

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ
ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ

Траяна Станиславова Грозданова

ПРЕВЕНЦИЯ НА ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ В
ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ

АВТОРЕФЕРАТ на ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД

за присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР“

Област на висше образование: 7. „Здравеопазване и спорт“

Професионално направление: 7.4. „Обществено здраве“

Научна специалност: „Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията“

НАУЧНИ РЪКОВОДИТЕЛИ

ПРОФ. Д-Р ЗАХАРИНА САВОВА, ДМ

ПРОФ. Д-Р ТЕОДОР ПОПОВ, ДП

РЕЦЕНЗЕНТИ

ПРОФ. ХРИСТИНА ТАНЧЕВА МИЛЧЕВА, ДМ

ДОЦ. Д-Р СВЕТОСЛАВ ЖИВКОВ ГАРОВ, ДМ

София, 2020 г.

Дисертационният труд е одобрен и насрочен за публична защита от разширен катедрен съвет на Катедра „Медицинска педагогика“ при Факултета по Обществено здраве на Медицински университет – София.

Дисертационният труд е оформен в пет глави. Съдържа 150 страници и е онагледен с 54 таблици, 54 фигури и 1 приложение.

Библиографската справка включва 150 заглавия, от които 71 на кирилица, 61 на латиница и 18 интернет източника.

Научно жури:

1. Проф. Полина Ангелова Балканска, дм – вътрешен член за МУ - София
2. Доц. д-р Светослав Живков Гаров, дм – вътрешен член за МУ - София
3. Проф. Христина Танчева Милчева, дп – външен член за МУ - София
4. Доц. Албена Николаева Андонова, дм – външен член за МУ - София
5. Доц. Гургана Георгиева Петрова, дм – външен член за МУ - София

Резервни членове:

1. Проф. Силвия Младенова Младенова, дм – вътрешен резервен член за МУ - София
2. Проф. д-р Юлияна Крумова Маринова, дм – външен резервен член за МУ – София

Публичната защита ще се състои на 15.05.2020г. от 13:00 ч. в зала №7 на Факултет по Обществено здраве, УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“ ЕАД, ул. „Бяло море“ №8, гр. София.

Материалите по защитата са на разположение в секретариата на Деканата на ФОЗ, МУ – София, ул. „Бяло море“ №8, гр. София и на интернет страницата на МУ – София.

Номерацията на фигурите и таблиците в автореферата не отговаря на тази в дисертационния труд.

СЪДЪРЖАНИЕ

ВЪВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА ПЪРВА. Обект, предмет, цел и задачи на научното изследване	8
1.1. Актуалност на проблема.....	8
1.2. Издигнати хипотези.....	8
1.3. Обект на изследването.....	9
1.4. Предмет на изследването.....	9
1.5. Цел на изследването.....	9
1.6. Задачи на изследването.....	9
ГЛАВА ВТОРА. Организация и провеждане на научното изследване	11
2.1. Организация на изследването.....	11
2.2. Контингент на изследването.....	11
2.3. Етапи на изследването.....	11
2.3.1. Подготвителен етап.....	11
2.3.2. Изследователски етап – събиране на данни.....	12
2.3.3. Заключителен етап.....	12
2.4. Методи на научното изследване.....	12
2.4.1. Документален метод.....	12
2.4.2. Социологически методи.....	13
2.4.3. Математико-статистически методи за обработка и анализ на резултатите от проучването.....	14
ГЛАВА ТРЕТА. Резултати от емпиричното изследване. Анализ и обсъждане	15
3.1. Резултати от емпиричното изследване.....	15
3.2. Анализ и обсъждане.....	63
3.2.1. Резултати относно изследваните респонденти.....	63
3.2.2. Резултати относно мнението на респондентите.....	63

3.3. Хипотетичен модел за превенция на психичното здраве.....	71
ГЛАВА ЧЕТВЪРТА. Заключение, изводи и препоръки.....	73
4.1. Заключение.....	73
4.2. Изводи.....	73
4.3. Препоръки.....	74
4.4. Приноси.....	74
СПИСЪК НА ПУБЛИКАЦИИТЕ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....	75

Списък на съкращенията

ЕП – Европейски парламент

ЕС – Европейски съюз

ЗЗ – Закон за здравето

ЗЗД – Закон за закрила на детето

ЗПУО – Закон за предучилищно и училищно образование

МОН – Министерство на образованието и науката

НПО – Неправителствена организация

СЗО – Световна здравна организация

СОУ – Средно общообразователно училище

ЧГ – Частна гимназия

ЧЕГ – Частна езикова гимназия

ВЪВЕДЕНИЕ

Психичното здраве е онази неделима част от телесното и душевното, която най-лесно може да бъде „изгубена“. Психичното здраве и психичното разстройство не са статични величини, а в зависимост от много фактори могат да се променят във времето. Позитивното психично здраве е необходимо за пълноценното съществуване на човека като социално същество, благодарение на него човешкият потенциал може да се развие напълно. И отново благодарение на позитивното психично здраве, хората са способни да възприемат и тълкуват заобикалящата среда, да се приспособят към нея, а при необходимост – и да я променят.

Съвременният човек живее различно от своите древни предшественици, но и в древността се е знаело, че психичното здраве е също толкова важно, колкото и физическото. Модерният начин на живот предлага все повече рискови за психичното здраве фактори, отколкото протективни. Умението на човека да балансира и поддържа психичното си здраве позитивно е голямо предизвикателство и зависи до голяма степен от индивидуалните качества и способности на всеки поотделно. Днес здравето ни е застрашено много повече отколкото в миналото, като същевременно нараства и заболяемостта за сметка на социално значимите заболявания и на фона на увеличаващата се продължителност на живота. Новите медицински технологии са по-модерни и ефективни, както и новите медикаменти, но въпреки това сме свидетели на увеличаване на заболяемостта и появата на нови заболявания, което е неизбежно. По тази причина в медицината започват да се търсят нови подходи и методи за лечение. Ролята на промоцията и превенцията на здравето става водеща в тази борба. Инвестициите, които се правят в тази насока през последните десетилетия, са се увеличили многократно, а промоцията и превенцията се основават на био-психосоциалния подход към човека.

Според СЗО промоцията на психично здраве предполага саморегулиращо се здравно поведение с цел укрепване на здравето, по-добро качество на живот, позитивно психично здраве и съхраняване на личността [56, стр. 104]. Все по-често се говори и за качеството на живот, което е свързано със здравето (Health related quality of life – HRQOL). То е един мултидименсионален конструкт, който обхваща физически, емоционални, умствени, социални и поведенчески компоненти на личното благополучие и активност така, както ги възприема самият човек и/ или някои други хора [116].

Всички факти сочат, че здравето и начинът на живот са фактори, които повлияват не само бъдещето на отделния индивид, но и на обществото. Бъдещето на една държава зависи от здравното и психичното състояние на младото поколение – на децата и юношите. Те са икономическата сила и потенциалът за развитието на всяка една държава. Все по-често здравето се разглежда не само като ценност, но и като ресурс. Може да се каже, че позитивното психично здраве е ресурс и е съществено за субективното благополучие [112]. Тази тема може да се тълкува в много аспекти, но може да се обясни и по следния начин. В България в последните десетилетия се наблюдава увеличаване на смъртността и намаляване на раждаемостта. Тези явления, в комбинация с икономическата емиграция и застаряване на останалото население, изправят държавата пред сериозни затруднения. Икономическото състояние не би могло да се подобрява с намаляващ брой на хората в трудоспособна възраст, още повече ако хората в трудоспособна възраст боледуват често. По този начин на здравия човек би могло да се погледне като на силен икономически ресурс. Това е и една от причините (и не само) да се търсят механизми и подходи за подобряване на здравето – физическото и психичното. Тази задача е възложена на здравната политика. Съществена част от политиката в областта на здравеопазването е превенцията на психичното здраве. Един от основните принципи, на които трябва да отговаря съвременната здравна политика е развитие на промоция на здравето, оценка на рисковете и работа с рисковите групи (рисков подход и развитие на промоция на здравето). Целта на съвременното здравеопазване е инвестиране в промоция и профилактика на здравето и първична превенция.

Най-важните задачи на промоцията на здравето са:

- Недопускане или редуциране на честотата на заболяванията;
- Редуциране или премахване на рисковите за здравето фактори;
- Повишаване на протективните фактори [56, стр. 105].

Интерес представляват причините, които повлияват психичното здраве. Къде, кога и как те детерминират нашето психично здраве. Според някои автори психичното здраве се влияе, подобрява или застрашава в семейството, в училището, на улицата, на работното място. То зависи до голяма степен от отношението на другите към нас, от нашето отношение към тях, както и към самите себе си. Всеки човек има психични нужди, независимо дали е с диагноза за психично заболяване или не. Именно поради това, промоцията на здравето е важна за цялото общество [142, стр. 3]. Детерминантите

на психичното здраве съдържат не само индивидуални особености като способността да се управляват мислите, емоциите, поведението и взаимодействието с другите, но също социални, културни, икономически, политически и въздействащи фактори като национална политика, социална защита, жизнен стандарт, работни условия и обществена подкрепа. Излагането на неблагоприятие в млада възраст е установен предотвратим рисков фактор за психичните заболявания [132].

За хората, живеещи в 21 век, възниква една нова екзистенциална необходимост, а именно – необходимостта да поддържат физическото и психичното си здраве в едни оптимално добри граници, като го правят съзнателно, целенасочено и непрекъснато. Причината за това ново явление е една – да се поддържа добро качество на живот и да бъде достигната потенциалната възможност за една добра професионална и личностна реализация. Все повече хора търсят и отделят време на литература, свързана със здравето, факторите, които го повлияват и начините за подобряването му. Най-достъпни и лесно приложими са мерките, свързани с храненето и спортуването. Поемането на полезни храни, съдържащи витамини, минерали, антиоксиданти и други полезни съставки, както и определената седмична или месечна „доза“ спорт занимават хората от различни възрасти. Нерядко срещано явление в Западна Европа е и фактът, че много възрастни хора започват все по-често да обръщат внимание на спорта. Те карат колело, плуват, посещават фитнес зали или просто ходят пеша. Осъзнатата нужда от добро здраве води до предприемане на индивидуални мерки, независимо от възрастта и социалния статус. Останалите мерки са в правомощията на политиците. Интервенциите на общественото здравеопазване за постигане на добро психично здраве в различни контексти изискват насочване на усилията извън местата, където живеят хората, към местата, където учат и работят, към общността, към физическата среда, а след това към социално-икономическите условия на живот [53, стр. 20]. По този начин ефективността на превенционните за психичното здраве мерки би достигнала своето най-високо ниво, а това би се отразило положително на хората от всички възрастови групи – деца, юноши, зрели и възрастни хора.

ГЛАВА ПЪРВА. Обект, предмет, цел и задачи на научното изследване

1.1. Актуалност на проблема

Психичното здраве е неделима част от физическото здраве като цяло и е задължителна предпоставка за нормалното съществуване на човека като социално същество. Актуалността на темата на дисертационния труд е обусловена от факта, че децата и юношите не познават същността на психичното здраве и неговата роля за тяхното бъдеще, което води до невъзприемането му като ценност и в съответствие с това рефлектира в неполагане на грижи за неговото опазване. В юношеската възраст въздействието на негативните фактори на психичното здраве е много по-силно и увреждащо, отколкото при възрастните. Наглед незначително психично натоварване или травма при възрастните може да се преодолее без особени последствия, но при тийнейджърите същото натоварване или травма се преживяват доста драматично, дори могат да доведат до отключване на психично разстройство. Това е и една от причините голяма част от психичните заболявания да имат начални симптоми още в детска и юношеска възраст. Непознаването на ролята на психичното здраве, както и на факторите, които го детерминират в съчетание с повишените изисквания на съвременното общество към младите хора, преживяващи вътрешни „кризи“, са предпоставки за все по-широкото разпространение на психичните разстройства. Друга много важна страна на този проблем е свързана с перспективата за юношите. Психичните разстройства са обстоятелство, което не позволява на учениците да придобият когнитивна готовност, да завършат своето образование, а това е предпоставка за безработица след навършване на пълнолетие и за недобро качество на живот впоследствие. Значението на психичното здраве в бъдеще ще нараства все повече, а борбата с психичните заболявания ще поглъща все повече ресурси. Поради това ролята на превенцията на психичното здраве има най-голямо значение за разрешаване на този не само голям обществен, но и световен проблем.

1.2. Издигнати хипотези

Голяма част от подрастващите не са запознати или са информирани неправилно от връстниците си по въпросите за психичното здраве. То не се възприема като ценност от тийнейджърите и в съответствие с това не се полагат грижи за неговото опазване и

превенция.

Ако се повиши информираността на юношите за значението и важността на психичното здраве и факторите, които го определят, ще се оптимизира социалното им функциониране и бъдеща себerealизация.

Осмислянето на превенцията като ключов фактор за подобряване на психичното здраве би ограничило разпространението на психичните разстройства на индивидите. Получаването на конкретни данни за липса на информираност по проблеми, свързани с психичното здраве, би било предпоставка за изготвяне на нови превенционни програми в училищата или за подобряване на вече функциониращите такива.

1.3. Обект на изследването

Обектът на изследването е психичното здраве в юношеска възраст.

1.4. Предмет на изследването

Предмет на изследването е превенцията на психичното здраве в юношеска възраст. Анализират се базовите познания на юношите по въпросите за психичното здраве, както и необходимостта от допълнително обучение по темата.

1.5. Цел на изследването

Водещата цел на настоящия дисертационен труд е да изследва, оцени и анализира, както и установи броя на лицата от предоставената извадка в юношеска възраст, които са незапознати със същността на психичното здраве, факторите, които го повлияват, причинителите на психични разстройства и последиците от загубата на психичното здраве като част от физическото здраве. Въз основа на това да бъдат разработени концепция и методика за прилагане на различни психопревенционни мерки, ограничаване на дезинформираността сред младежите с цел подобряване на психичното им здраве.

1.6. Задачи на изследването

1. Да се проучат и анализират представените в научната литература концепции, свързани с психичното развитие на децата и юношите, проблемите в юношеската възраст, рисковите фактори за психичното здраве и най-често срещаните психични разстройства, характерни за възрастта.

2. Да се проучат различни анкети от национални и международни източници, свързани с темата, и да се разработи анкета, съответстваща на поставената дисертационна цел.

3. Да се проучи законодателната рамка, регламентираща психичното здраве в детска и юношеска възраст в България.

4. Да се проучи мнението на учениците относно здравето, позитивните и негативните за здравето фактори.

5. Да се проучи мнението на учениците за желанието и готовността им да предприемат мерки за подобряване на собственото им здраве.

6. Да се извърши анализ и оценка на здравната култура на анкетираните ученици.

7. Да се направи оценка на потребността от обогатяване и актуализиране на преподавания в училище материал по здравно възпитание, който е утвърден в учебните планове на МОН.

8. Да се разработи модел за укрепване на психичното здраве при лица в юношеска възраст.

9. Да се предоставят данните от проведеното проучване на съответните институции.

ГЛАВА ВТОРА. Организация и провеждане на научното изследване

2.1. Организация на изследването

Изследването се състои в провеждане на анонимно проучване на мнението на ученици за психичното здраве, факторите, които го детерминират и актуалните им познания по въпроса. Въз основа на това следва да се направят изводи за необходимостта от оптимизиране на съществуващата по проблема информация в учебния план или разработване на отделна програма за информирание и превенция.

