацията на децата със специални образователни потребности, както с превенцията на хронични неинфекциозни болести.
- ✓ Да се осъществява по-тясно взаимодействие на специалистите с родителите на деца със специални образователни потребности за формиране на практически умения за здравословно и балансирано хранене и възпитаване на култура на хранене.

ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Приноси в теоретичен аспект:

- ✓ Проучени и систематизирани са научните разработки показващи спецификите на хранене при някои категории деца със специални образователни потребности.
- ✓ Направен е обзор и анализ на международни и национални документи, стратегии и конвенции на факторите предизвикващи хронични неинфекциозни заболявания и на значението на храненето и здравословния начин на живот на населението.
- ✓ Проучени са темите за здравословното хранене и суплементация в учебното съдържание по учебни предмети в начален етап на обучение в училище. Изведени са новите понятия и компетентностите, които учениците трябва да придобият във връзка с храненето. Направени са изводи за оптимизиране на процеса на формиране на култура на хранене у децата.

Приноси в практико-приложен аспект:

- ✓ Предложена е концептуална схема за формиране на култура на хранене, координираща усилията на експерти и специалисти за повишаване на информираността по отношение на здравословното и балансирано хранене чрез конвенционалното образование, чрез формите на обща и допълнителна подкрепа, чрез прилагането на добри практики и взаимодействие със семействата на децата със специални образователни потребности.
- ✓ Изведени са възможности на различни нива – министерство, университет, училище, за възпитаване на култура на хранене у децата и формиране на отношение към храната и суплементите и на умения за здравословно балансирано хранене.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Към конвенционалното образование на учениците в съвременното се поставят все по-големи изисквания, свързани с целите за устойчиво развитие. Това на практика означава, че учителите трябва да изпълняват нови роли, да имат нагласи за прилагане на иновативни педагогически инструменти в процеса на преподаване – учене. В значителна степен това се отнася за учителите, които преподават природни науки, включително теми отнасящи се до здравословния начин на живот и здравословното хранене.

През XXI век човечеството се сблъсква с редица здравни предизвикателства, свързани с неправилното хранене, недохранването и с консумирането на нездравословни храни. Увеличават се случаите в световен мащаб на затлъстяване, диабет тип 2, депресивни състояния, хиперактивност сред децата и подрастващите. Докладите на ОИСР (2010, 2015) и на ЮНЕСКО (2020) обръщат внимание на образованието на децата, което трябва да има определяща роля за формиране на навици за здравословен начин на живот и възпитаване на култура на хранене и двигателна активност у учениците. Проучванията доказват, че поне 80% от случаите на диабет тип 2, на инсулти и сърдечно-съдови заболявания могат да бъдат предотвратени чрез здравно образование.

В тази ситуация на учителите се налага да изпълняват ролята на новатори, които съобразявайки се с холистичния характер на научното образование, приемат и прилагат в работата си новаторски и ефективни подходи за промотиране и насърчаване на здравословния начин на живот, основен компонент от който е здравословното балансирано хранене. В тази сложна ситуация е необходимо учителите да бъдат подкрепени чрез обученията, от една страна за да се минимизира съпротивата им срещу промените, а от друга – да приемат и подкрепят иновациите в образованието. Мета-анализ от последните години твърди, че за да са ефективни програмите за обучение на учители трябва да се фокусират върху „изграждането на знания, които учителите могат да използват директно по време на обучение и които могат да ги подкрепят при вземането на информирани решения“ (Hill, Lynch, Gonzalez, & Pollard, 2020). Учителите трябва да овладеят и прилагат в работата си набор от инструменти като: организиране на дискусии, дебати и казуси за здравословно хранене и суплементация, работа в малки групи, съвместно създаване на проекти за здравословно хранене, образователни игри и практически занимания.

Едновременно с това, учителите трябва да променят нагласите си, които се формират от редица фактори като налични ресурси, методически указания, училищно

ръководство, институционални изисквания, специфика на учебните програми. Т.е. ангажиментите, нагласите на учителите са от решаващо значение за случването на промените в образованието. На учителите трябва да им се предостави възможност да полагат усилия в образованието за здраве, здравословно хранене и благополучие.

В своя статия „Училището като идеална среда за насърчаване на здравето и благополучието сред младите хора“ Pulimeno et al., (2020) достигат до заключението, че „като основна образователна институция, училището трябва да интегрира промоцията на здравето на учениците в обичайните си практики на преподаване и учене в перспективата на „по-добро здраве чрез по-добри училища.“. Чрез различните дейности в училище трябва да се постигне двоен ефект: от една страна превенция на вредните навици по отношение консумиране на вредни храни, тютюневи изделия, наркотици и алкохол, а от друга страна – насърчаване на отношение към балансираното хранене, към двигателна активност за постигане на физическо, психическо и социално благополучие. Нашата концептуална схема отрежда значимо място не само на пасивното възприемане на знания за здравословно хранене, но и на включването на учениците в активни практически дейности като по този начин те ще се научат да поемат отговорност за собственото си здраве.

В последните години организации като ООН и ЮНЕСКО осъществиха редица проучвания относно ефектите от прилагането на многокомпонентни стратегии, основани на наратива за подобряване на здравословните хранителни навици и намаляване на рисковите фактори за наднормено тегло и затлъстяване при децата и подрастващите (Pulimeno et al., 2018). В тази връзка СЗО прави предложение темата за здравната грамотност да присъства в учебното съдържание по задължителните учебни предмети още от първи клас и учебните заведения да се превърнат в „училища, насърчаващи здравето“. Тази грамотност може да се формира когато в училище съществува благоприятна за здравето среда.