2.2. Контингент на изследването

В анкетното проучване, проведено със собствени анкетни карти, са включени общо 120 ученици от едно СОУ и две гимназии. Възрастовата граница на участвалите в анонимната анкета е между 13 и 19 години, т.е. обхваща ученици от горен курс на обучение, както следва:

- 42 ученици са от Частна гимназия „Меридиан 22“, гр. София;
- 48 ученици са от 71 СОУ „Пейо Яворов“, кв. Казичене, гр. София;
- 30 ученици са от Първа частна английска гимназия „Уилям Шекспир“, гр. София.

2.3. Етапи на изследването

2.3.1. Подготвителен етап

- Подбор, анализ и синтез на научната литература по темата. Проучване на законодателната рамка, регламентираща психичното здраве и неговата превенция;
- Анализ на национални и международни проучвания по проблематиката и събиране на информация за планиране, организиране и провеждане на настоящото изследване;
- Подготвяне на методиките за изследване и определяне на извадката;
- Разработване на анкетата;
- Подготовка за провеждане на изследването:
 1. Запознаване на директорите на училищата, в които ще се проведе проучването с целта на проучването и вида на разработената анкета;

2. Получаване на разрешение от съответните директори на споменатите училища за провеждане на проучването;
3. Отпечатване и размножаване на анкетните карти, адресирани към респондентите, които са ученици от СОУ „Пейо Яворов“, Частна гимназия „Меридиан 22“ и Първа частна английска гимназия.

В инструкцията за попълване на анкетите е отбелязано, че изследването се провежда с научна цел, то е анонимно и доброволно, което предполага, че степента на надеждност на данните е висока.

2.3.2. Изследователски етап – събиране на данни

- Провеждане на емпиричното изследване сред респондентите през 2019 година.

Изследването обхваща ученици от средно общообразователно училище и две частни гимназии. Основният критерий при подбора на респондентите е възрастовата граница от 13 до 19 години. Това са ученици от седми, осми, девети, десети, единадесети и дванадесети клас, които още не са завършили средното си образование.

- Анализ и статистическа обработка на резултатите, получени от проведеното изследване

2.3.3. Заключителен етап

- Формулиране на научно обосновани изводи и препоръки за реформи.

2.4. Методи на научното изследване

2.4.1. Документален метод

Проучване на национални и международни литературни източници по проблематиката – нормативни документи в областта на здравето и неговата превенция, психичното здраве и психичните разстройства. Проучване на национални и международни изследвания по същата проблематика.

2.4.2. Социологически методи

Метод на интервюто

От мои лични наблюдения и контакти при работата ми с младежи и деца-пациенти установих, че една голяма част от тях нямат представа или по-скоро необходимата конкретна информация по въпросите за рисковите за психичното здраве фактори, както и за последствията от въздействието им. Постепенно много от разговорите започнах да водя целенасочено и те придобиха характер на интервю. С внимателно подбрани и деликатно зададени въпроси получавах отговори за отношението на младежите към проблема, заинтересоваността им и желанието или нежеланието за промяна от тяхна страна.

Анкетен метод – пряко анкетно проучване

Анкетният метод е широко използван за научноизследователските цели. Данните, които могат да се съберат следва да бъдат обработени, анализирани и използвани за решаване на различни проблеми. Анкетната карта, използвана за целта на настоящото проучване е разработена и съобразена с възрастовите и психологическите особености на контингента – ученици на възраст от 13 до 19 години. Целта на всяка анкета е да се събере информация по въпросите за психичното здраве, както и за негативните и позитивните детерминиращи го фактори.

Всяка анкетна карта съдържа кратък инструктаж за попълването ѝ, както и информация за напълно анонимния характер на проучването. Целта е анкетираните да бъдат максимално искрени в отговорите си, без да се страхуват от последствия. По този начин би се постигнал висок процент на достоверност на получените резултати. Въпросите са разработени по такъв начин, че едновременно дават важна информация и се получава информация от отговорите.

Общо са разработени 49 въпроса от закрит и открит тип. Първите два въпроса са за възрастта и пола на респондентите. Третият въпрос е за определяне на типа темперамент. Останалите въпроси са насочени към изследване мнението на учениците за здравето, психичното здраве, факторите на здравето като храна, спорт, финансова стабилност на семейството и взаимоотношенията в него, рискови фактори – тютюнопушене, употреба на алкохол и наркотични вещества. Съдържат се също и въпроси за готовността за промяна в навиците и поведението на юношите в полза на тяхното здраве (Приложение № 1).

2.4.3. Математико-статистически методи за обработка и анализ на резултатите от проучването

Получените данни от проучването са обработени математически и статистически.

Резултатите са представени под формата на графики, кръгови диаграми и таблици. Обработката на емпиричните данни е извършена с продукта на Microsoft Office Excel версия 2016.

Част от събраната информация е обработена и анализирана статистически като отразява търсените закономерности. За целта е използван Fisher`s Exact Test.

ГЛАВА ТРЕТА. Резултати от емпиричното изследване. Анализ и обсъждане

3.1. Резултати от емпиричното изследване

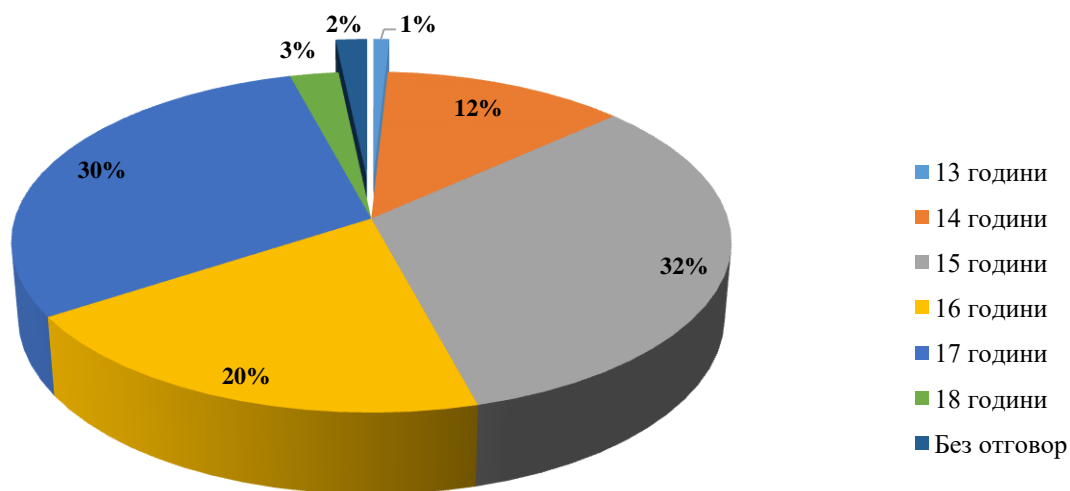
Проучване мнението на учениците

Възраст на анкетираните

Години	Брой отговорили	% отговорили
13 години	1	1%
14 години	15	12%
15 години	39	32%
16 години	24	20%
17 години	36	30%
18 години	3	3%
Без отговор	2	2%
Общо	120	100%

Таблица 1

Възраст на анкетираните



Фигура 1 Разпределение на извадките по възраст

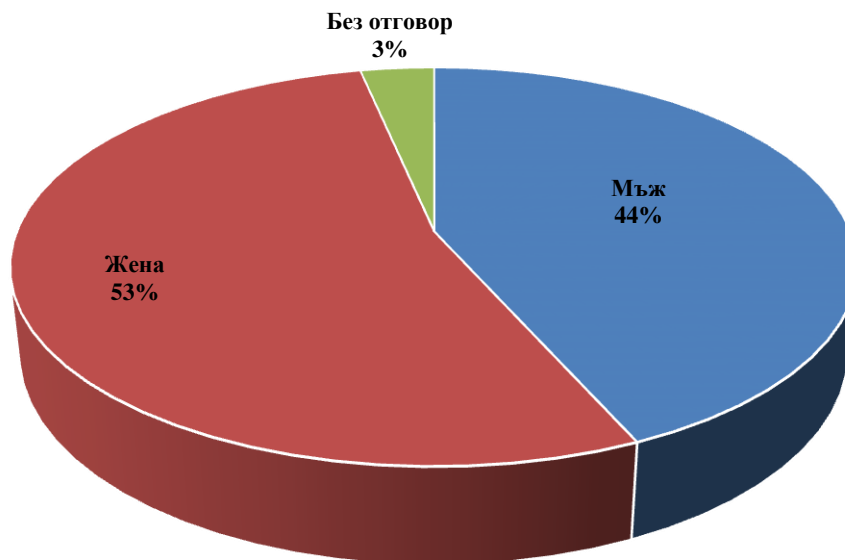
Според получените резултати 32% от анкетираните са на възраст 15 години, следвани от 17-годишните – 30%, 16-годишните са 20%, 14-годишните – 12%, 18-годишните са 3%, а 1% е за 13-годишния анкетиран. Без отговор на зададения въпрос за възрастта са останали 2% от анкетираните, което е очаквано предвид контингента на изследваните лица.

Пол на анкетираните

Пол	Брой отговорили
Мъж	52
Жена	64
Без отговор	4
Общо	120

Таблица 2

Пол на анкетираните



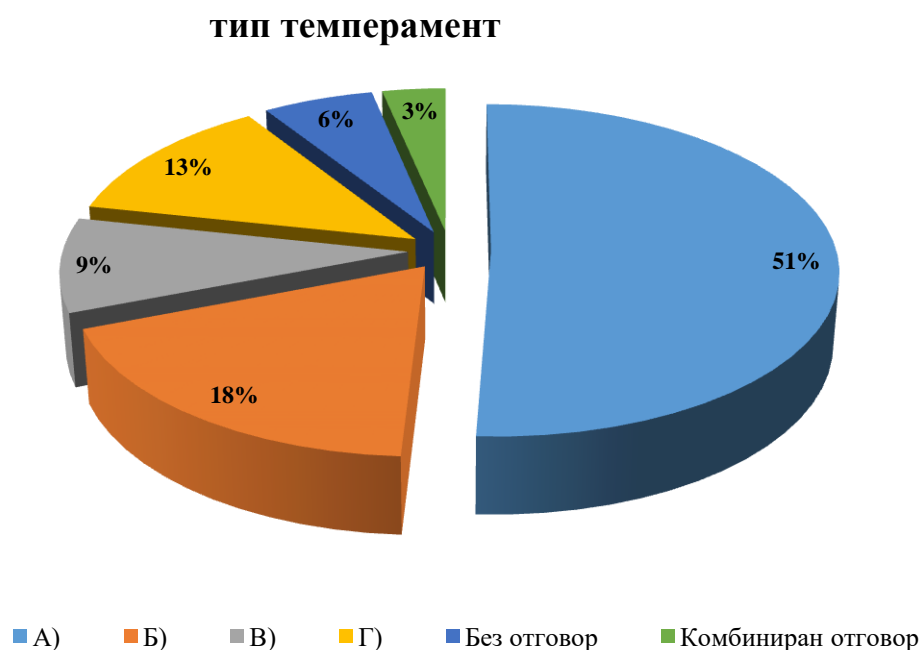
Фигура 2 Разпределение на извадките по пол

На този въпрос 53% от анкетираните са отбелязани като представителки от женски пол, 44% са представителите от мъжки пол, а 3% не са отговорили на този въпрос, което би могло да се тълкува като неизяснена полова принадлежност или неумишлено пропускане на отбелязването.

Тип темперамент

Отговор	Брой отговорили
А) Сангвиник	61
Б) Холерик	22
В) Флегматик	11
Г) Меланхолик	15
Без отговор	7
Комбиниран отговор	4
Общо	120

Таблица 3



Фиг. 3 Разпределение на извадките по темперамент

Най-голям процент от отговорилите определят себе си като „сангвиник“ – 51%, 18% определят себе си като „холерик“, 13% от общия брой са за „меланхолик“, 9% – „флегматик“, а 3% са определили своя темперамент като комбинация от два. На този въпрос процентът на неотговорилите е само 6%, като предварителните очаквания бяха за много по-висок процент неотговорили, имайки предвид отново възрастта на анкетираните и вероятността да не са запознати с различните типове темперамент.

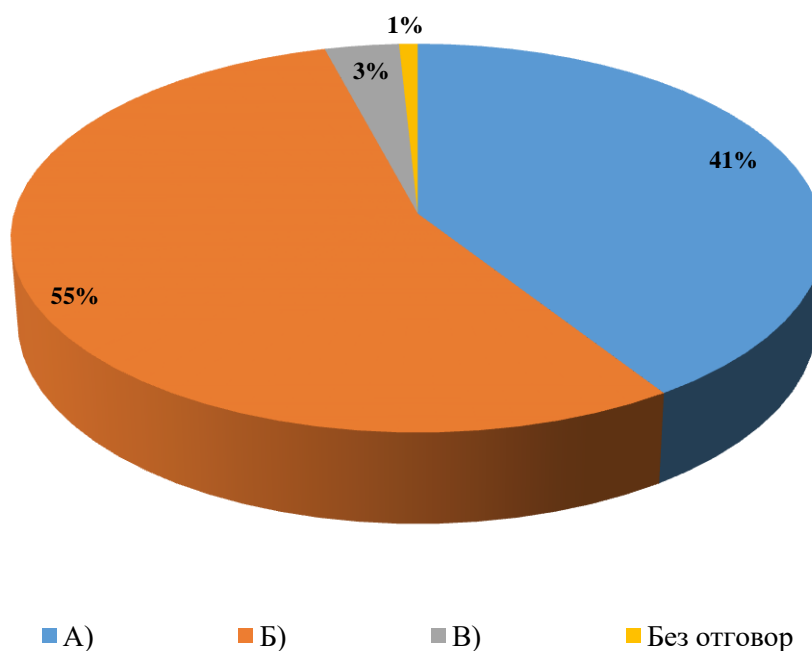
Въпрос № 4

Какво мислите за здравето?

Отговор	Брой отговорили
А) добре е, когато човек е здрав	49
Б) здравето е задължителен фактор за пълноценен живот	66
В) не е толкова важно, има лекарства	4
без отговор	1
Общо	120

Таблица 4

Мнение за здравето



Фигура 4 Разпределение на извадките по въпрос № 4 „Какво мислите за здравето?“

Един от ключовите въпроси от анкетата е въпрос № 4. Според резултатите 55% от участниците в нея определят здравето като „задължителен фактор за пълноценен живот“, а 41% отговарят също положително с „добре е, когато човек е здрав“. Сборът на отговори а) и б) представлява общо 96% от анкетираните с положително отношение към здравето. Само 3% от отговорите показват невисока оценка на здравето, а 1% не са отговорили на въпроса.

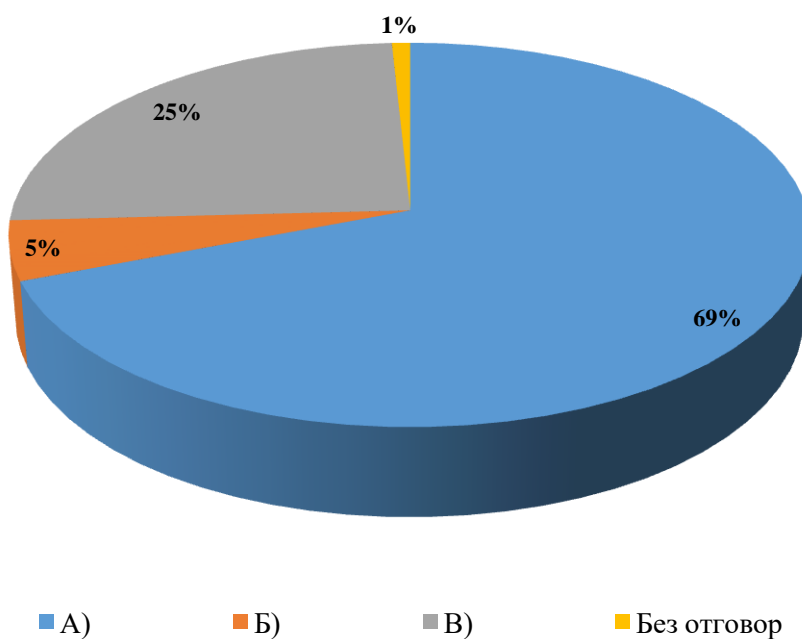
Въпрос № 5

Съгласен ли сте с определението на Световната здравна организация, че: „Здравето е пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не само отсъствие на болест или недъг“?

Отговор	Брой отговорили
А) да	83
Б) не	6
В) не мога да преценя	30
Без отговор	1
Общо	120

Таблица 5

Разпределение на отговорите на въпрос № 5



Фигура 5. Мнение за определението на СЗО за здравето

Отговорите на този въпрос дават представа за познаването от анкетираните на конкретната същност на здравето. Най-голям процент – 69% са съгласни с определението на СЗО, но е голям и процентът на тези, които не могат да преценят – 25%. Несъгласните с определението са 5% от анкетираните.

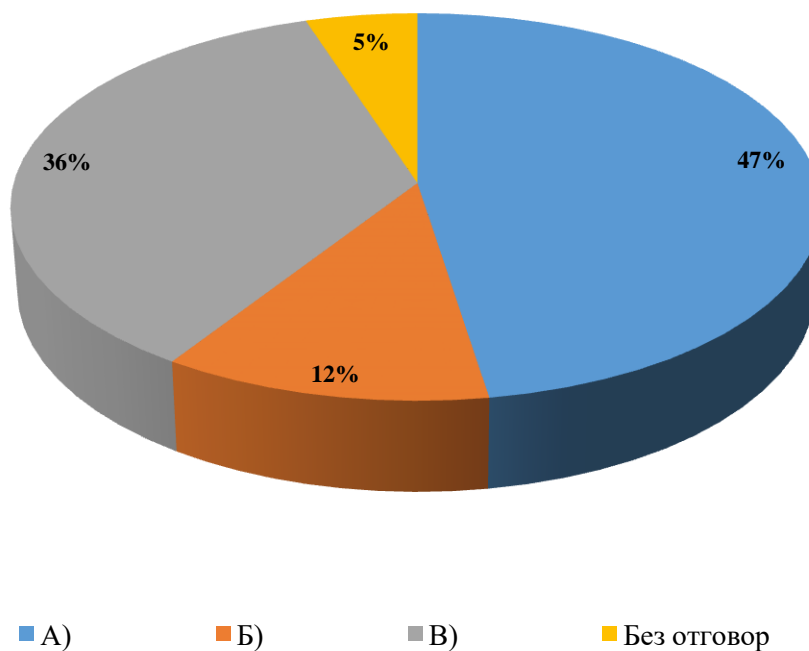
Въпрос № 6

Свързани ли са физическото и психическото здраве?

Отговор	% отговорили
А) да	47%
Б) не	12%
В) свързани са и взаимно си влияят	36%
Без отговор	5%
Общо	100%

Таблица 6

Връзка между физическо и психическо здраве



Фигура 6 Мнение на анкетираните за връзката между физическото и психическото здраве

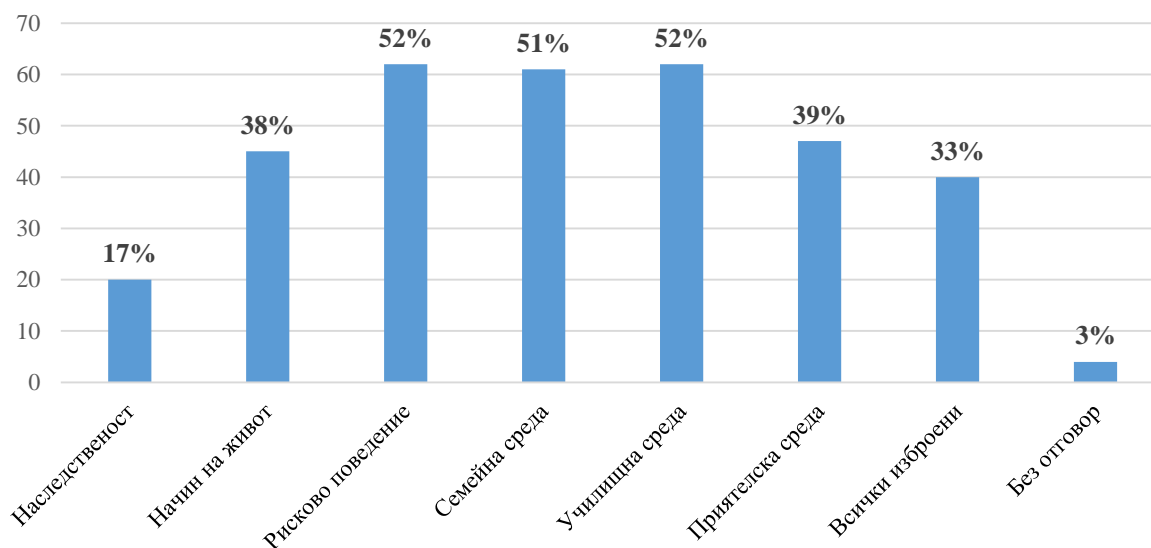
Отговорите на този въпрос показват как анкетираните възприемат психическото и физическото здраве. 47% са отговорили, че са свързани, а 36% са отговорили, че и взаимно си влияят, 12% смятат, че не са свързани, а 5% са неотговорилите. Общият процент на отговорили с а) и в) е много висок – 83% и това показва познаване от страна на анкетираните лица в юношеска възраст на тясната свързаност на психическото и физическото здраве.

Въпрос № 7

Отбележете с „X“ факторите, които смятате, че повлияват психичното здраве:

Отговор	Брой отговорили	% отговорили
Наследственост	20	17%
Начин на живот	45	38%
Рисково поведение	62	52%
Семейна среда	61	51%
Училищна среда	62	52%
Приятелска среда	47	39%
Всички изброени	40	33%
Без отговор	4	3%
<i>Възможни са по няколко отговора</i>		

Таблица 7



Фигура 7 Фактори, повлияващи психичното здраве

Въпросът за факторите, повлияващи психичното здраве, е ключов в разработената анкета. Тук респондентите могат да дадат по няколко верни отговора. 33% от тях са отбелязали всички отговори, 51% и 52% са отбелязали рисковото поведение, семейната и училищната среда като фактори с най-съществено значение за психичното здраве. Приятелската среда са преценили 39%, начина на живот – 38%, а наследствеността – 17%.

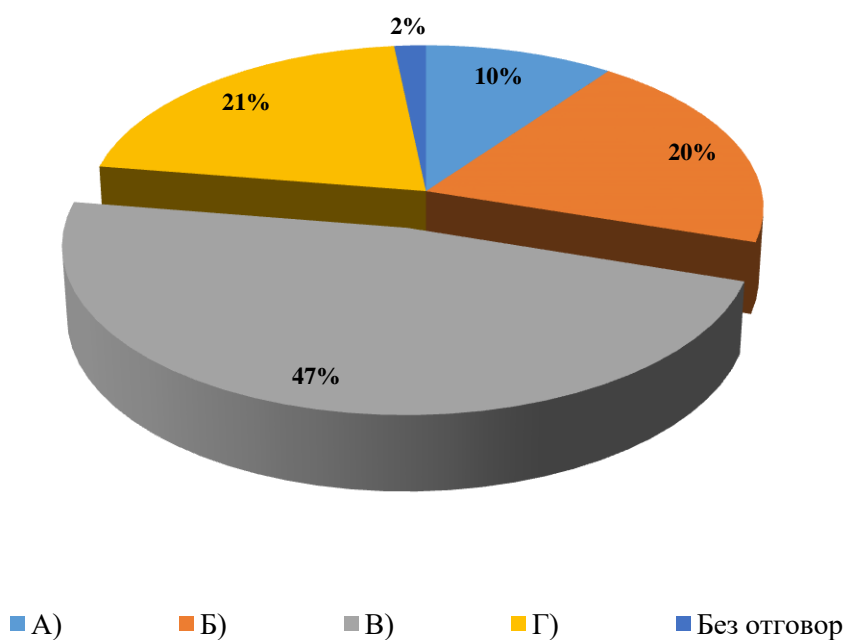
Въпрос № 8

От колко членове се състои Вашето семейство?

Отговор	Брой отговорили
А) от двама – аз и майка ми/ баща ми	12
Б) от трима – аз и двамата ми родители	24
В) от четирима – аз, брат ми/сестра ми и двамата ни родители	57
Г) от пет, шест и повече	25
Без отговор	2
Общо	120

Таблица 8

Брой на членовете в семейството



Фигура 8 Разпределение на отговорите на въпрос № 8 „От колко членове се състои Вашето семейство?“

Резултатите от отговорите на този въпрос показват, че най-голям процент на анкетираните са членове на четиричленни семейства – 47%, 21% са от пет-, шест- и повече членни семейства, 20% са от семейства с двама родители, но без брат или сестра. 10% са от семейства с един родител, а 2% не са отговорили.

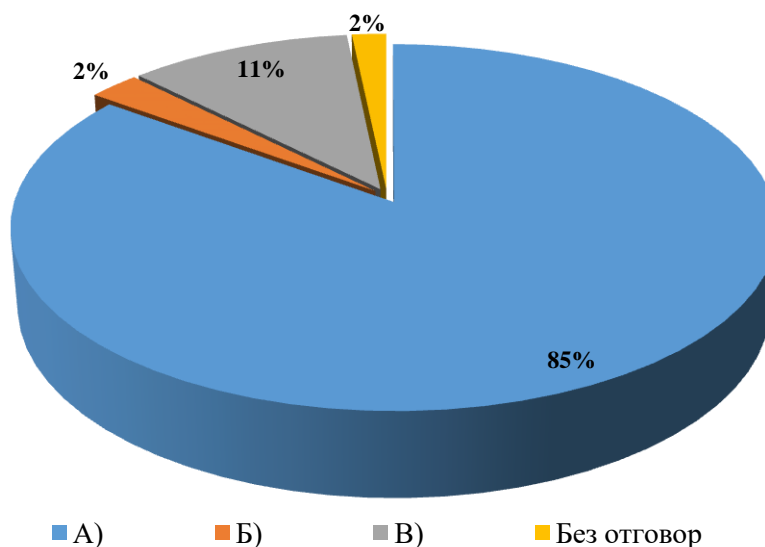
Въпрос № 9

Смятате ли, че в семейството човек трябва да чувства обич и привързаност, да общува свободно, да се чувства удовлетворен, да търси и получава подкрепа/ помощ, да поддържа добри взаимоотношения с останалите членове?

Отговор	Брой отговорили
А) да	102
Б) не	3
В) не винаги	13
Без отговор	2
Общо	120

Таблица 9

Разпределение на отговорите от въпрос № 9



Фигура 9 Мнение на анкетираните за отношенията в семейството

85% са отговорили, че в семейството обичта, привързаността и общуването са задължителни, а само 11% смятат, че това невинаги е задължително. 2% не определят такива отношения като необходими и 2% не са отговорили на този въпрос.

Въпрос № 10

Бихте ли положили усилия във вашето семейство отношенията да се подобрят?

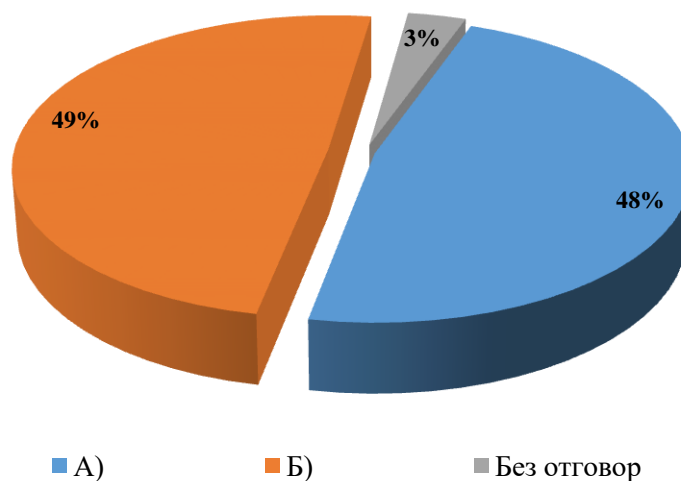
а) не е необходимо, защото те винаги са били добри

б) да, бих

Отговор	Брой отговорили
А)	57
Б)	59
Без отговор	4
Общо	120

Таблица 10

Разпределени е на отговорите на въпрос № 10



Фигура 10 Желание за помагане в семейството

От разпределението на отговорите на този въпрос става ясно, че 49% от анкетираните биха положили усилия отношенията в семействата им да се подобрят, което показва нагласата им за позитивни промени, а 48% смятат, че отношенията им винаги са били добри. 3% са неотговорилите на този въпрос. От отговорите може да се предположи, че в почти половината от семействата взаимоотношенията не са добри, но младите хора показват желание да променят тази ситуация доколкото това зависи от техните възможности. Двата въпроса № 9 и № 10 се допълват и показват отношението им към семейството – важен фактор за психичното здраве в детска и юношеска възраст.

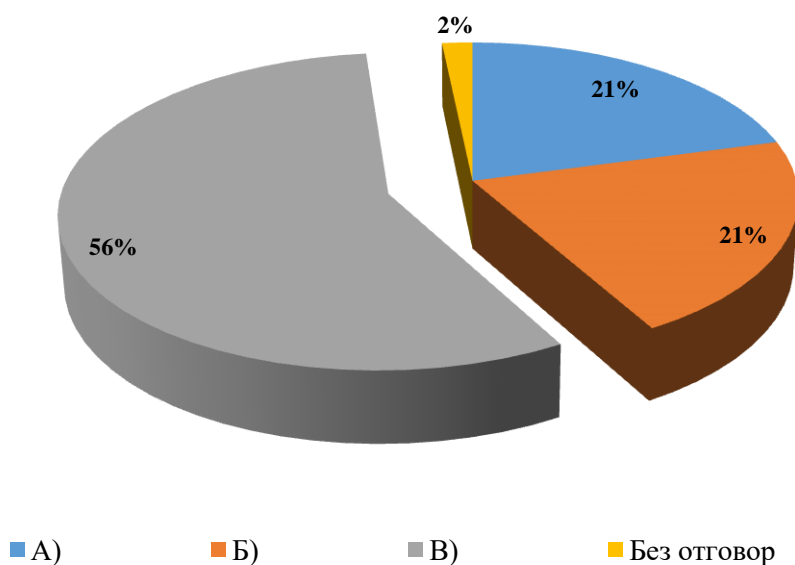
Въпрос № 11

Считате ли, че материалното/ финансовото благополучие на семейството може да бъде предпоставка за добро психично здраве на членовете му?

Отговор	Брой отговорили
А) да	25
Б) не	25
В) отчасти	68
Без отговор	2
Общо	120

Таблица 11

Разпределение на отговорите на въпрос № 11



Фигура 11 Финансовото благополучие като предпоставка за добро психично здраве

Отговорите на този въпрос показват ясно, че голяма част от респондентите – 56% или повече от половината смятат, че материалното благополучие на семейството е „отчасти“ предпоставка за доброто психично здраве на членовете му. Само 21% са на мнение, че то е предпоставка, а също 21% – че не е предпоставка за добро психично здраве. Отново 2% са неотговорилите. Това може да се тълкува като непознаване на значението на материалното благополучие върху психичното здраве в семейството.