СЗО (2008), в изготвената Рамка на училищната политика: Изпълнение на Глобалната стратегия на СЗО за диета, физическа активност и здраве, дефинира този тип училища като институции, които „постоянно увеличават своя капацитет по отношение на здравословна среда за живот, учене и работа“. Това означава да се включат в действие работещи мерки като например:

- ✓ ангажиране на педагогически специалисти, учители и ученици, съвместна работа със семействата, общественици, неправителствени организации,

сътрудничество със здравни експерти и пр. за трансформирането на училището като здравословно място;

- ✓ предоставяне на здравно образование чрез проекти, дейности и програми за промоция на здраве, безопасност на храните, балансирано хранене (СЗО, 2008).

Основната цел на нашето изследване беше да се проучат мненията и нагласите на студенти и специалисти относно храненето и суплементацията на деца със специални образователни потребности. В хода на проучването се установиха нагласите на студентите относно идеята за здравословно хранене и мненията им относно мястото на теми, свързани със здравословното хранене и суплементите в учебните планове и по отделни дисциплини във висшето училище. На тази база се и направиха анализи и изводи относно тяхната подготовка като бъдещи специалисти. Проучи се доколко специалистите, подпомагащи обучението на ученици със специални образователни потребности са запознати с идеята за здравословно хранене и приемането на суплементи, установиха се нагласите и мненията им относно мястото на теми, свързани със здравословното хранене и суплементите в учебните програми и по отделни учебни предмети, по които подпомагат децата със специални образователни потребности в училище. Осъществи се сравнение на нагласите на студентите спрямо тези на специалистите по отношение формиране на култура на хранене чрез конвенционални методи и средства и с помощта на неформални източници на информация.

В хода на изследването доказахме, че студентите не са достатъчно подготвени и нямат достатъчна информация относно храненето и суплементацията на децата със специални образователни потребности и формирането на култура на хранене при тези деца, с което *потвърдихме Хипотеза 2*.

Резултатите от проучването установиха, че специалистите са с положителни нагласи спрямо включването на теми, свързани със здравословното хранене и суплементацията на децата със специални образователни потребности и са склонни да ги използват за формиране на култура на хранене, с което *се потвърди Хипотеза 3*.

Получените данни от проведеното изследване доведоха до конкретни констатации на базата на които изведохме концептуална схема за формиране на култура на хранене, с което *потвърдихме Хипотеза 1*. На тази основа трасираме пътя за бъдеща проекция на идеята за здравословно хранене и суплементацията на деца със специални образователни потребности. Това изисква още по-детайлно опознаване и определяне на

възможностите за подпомагане на специалисти и родители при формиране култура на хранене у децата.

Тази схема дава възможност да се повлияе положително на качеството на живот на децата и подрастващите, да се формира у тях още в началните класове активно отношение към тяхното здраве, към здравословния начин на хранене и двигателната активност. Идеалното място за това е училището.

Българското училище все още не е мястото, където здравето и здравословното хранене се насърчават в достатъчна степен, независимо от усилията, които се полагат в тази насока. Необходими са съвместни усилия на учители, специалисти и родители за да се промени разбирането към храната и отношението към храненето.

Създаването на съвременна култура на хранене изисква иновативен подход. В него се отразяват традиционните модели на хранене и се добавят, такива, които се налагат от промените на днешния ден, свързани с динамиката на живот и развитието на хранителната промишленост. В този процес е важна ролята на образователната система и начинът, по който тя реагира и влияе на произтичащите промени. Това, от своя страна, поражда необходимост от по-детайлни бъдещи проучвания и действия в тази насока.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. **Станкова, Б.,** Е. Евгениева., (2020) Съвременни тенденции в разбирането за храненето на деца със специални образователни потребности // Сборник „Образование и изкуства: традиции и перспективи” на ФНОИ, УИ „Св. Кл. Охридски”, С., 2020, ISBN 978-954-07-5061-3, с. 490-495
2. **Станкова, Б.,** (2023) Нормативни документи за здравословно хранене и здравословен начин на живот на децата и учениците в България // Годишник на Шуменски университет „Епископ Константин Преславски“, Том XXVII D, Велико Търново, Издателство Фабер, Университетско издателство „Епископ Константин Преславски“, 2023, 871 с., 65-72, ISSN 1314-6769 (indexed in CEEOL)
3. **Станкова, Б.,** (2023) Хранене и диетичен режим при деца с разстройство от аутистичния спектър // Годишник на Шуменски университет „Епископ Константин Преславски“, Том XXVII D, Велико Търново, Издателство Фабер, Университетско издателство „Епископ Константин Преславски“, 2023, 871 с., 73-80, ISSN 1314-6769 (indexed in CEEOL)
4. **Николова, С., Б. Станкова,** (2024) Влияние на храненето върху артикулацията и обучаемостта на деца със специални образователни потребности, които имат ортодонтски деформации // Сборник научни трудове от пътуващ семинар Рим– Перуджа– Асизи (13.03.2024 – 16.03.2024) “40 години Педагогически факултет”, 2024, 315 с., 210-218, ISBN 978-619-201-760-6, Шуменски университет „Епископ Константин Преславски“, Педагогически факултет, Издателство „Фабер“, гр. Велико Търново