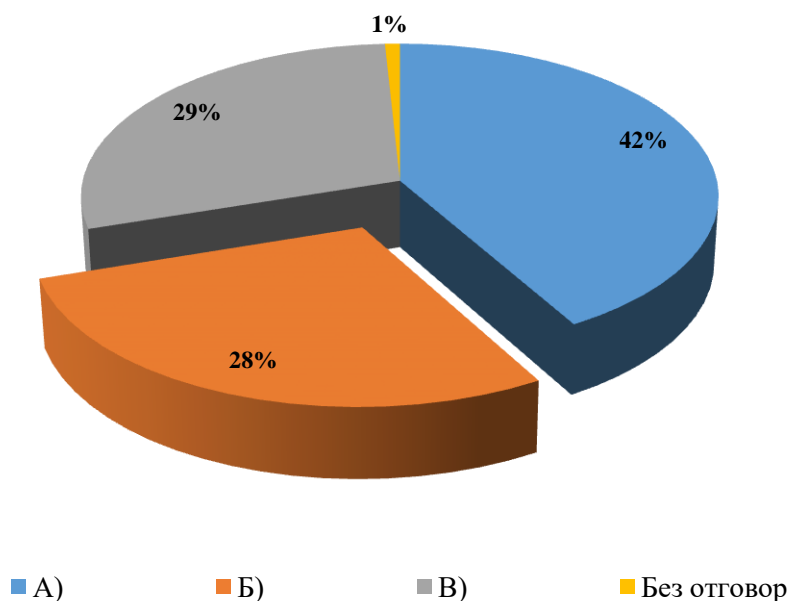
Въпрос № 12

Запознати ли сте, че причина за недобро психично здраве може да бъде безработицата или ранното пенсиониране по болест?

Отговор	Брой отговорили
А) да	50
Б) не	34
В) отчасти	35
Без отговор	1
Общо	120

Таблица 12

Разпределение на отговорите на въпрос № 12



Фигура 12 Мнение за факторите „безработица“ и „инвалидност“

Един много голям процент, почти половината от анкетираните – 42%, са посочили, че са запознати с безработицата и инвалидността като някои от причините за недобро психично здраве, 28% посочват, че не са запознати с тези причини, а 29% се определят като „отчасти“ запознати. 1% са неотговорилите на този въпрос.

Въпрос № 13

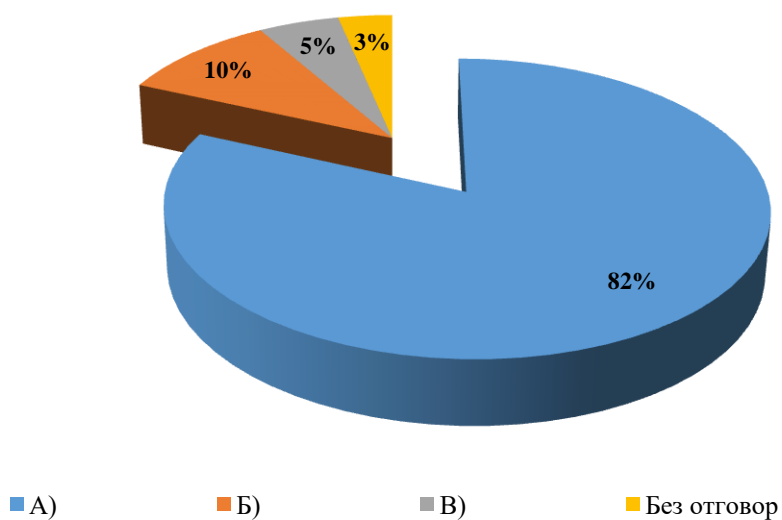
Разполага ли Вашето семейство с достатъчни доходи на месец?

а) да б) не са достатъчни в) изобщо не стигат

Отговор	Брой отговорили
А)	98
Б)	12
В)	6
Без отговор	4
Общо	120

Таблица 13

Разпределение на отговорите на въпрос № 13



Фигура 13 Достатъчни месечни доходи на семейството

На този въпрос 82% са отговорили, че доходите в семейството им са достатъчни, на 10% от анкетираните доходите са недостатъчни, а 5% смятат, че изобщо не стигат. Без отговор са останалите 3%. Този въпрос е свързан по смисъл със следващия № 14.

Въпрос № 14

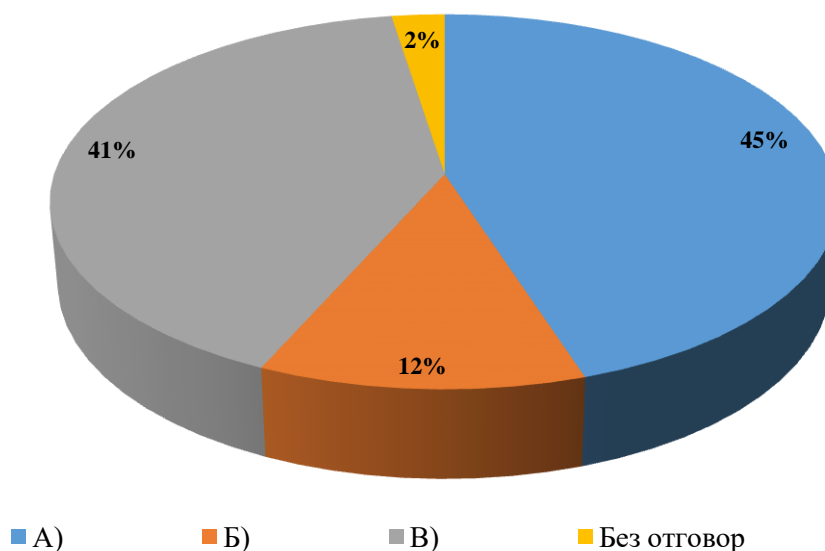
Ако доходите на семейството Ви не са достатъчни, бихте ли потърсили работа, за да помогнете?

а) да б) не в) да, но за непълнолетни е трудно

Отговор	Брой отговорили
А)	54
Б)	14
В)	49
Без отговор	3
Общо	120

Таблица 14

Търсене на работа



Фигура 14 Готовност за работа в помощ на семейството

От резултатите на този въпрос може да се извлече информация за готовността на респондентите да допринесат за подобряване на финансовото състояние на семейството им и отговорното им отношение по въпроса. 45% са отговорили положително, че биха потърсили работа, 41% също биха потърсили работа, но оценяват и трудността за намирането ѝ поради факта, че са непълнолетни. 12% показват пасивност или нежелание да бъдат ангажирани с работа за повишаване на недостатъчните доходи в семейството.

Въпрос № 15

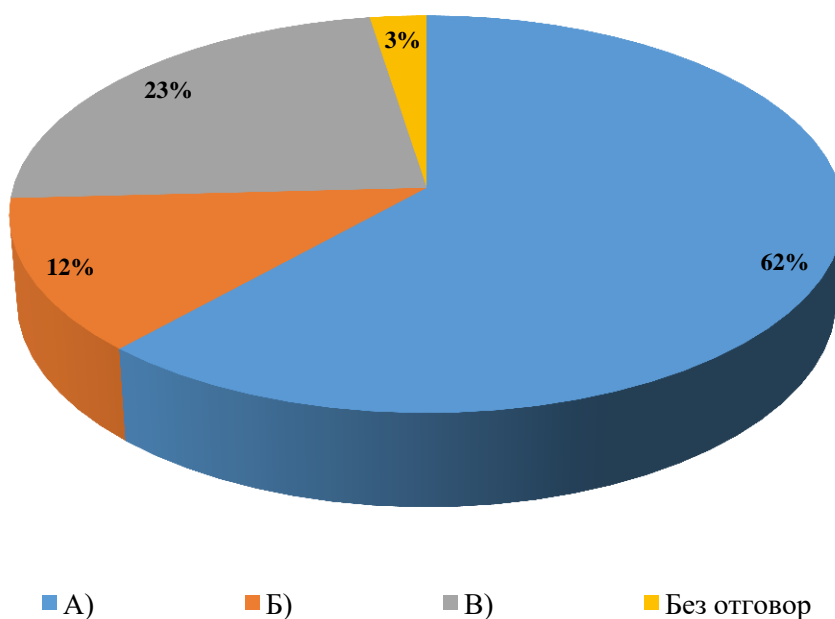
Знаете ли, че недобрите семейни взаимоотношения, раздялата и разводът допринасят за влошаване на психичното здраве на децата и юношите?

а) да б) не в) отчасти

Отговор	Брой отговорили
А)	74
Б)	15
В)	28
Без отговор	3
Общо	120

Таблица 15

Разпределение на отговорите на въпрос № 15



Фигура 15 Недобрите семейни взаимоотношения и психичното здраве

Въпрос № 15 е едновременно информиращ и извличащ информация. 62% от анкетираните са запознати с конкретните фактори, допринасящи за влошаването на психичното здраве, 23% са запознати „отчасти“, а 12% изобщо не знаят. 3% са неотговорилите.

Въпрос № 16

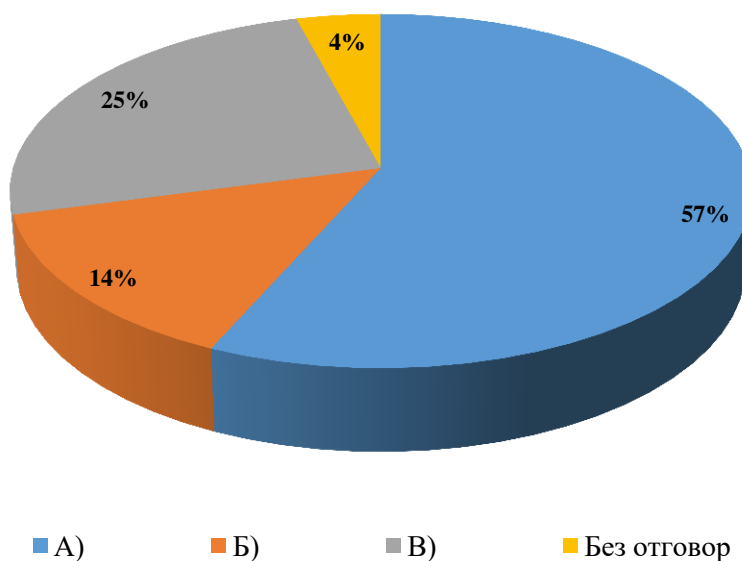
Считате ли, че в такава ситуация би било добре да се потърси психологическа помощ/
подкрепа?

а) да б) не в) не мога да преценя

Отговор	Брой отговорили
А)	68
Б)	17
В)	30
Без отговор	5
Общо	120

Таблица 16

Разпределение на отговорите на въпрос № 16



Фигура 16 Мнение за психологическата подкрепа

Въпрос № 15 и въпрос № 16 са свързани по смисъл, а отговорите показват до каква степен анкетираните в определената възрастова група осъзнават подобна ситуация и оценяват необходимостта от психологическа помощ. 57% са отговорили утвърдително и категорично, че е добре да се потърси психологическа помощ, 25% не могат да преценят, а 14% са отговорили, че не е добре да се търси помощ. Това може да се тълкува от една страна като неосъзнаване на проблема, а от друга – като омаловажаване и подценяване на професията на психолога и дори неразбирането ѝ.

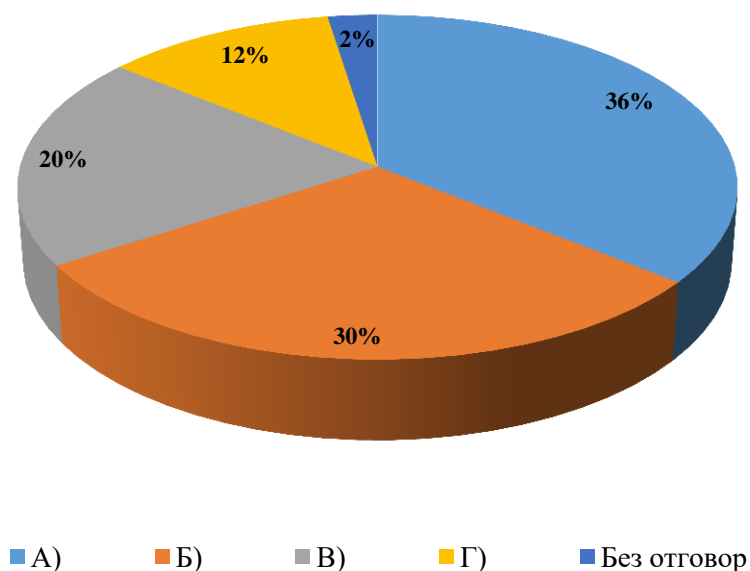
Въпрос № 17

Смятате ли, че в училище има много стрес?

Отговор	% отговорили
А) да, почти ежедневно	36%
Б) да, но рядко	30%
В) само при изпит	20%
Г) в училище няма стрес	12%
Без отговор	2%
Общо	100%

Таблица 17

Стрес в училище



Фигура 17 Наличие на стрес в училище

Резултатите от отговорите на този въпрос показват до каква степен има стрес в училищната среда на анкетираните. 36% са отговорили, че в училище стресът е почти ежедневен, за 30% училищният стрес се среща рядко, 20% мислят, че такъв има само при изпити, а само 12% твърдят, че „в училище няма стрес“. Без отговор са 2% от анкетираните.

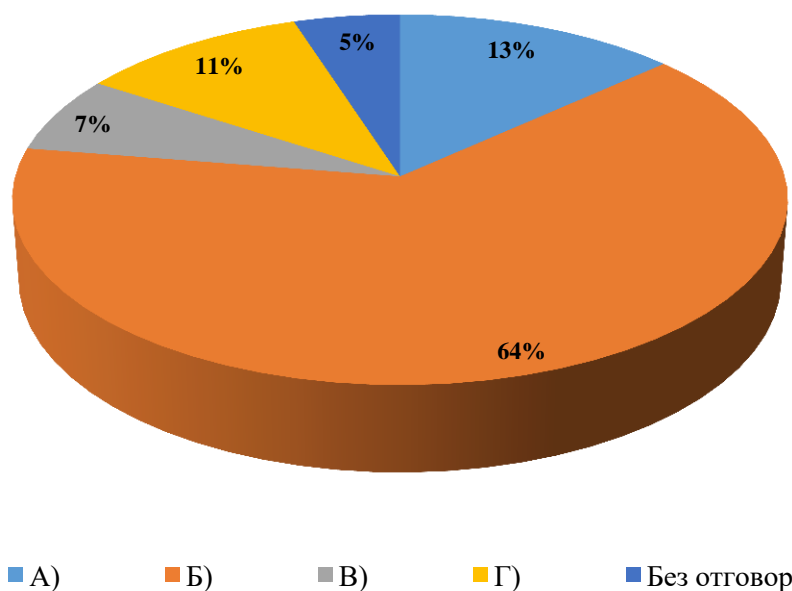
Въпрос № 18

Имате ли приятели в училище?

Отговор	% отговорили
А) да, един-двама	13%
Б) да, двама-трима	64%
В) нямам приятели в училище	7%
Г) имам приятели извън училище	11%
Без отговор	5%
Общо	100%

Таблица 18

Приятели в училище



Фигура 18 Приятели в училище и извън него

Най-голям процент отговорили – 64%, имат трима-четирима приятели в училище, 13% имат един-двама, 7% нямат приятели в училище, а 11% имат приятели извън училището. Без отговор са 5% от анкетираните. Този въпрос разкрива до каква степен училищната среда на анкетираните е част и от приятелската. Разбира се, че извън училище социалните контакти и приятелствата са повече, но в училище учениците прекарват най-много часове през деня заедно и вероятността да се породят приятелски отношения е много по-голяма. Общо сумирани, 77% са отговорилите, че имат приятели в училище.

Въпрос № 19

Подлагани ли сте на тормоз от съученици в училище?

Отговор	Брой отговорили
А) да	32
Б) не	86
Без отговор	2
Общо	120

Таблица 19



Фигура 19 Подлагане на тормоз от съученици

На този въпрос 72% са отговорили, че не са били тормозени в училище, 27% от отговорилите са отбелязали като отговор „да“, а 1% не са дали отговор. Процент на положително отговорилите е почти 1/3 от общия брой на анкетираните.

Въпрос № 20

Вие подлагали ли сте на тормоз съученици в училище?

Отговор	Брой отговорили
А) да	27
Б) не	89
Без отговор	4
Общо	120

Таблица 20



Фигура 20 Ученици, тормозещи съученици

От анкетираните ученици 23% са отговорили утвърдително, че са подлагали на тормоз други свои съученици, 74% – не са постъпвали по този начин, а неотговорилите са 3%. Отговорите на двата въпроса: Въпрос № 19 и Въпрос № 20 показват ясно, че насилието в училищата на анкетираните е факт, а неговото разпространение вероятно е и сред всички останали училища в България в по-голяма или по-малка степен.

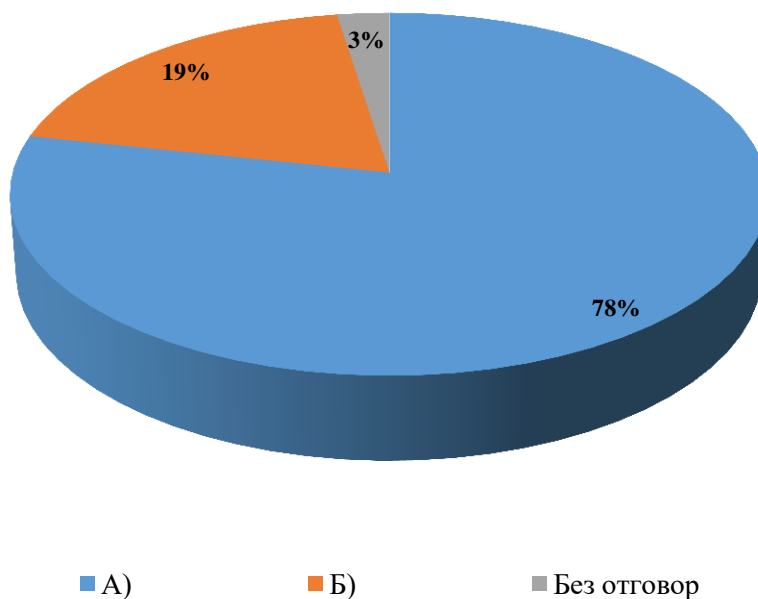
Въпрос № 21

Знаете ли за случаи на тормозени в училище деца?

Отговор	Брой отговорили
А) да	94
Б) не	23
Без отговор	3
Общо	120

Таблица 21

Разпределение на отговорите от Въпрос № 21



Фигура 21 Случаи на тормозени в училище деца

Само 19% от респондентите са отговорили, че не знаят за тормозени в училище деца, а 78% знаят за такива случаи. Неотговорили са 3%. Големият брой положителни отговори показва недвусмислено за размера на разпространение на този проблем в училищата, в които е проведено анкетното проучване.

Въпрос № 22

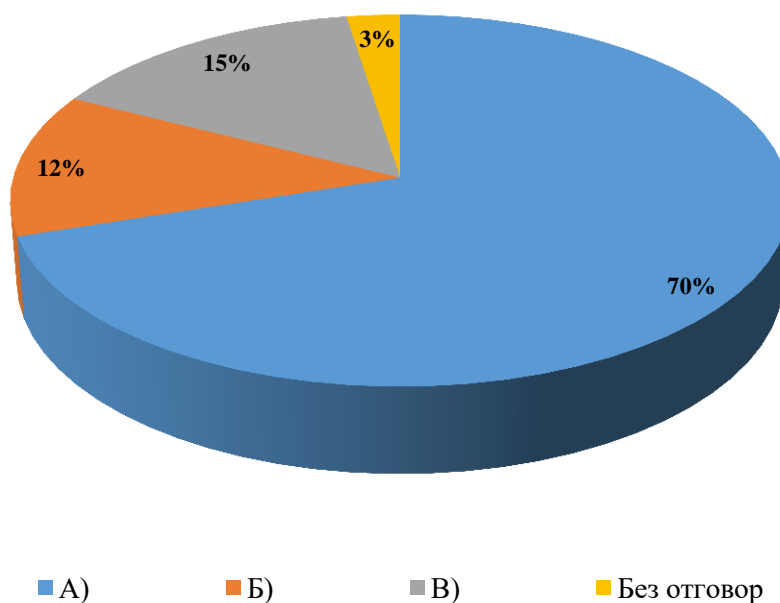
Смятате ли, че би било добре да се прилагат програми в училище за намаляване на случаите на агресия и редуциране на стреса?

а) да, би било добре б) не в) не мога да преценя

Отговор	% отговорили
А)	70%
Б)	12%
В)	15%
Без отговор	3%
Общо	100%

Таблица 22

Разпределение на отговорите на Въпрос № 22



Фигура 22 Програми за превенция на агресията и стреса

Мнозинството отговорили на този въпрос – 70% са на мнение, че би било добре да се прилагат програми за намаляване на агресията в училище и редуциране на стреса. 18% не могат да преценят, а 3% не са отговорили. Това показва, че анкетираните биха проявили и активност, участвайки в такива програми за подобряване на психоклимата в училищата.

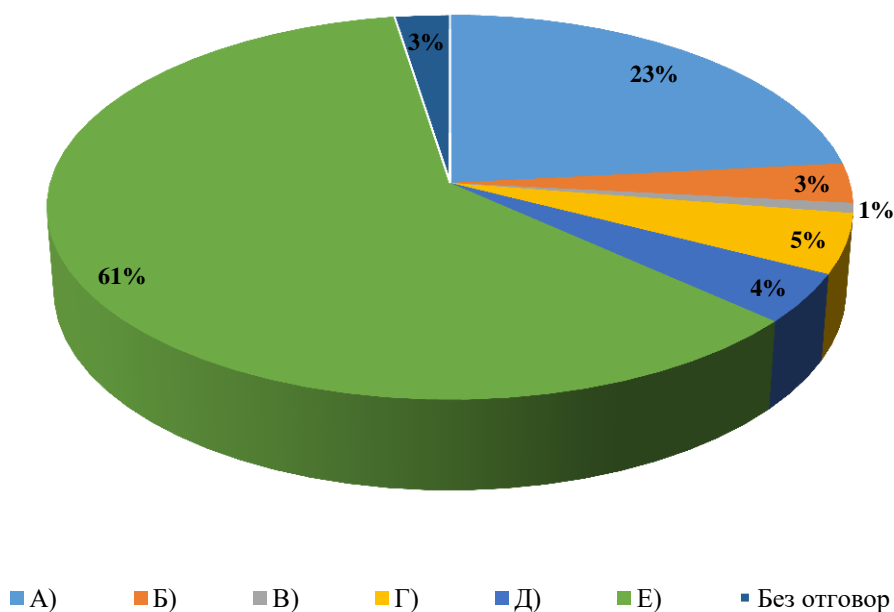
Въпрос № 23

Как прекарвате свободното си време?

Отговор	% отговорили
А) срещам се с приятели	23%
Б) имам хоби	3%
В) гледам телевизия	1%
Г) играя на компютърни игри	5%
Д) спортувам	4%
Е) комбинация от ...	61%
Без отговор	3%
Общо	100%

Таблица 23

Свободно време



Фигура 23 Занимания през свободното време

Според резултатите от отговорите на този въпрос, 61% прекарват свободното си време, комбинирайки различни занимания: срещи с приятели, хобита, спорт. С приятелите си се срещат само 23% от анкетираните, само с хоби се занимават 3%, само телевизия се гледа от 1%, на компютърни игри отделят време 5%, спортуващите са 4%, и неотговорилите – 3%.

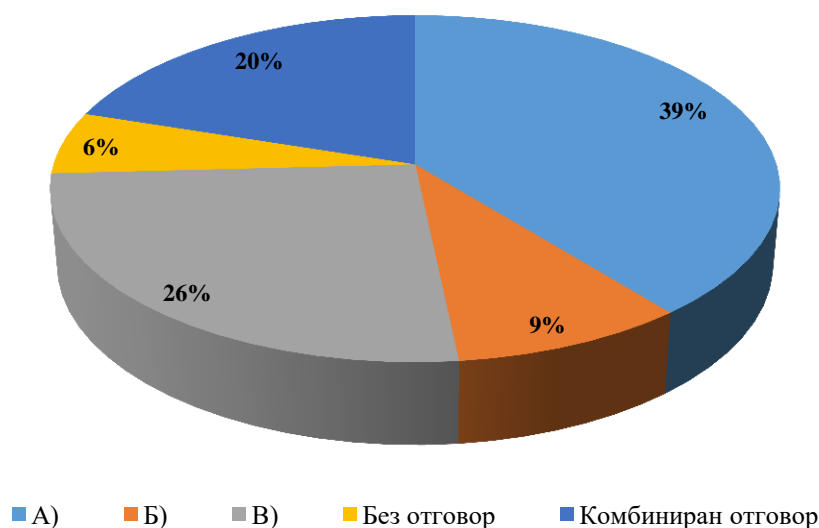
Въпрос № 24

Как прекарвате времето си, когато сте с приятели?

Отговор	Брой отговорили
А) гледаме филми (телевизия, кино)	47
Б) играем на компютърни игри	11
В) спортуваме заедно	31
Без отговор	7
Комбиниран отговор	24
Общо	120

Таблица 24

Свободно време с приятели



Фигура 24 Занимания през свободното време с приятели

Отговорите на този въпрос разкриват как младите хора прекарват в компанията на своите приятели свободното си време. Най-голям процент – 39% отговарят, че гледат заедно филми, 26% спортуват заедно с приятелите си, 20% отговарят с комбиниран отговор, 9% играят на компютърни игри, а 6% не са отговорили. Отговорите показват неголяма физическа активност. По-конкретна информация за честотата на спортната активност сред анкетираните ученици ни предоставят отговорите на въпрос № 25.

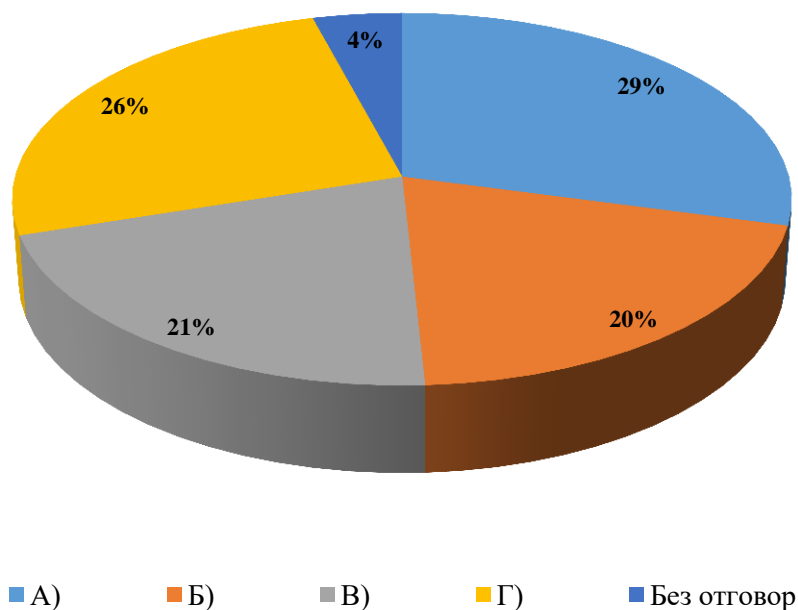
Въпрос № 25

Спортувате ли?

Отговор	Брой отговорили
А) да, два-три пъти седмично	35
Б) почти всеки ден	24
В) рядко – един път седмично	25
Г) не спортувам	31
Без отговор	5
Общо	120

Таблица 25

Разпределение на отговорите на въпрос № 25



Фигура 25 Честота на спортните занимания

От отговорите на този въпрос става ясно, че два-три пъти седмично спортуват 29% от анкетираните, почти всеки ден – 20% от тях, един път седмично – 21%, цели 26% не спортуват, а 4% не са отговорили.

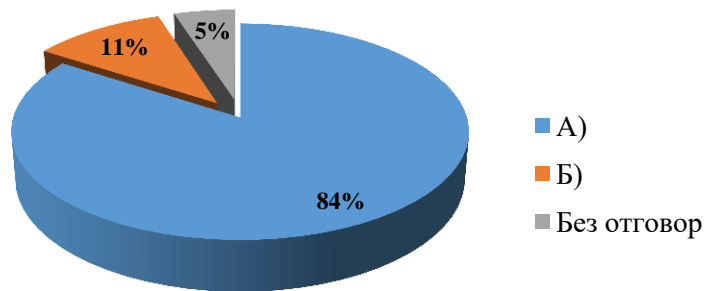
Въпрос № 26

Знаете ли, че спортът/ физическата активност намалява стреса и подобрява психическото благополучие?

Отговор	Брой отговорили
А) да, известно ми е	101
Б) нямам представа	13
Без отговор	6
Общо	120

Таблица 26

Разпределение на отговорите на Въпрос № 26



Фигура 26 Влияние на спорта върху стреса

За ролята на спорта като редуциращ стреса фактор и подобряващ психическото благополучие знаят 84%, 11% нямат представа, а 5% не са отговорили.

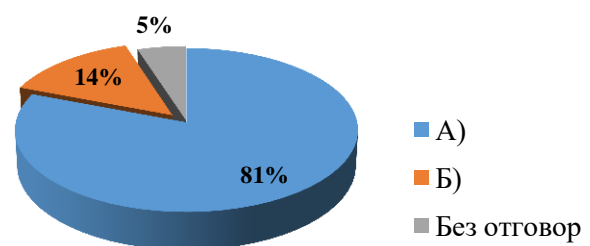
Въпрос № 27

Бихте ли започнали редовно да спортувате, ако знаете, че ще подобрите здравето си?

Отговор	Брой отговорили
А) да	97
Б) не	17
Без отговор	6
Общо	120

Таблица 27

Отговори на въпрос № 27



Фигура 27 Желание за спорт и здраве

Сред анкетираните ученици 81% са отговорили, че биха започнали редовно да спортуват, за да подобрят здравето си, а 14% са дали отговор „не“. Без отговор остават 5% от анкетираните. Това показва, че дори и информирани, 14% от анкетираните ученици не биха променили своята активност.

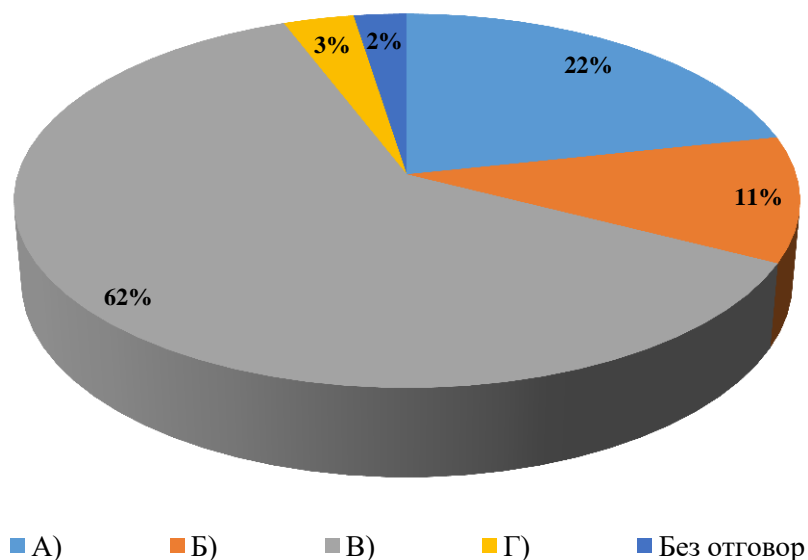
Въпрос № 28

Каква храна консумирате най-често?

Отговор	Брой отговорили
А) сандвичи/пица	26
Б) изцяло здравословна храна	13
В) следя да се храня здравословно, но не винаги е възможно	74
Г) само плодове и зеленчуци	4
Без отговор	3
Общо	120

Таблица 28

Вид храна



Фигура 28 Най-често консумирана храна

Резултатите от този въпрос показват, че един много голям процент на отговорилите следят да се хранят здравословно – 62%, изцяло здравословна храна консумират 11%, приемат само плодове и зеленчуци 3% от анкетираните, с пици и сандвичи предимно се хранят 22%, а неотговорили са 2%. Това показва, че младите хора проявяват интерес и отговорност по отношение на храненето си и подбора на хранителни продукти.

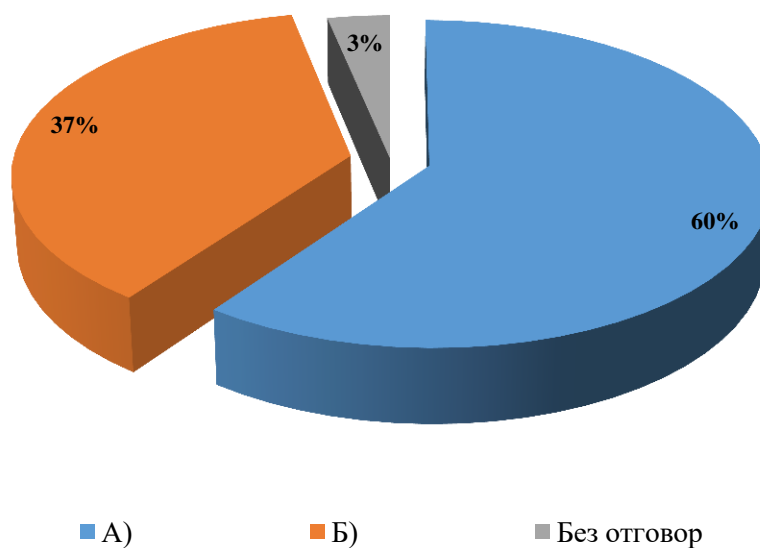
Въпрос № 29

Знаете ли, че консумирането на здравословна храна води до намаляване на симптомите на депресия при младите хора?

Отговор	Брой отговорили
А) да	72
Б) не	44
Без отговор	4
Общо	120

Таблица 29

Разпределение на отговорите на въпрос № 29



Фигура 29 Здравословна храна и депресивни симптоми

Този въпрос е отново от въпросите, които едновременно дават информация и извличат информация. Резултатите показват, че 60% са запознати с ролята на здравословната храна върху намаляването на симптомите на депресия, 37% не знаят за тази роля на храната. Без отбелязан отговор са 3% от анкетите.

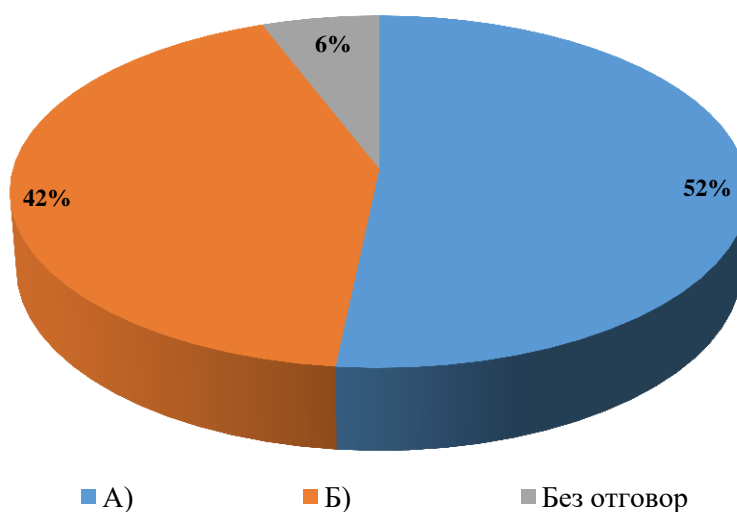
Въпрос № 30

Знаете ли, че според редица проучвания в Европейския съюз, броят на децата и юношите с психични проблеми се е увеличил?

Отговор	Брой отговорили
А) да	62
Б) не	51
Без отговор	7
Общо	120

Таблица 30

Разпределение на отговорите на Въпрос № 30



Фигура 30 Информаност за разпространението на психичните проблеми

Сред анкетираните ученици 52% са отговорили, че знаят за увеличения брой на психичните проблеми сред децата и юношите в Европейския съюз, 42% не са запознати, а „без отговор“ са оставени 6% от анкетите.

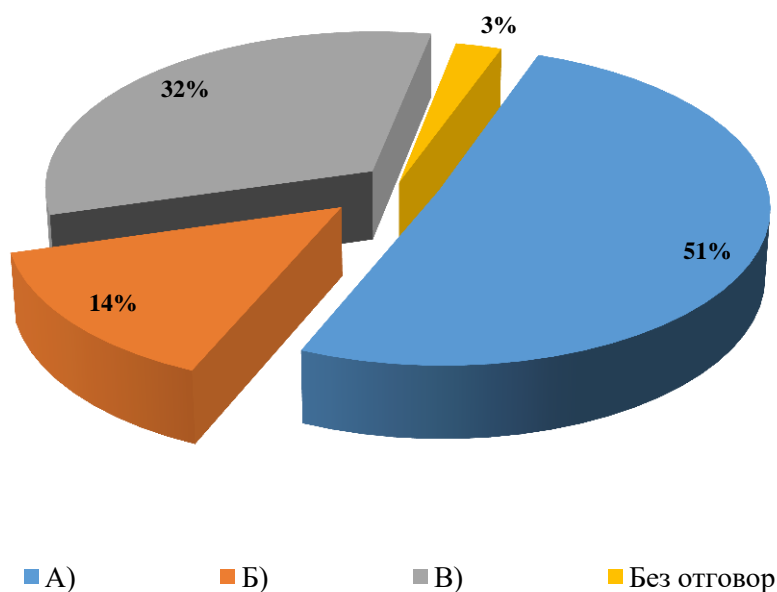
Въпрос № 31

Бихте ли започнали да консумирате здравословна храна, за да подобрите психичното си здраве?

Отговор	% отговорили
А) да	51%
Б) не	14%
В) ще опитам	32%
Без отговор	3%
Общо	100%

Таблица 31

Разпределение на отговорите на Въпрос № 31



Фигура 31 Готовност за подобряване на психичното здраве чрез храната

Получените отговори на този въпрос показват, че 51% от анкетираните имат готовност да започнат да консумират здравословна храна, за да подобрят психичното си здраве, а 32% „ще опитат“. Отговор „не“ са отбелязали 14% от участниците, а 3% не са дали отговор. Отново се наблюдава положителна нагласа за промяна, касаеща подобряване на психичното здраве в случая. Това показва и осъзната отговорност, която младите хора имат за собственото си здраве.

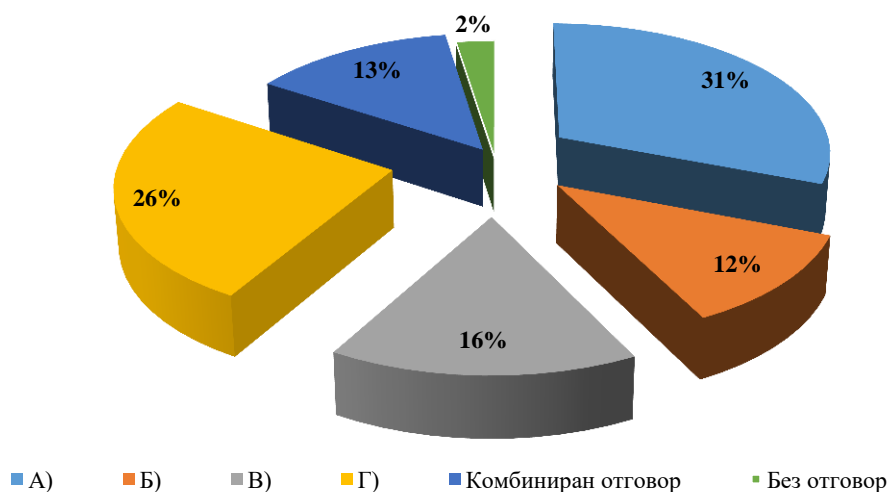
Въпрос № 32

Консумирате ли тонизиращи напитки, съдържащи кофеин?

Отговор	% отговорили
А) да, кафе	31%
Б) да, чай	12%
В) да, енергийни напитки	16%
Г) не консумирам	26%
Комбиниран отговор	13%
Без отговор	2%
Общо	100%

Таблица 32

Разпределение на отговорите на Въпрос № 32



Фигура 32 Консумация на кофеинови напитки

На този въпрос 26% от респондентите са отговорили, че не консумират напитки, съдържащи кофеин, 31% консумират кафе, 12% – чай, 16% – енергийни напитки, комбиниран отговор са отбелязали 13%, а „без отговор“ са 2%. Общият сбор на консумиращите кафе, чай, енергийни напитки и комбинации от различни енергийни напитки е изключително висок сред анкетираните – 72%. Такава висока консумация би могла да е свързана и с непознаването на вредите от приемането на съдържащи кофеин напитки, особено в големи количества.

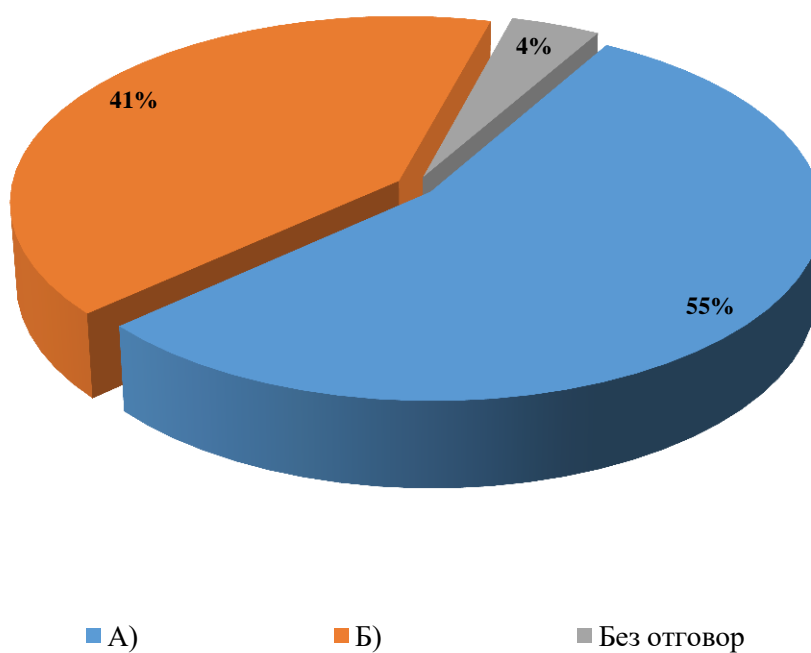
Въпрос № 33

Знаете ли, че кофеинът се счита за една от така наречените „легални“ дроги?

Отговор	Брой отговорили
А) да	66
Б) не	49
Без отговор	5
Общо	120

Таблица 33

Разпределение на отговорите на Въпрос № 33



Фигура 33 Информаност за кофеина

От отговорите на този въпрос става ясно, че почти половината от анкетираните ученици – 41% не знаят за определянето на кофеина като една от „легалните дроги“, 55% знаят, а 4% не са отговорили. Това донякъде може да обясни и високия процент на консумация на съдържащи кофеин напитки.

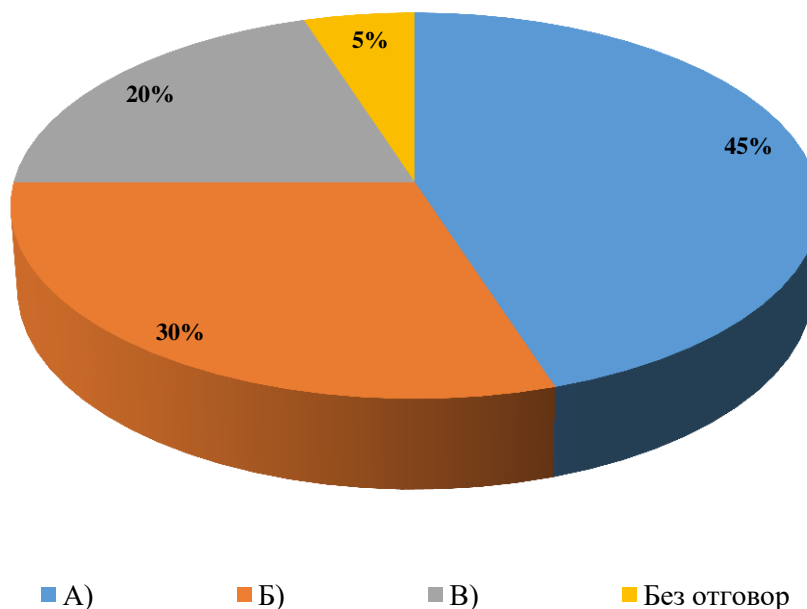
Въпрос № 34

Бихте ли ограничили консумацията на напитки, съдържащи кофеин, ако знаете че вредят на здравето Ви?

Отговор	% отговорили
А) да	45%
Б) не	30%
В) ще опитам	20%
Без отговор	5%
Общо	100%

Таблица 34

Разпределение на отговорите на Въпрос № 34



Фигура 34 Ограничаване на консумацията на кофеинови напитки

Според отговорите на този въпрос 45% от анкетираните биха ограничили консумацията на кофеинови напитки, 20% ще опитат, 30% няма да се ограничат от съответната консумация, а 5% не са отговорили на този въпрос. Тук отново се установява, че 65% от анкетираните (отбелязали отговори „а“ и „в“) имат готовност за позитивна промяна с цел подобряване на здравето, а именно ограничаване или опит за ограничаване на консумацията на кофеинови напитки.

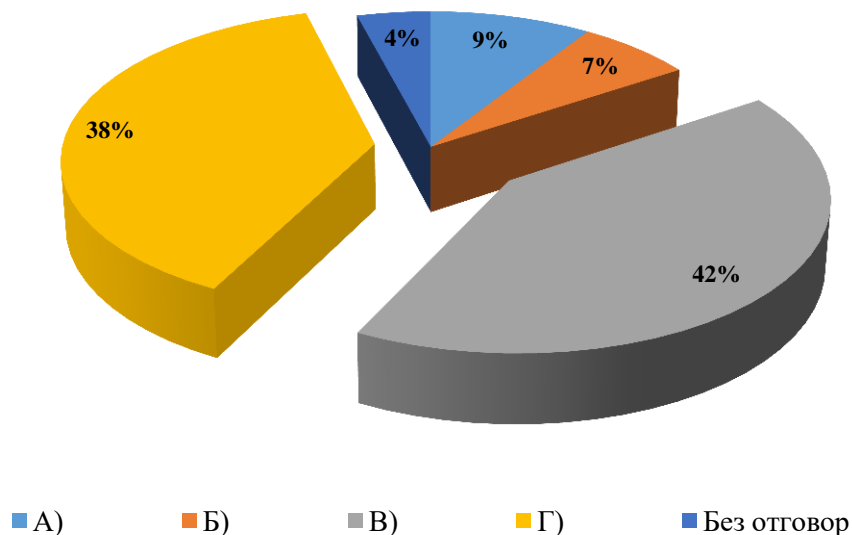
Въпрос № 35

Консумирате ли напитки, съдържащи алкохол?

Отговор	% отговорили
А) да, един-два пъти седмично	9%
Б) почти ежедневно	7%
В) само по празници	42%
Г) не консумирам	38%
Без отговор	4%
Общо	100%

Таблица 35

Разпределение на отговорите на Въпрос № 35



Фигура 35 Консумация на напитки, съдържащи алкохол

Въпросът за употребата на алкохол от непълнолетни лица, който им е зададен директно, би получил голям процент нереални отговори. Зададен в анонимната анкета, предполага по-голям процент на искрените и достоверни отговори за целта на настоящото проучване. От анкетираните ученици 38% са отговорили, че не консумират алкохол, най-честият отговор при 42% е, че консумират само по празници, 7% консумират почти ежедневно, а 9% – един-два пъти седмично. Без отговор са предадени 4% от анкетите. Общият процент на консумиращи по празници, през седмицата или редовно е 58%. Това е един доста висок процент на консумация, при това от непълнолетни лица.

Въпрос № 36

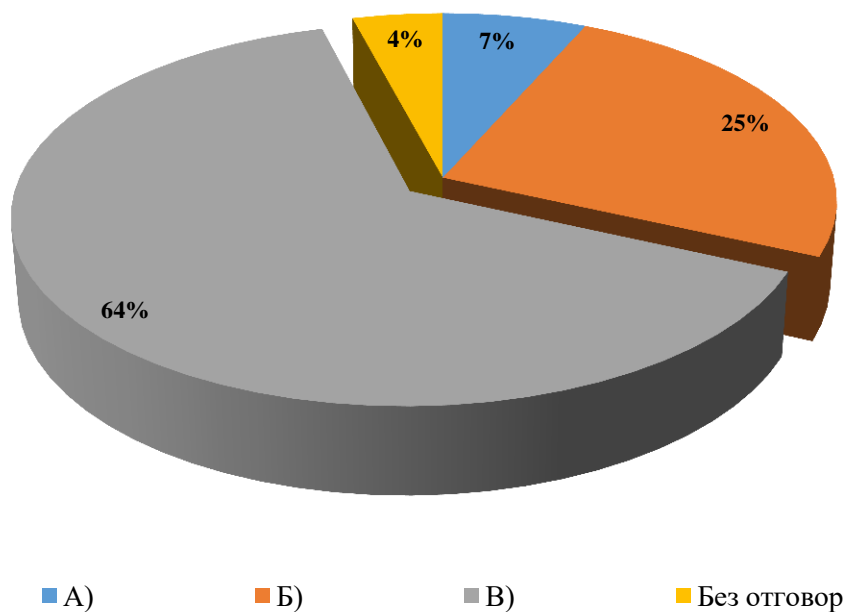
Знаете ли, че употребата на алкохол може да доведе до алкохолна зависимост, тежки здравословни проблеми, проблеми с паметта и още по-рисково поведение?

а) не съм запознат/а б) отчасти съм запознат/а в) запознат/а съм

Отговор	Брой отговорили
А)	8
Б)	30
В)	77
Без отговор	5
Общо	120

Таблица 36

Разпределение на отговорите на въпрос № 36



Фигура 36 Информаност за последствията от употребата на алкохол

64% от анкетираните са отговорили, че са запознати с последствията от употребата на алкохол, 25% са запознати „отчасти“, 7% не са запознати, а 4% не са отговорили.

Въпрос № 37

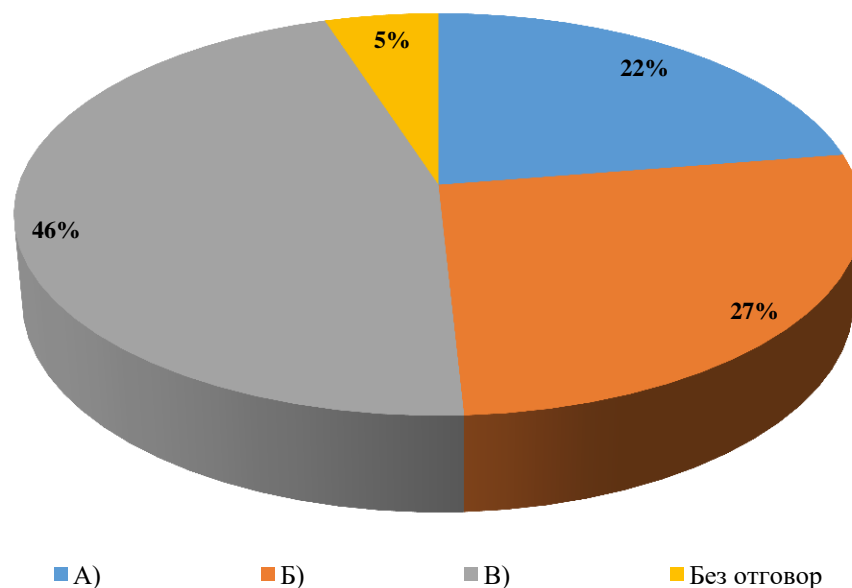
Знаете ли, че употребата на алкохол може да провокира употреба на различни наркотични вещества?

а) не съм запознат/а б) отчасти съм запознат/а в) запознат/а съм

Отговор	Брой отговорили
А)	27
Б)	32
В)	55
Без отговор	6
Общо	120

Таблица 37

Разпределение на отговорите на Въпрос № 37



Фигура 37 Информираност за връзката между алкохол и наркотици

На този въпрос 46% от анкетираните ученици са отговорили, че са запознати с факта, че алкохолът може да провокира употребата на наркотични вещества, 27% са запознати „отчасти“, 22% не са запознати с този факт, а 5% не са отговорили. Неточната информация или липсата на такава би могла да е предпоставка за взимане на неправилни решения по отношение на консумацията на алкохол или наркотични вещества.

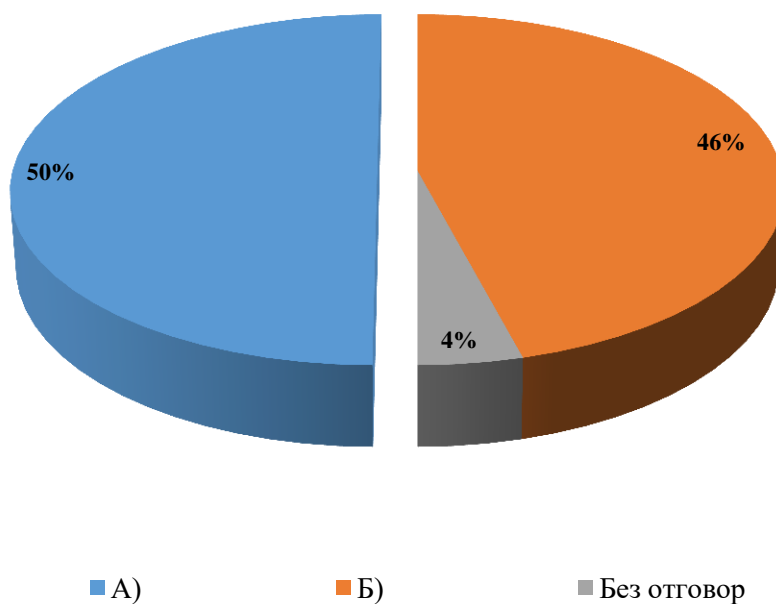
Въпрос № 38

Бихте ли консумирали алкохол, ако вече са Ви известни горепосочените факти?

Отговор	Брой отговорили
А) да	60
Б) не	55
Без отговор	5
Общо	120

Таблица 38

Разпределение на отговорите на Въпрос № 38



Фигура 38 Готовност за отказ от алкохолна консумация

50% от отговорилите на този въпрос ученици биха консумирали алкохол, дори след като са им известни горепосочените факти, 46% от тях не биха консумирали алкохол, а 4% не са отговорили на този въпрос. Тук процентното съотношение между отговорилите с а) и б) е почти поравно разпределено.

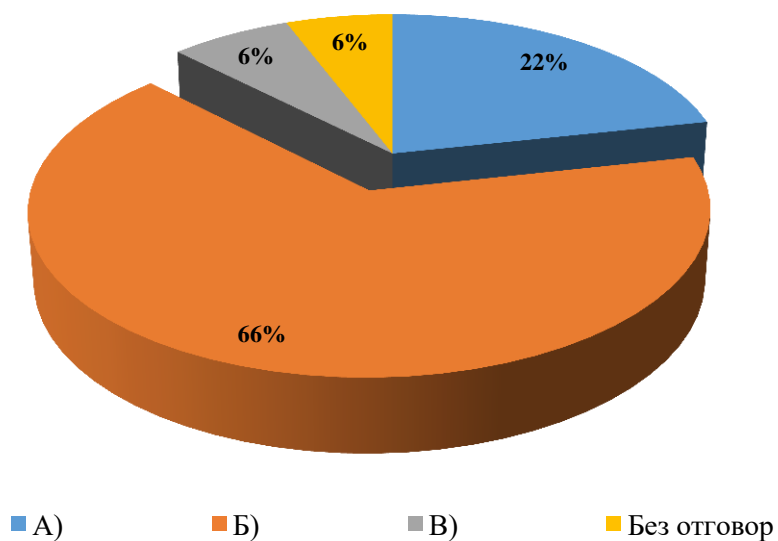
Въпрос № 39

Пушите ли цигари?

Отговор	Брой отговорили
А) да	26
Б) не	79
В) вече не	8
Без отговор	7
Общо	120

Таблица 39

Разпределение на отговорите на Въпрос № 39



Фигура 39 Пушене на цигари

Резултатите от отговорите на този въпрос показват, че 66% не пушат, 22% – пушат, 6% са отказали пушенето, а 6% не са отговорили на този въпрос.

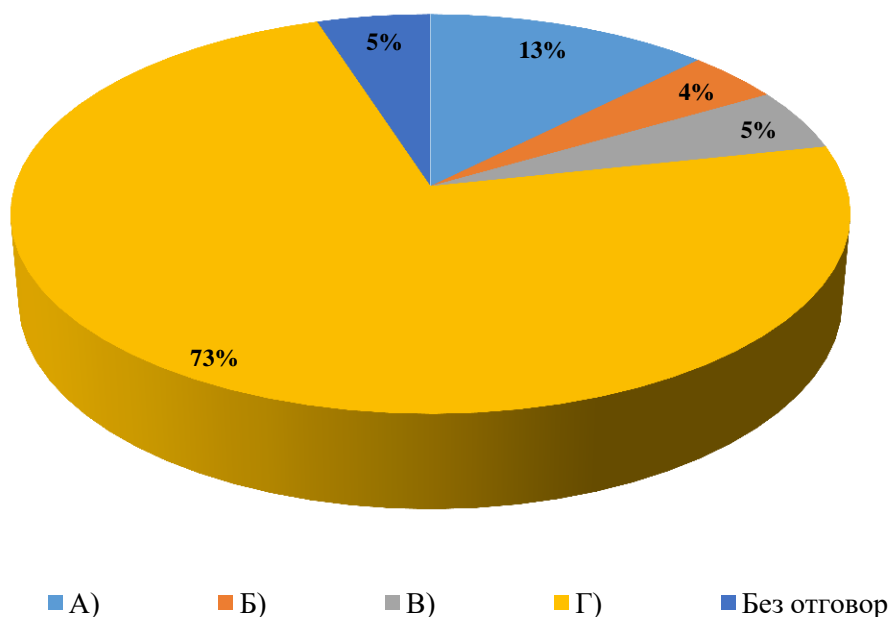
Въпрос № 40

Консумирали ли сте някакво психоактивно вещество в живота си (марихуана, екстази, метамфетамини, ЛСД, кокаин, хероин и т.н.)?

Отговор	% отговорили
А) да, опитвал/а съм	13%
Б) от време на време консумирам	4%
В) консумирам редовно	5%
Г) не консумирам, не съм опитвал/а	73%
Без отговор	5%
Общо	100%

Таблица 40

Разпределение на отговорите на Въпрос № 40



Фигура 40 Консумация на психоактивни вещества

Един от най-важните въпроси в това проучване е свързан с консумацията на психоактивни вещества от анкетираните ученици. 73% са отговорили, че не консумират и не са опитвали психоактивни вещества, 13% са опитвали, 4% консумират от време на време, 5% взимат редовно, а 5% не са отговорили на този въпрос. Общият сбор на опитвалите, консумиралите и консумиращи психоактивни вещества е 22%, което е почти $\frac{1}{4}$ от анкетираните. Това една голяма част, имайки предвид и тежките последствия за живота и здравето на употребяващите.

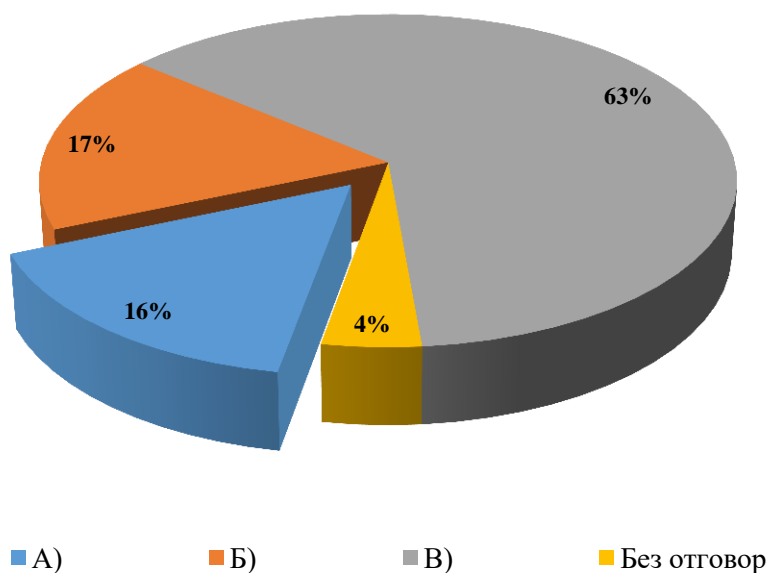
Въпрос № 41

Знаете ли, че консумацията на психоактивни вещества може да доведе до психични заболявания като психози, шизофрения и др.?

Отговор	% отговорили
А) не съм запознат/а	16%
Б) отчасти съм запознат/а	17%
В) запознат/а съм	63%
Без отговор	4%
Общо	100%

Таблица 41

Разпределение на отговорите на Въпрос № 41



Фигура 41 Информаност за връзката психоактивни вещества – психични заболявания

Резултатите от този въпрос показват, че 63% от анкетираните са запознати с влиянието на психоактивните вещества върху психичното здраве и появата на някои психични заболявания като психози и шизофрения, 17% са отговорили, че са запознати „отчасти“, 16% не са запознати, а 4% не са отговорили на въпроса.

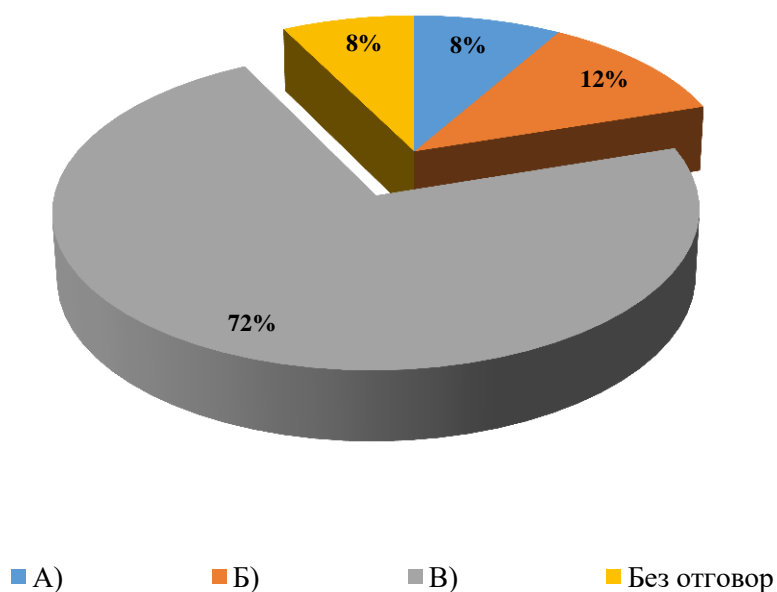
Въпрос № 42

Знаете ли, че консумацията на психоактивни вещества може да доведе до тежки здравословни проблеми и смърт?

Отговор	% отговорили
А) не съм запознат/а	8%
Б) отчасти съм запознат/а	12%
В) запознат/а съм	72%
Без отговор	8%
Общо	100%

Таблица 42

Разпределение на отговорите на Въпрос № 42



Фигура 42 Информаност за вредата от психоактивните вещества

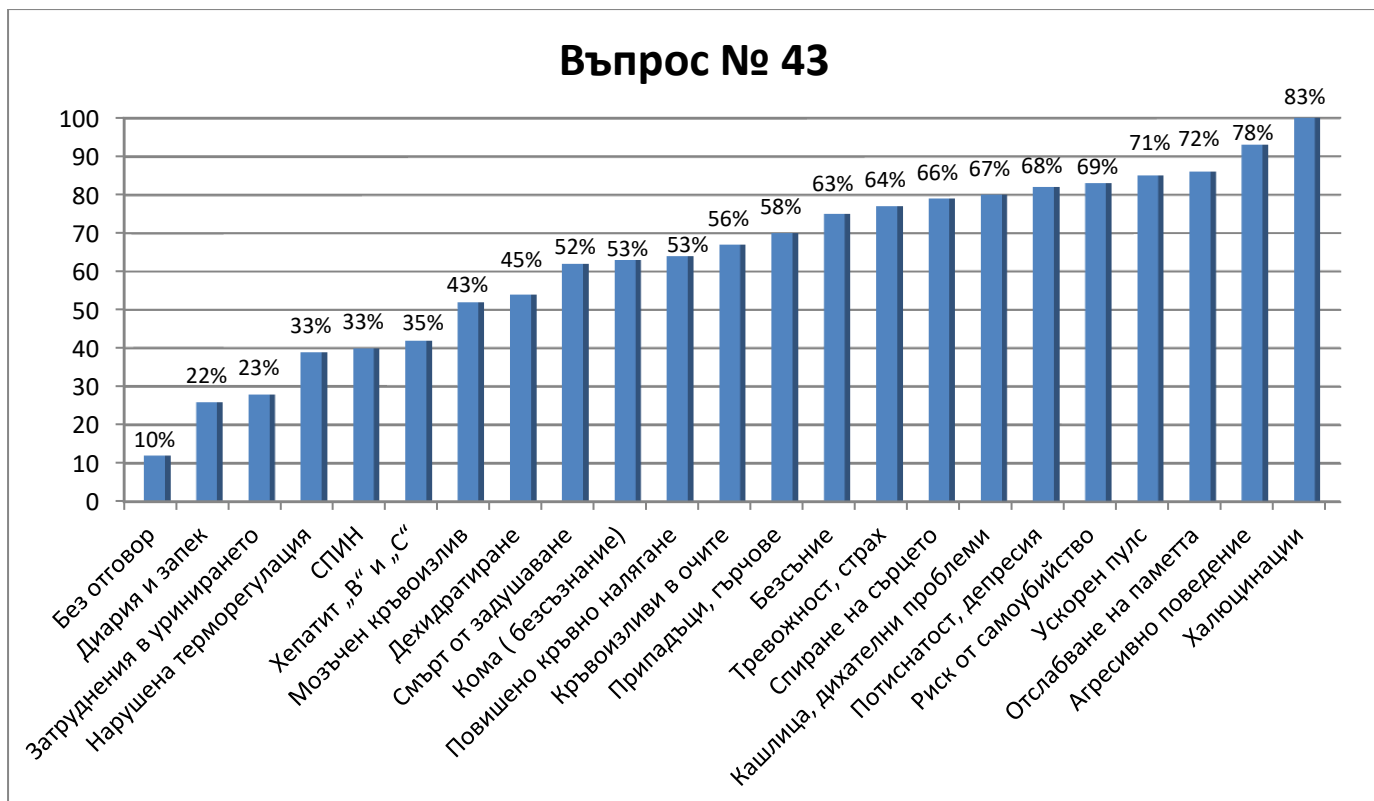
Данните от този въпрос показват, че 72% са запознати с причинно-следствената връзка между употребата на психоактивни вещества и тежките здравословни проблеми и смърт. 12% от анкетираните са отбелязали отговора „отчасти“, 8% не са запознати, а без отговор са оставени 8% от анкетите.

Въпрос № 43

Посочете с „X“ вредите от употребата на различни наркотични вещества, които познавате:

Отговор	Брой отговорили	Процент отговорили
Без отговор	12	10%
Диария и запек	26	22%
Затруднения в уринирането	28	23%
Нарушена терморегулация	39	33%
СПИН	40	33%
Хепатит „В“ и „С“	42	35%
Мозъчен кръвоизлив	52	43%
Дехидратиране	54	45%
Смърт от задушаване	62	52%
Кома (безсъзнание)	63	53%
Повишено кръвно налягане	64	53%
Кръвоизливи в очите	67	56%
Припадъци, гърчове	70	58%
Безсъние	75	63%
Тревожност, страх	77	64%
Спиране на сърцето	79	66%
Кашлица, дихателни проблеми	80	67%
Потиснатост, депресия	82	68%
Риск от самоубийство	83	69%
Ускорен пулс	85	71%
Отслабване на паметта	86	72%
Агресивно поведение	93	78%
Халюцинации	100	83%
Общо	120	
<i>Възможни са по няколко отговора</i>		

Таблица 43



Фигура 43 Степен на информираност за видовете вреди от употребата на различни наркотични вещества

Анализът на резултатите на въпрос № 43 дава детайлна представа за познаването или непознаването на различните вреди/ последствия от употребата на различни наркотични вещества. Тук посочените отговори могат да бъдат няколко, но много малка част от респондентите са отбелязали всички като верни, което може да се определи като непознаване на част от последствията, предизвикани от употребата на наркотици. Най-добре познатите вреди са отбелязани както следва: халюцинации – 83%, агресивно поведение – 78%, отслабване на паметта – 72%, ускорен пулс – 71%, риск от самоубийство – 69%, потиснатост и депресия – 68%, кашлица и дихателни проблеми – 67%, спиране на сърцето – 66%, тревожност и страх – 64%, безсъние – 63%. Това са първите десет най-често отбелязани вреди от анкетираните. Най-малко познатите са: диария и запек – 22%, затруднения в уринирането – 23%, нарушена терморегулация – 33%, СПИН – 33% и хепатит – 35%.

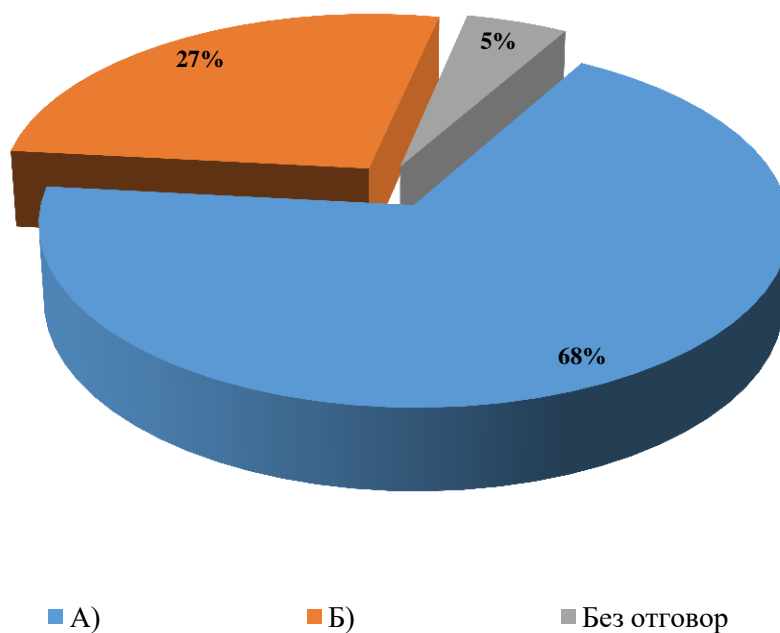
Въпрос № 44

Знаете ли, че има хора, при които само един еднократен прием на наркотик може да ги
направи зависими?

Отговор	Брой отговорили
А) да	82
Б) не	32
Без отговор	6
Общо	120

Таблица 44

Разпределение на отговорите на въпрос № 44



Фигура 44 Информаност за еднократна доза/ прием

Отговорите на този въпрос отчитат 68% на запознатите, че дори единствен прием на наркотици може да предизвика зависимост, 27% не са запознати, а без отговор са оставени 5% от анкетите.

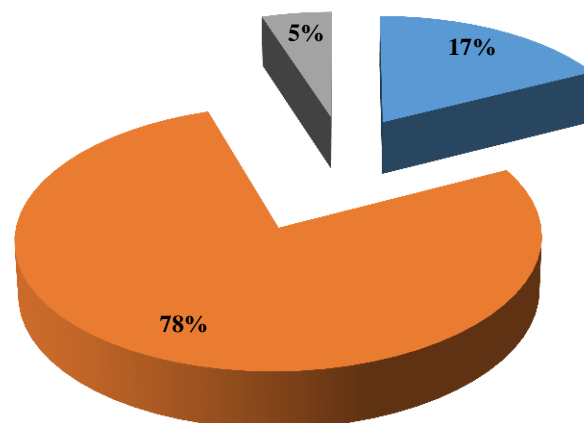
Въпрос № 45

Знаете ли, че през 2018 година вследствие на употреба на наркотици в Европейския съюз, Турция и Норвегия общо 9138 души са загубили живота си?

Отговор	Брой отговорили
А) да	21
Б) не	93
Без отговор	6
Общо	120

Таблица 45

Разпределение на отговорите на Въпрос № 45



■ А) ■ Б) ■ Без отговор

Фигура 45 Информаност за броя на жертвите на наркотиците през 2018 година

Въпрос № 45 е също информативен въпрос. Тук са използвани данни от Европейския доклад за наркотиците за 2018. При анализа на резултатите става ясно, че само 17% от респондентите са информирани колко хора в Европейския съюз са загубили живота си вследствие употреба на наркотици. 78% не са запознати, а 5% не са отговорили на този въпрос.

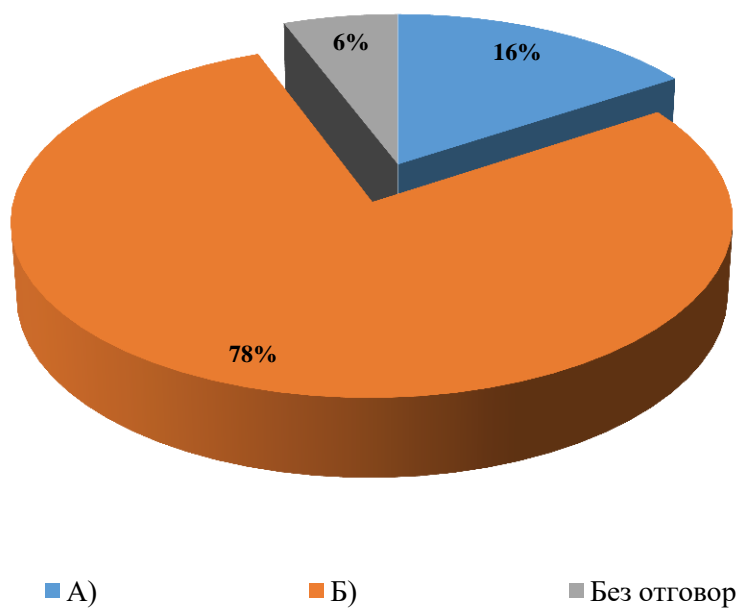
Въпрос № 46

Бихте ли опитали наркотици, ако са Ви известни горепосочените факти?

Отговор	Брой отговорили
А) да	19
Б) не	94
Без отговор	7
Общо	120

Таблица 46

Разпределение на отговорите на въпрос № 46



Фигура 46 Желание да опитат наркотиците, след като са информирани

78% от анкетираните ученици са отговорили на този въпрос, че не биха опитали наркотици, ако всички горепосочени факти са им известни, 16% биха опитали, а 6% не са отговорили на този въпрос.

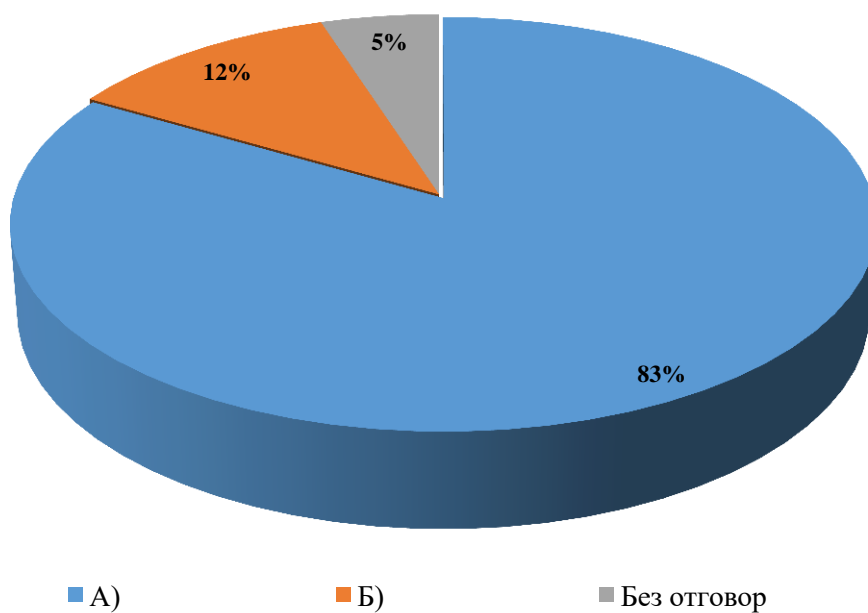
Въпрос № 47

Смятате ли за важно децата и юношите да бъдат по-добре информирани за вредите и последствията, носещи употребата на алкохол, цигари и наркотици?

Отговор	Брой отговорили
А) да, много е важно	100
Б) не е толкова важно	14
Без отговор	6
Общо	120

Таблица 47

Разпределение на отговорите на Въпрос № 47



Фигура 47 Мнение за важността да бъдат информирани

83% от анкетиранияте са отбелязали за важна информираността на децата и юношите за вредите от употребата на алкохол, цигари и наркотици. 12% не смятат, че е толкова важно, а 5% не са отговорили.

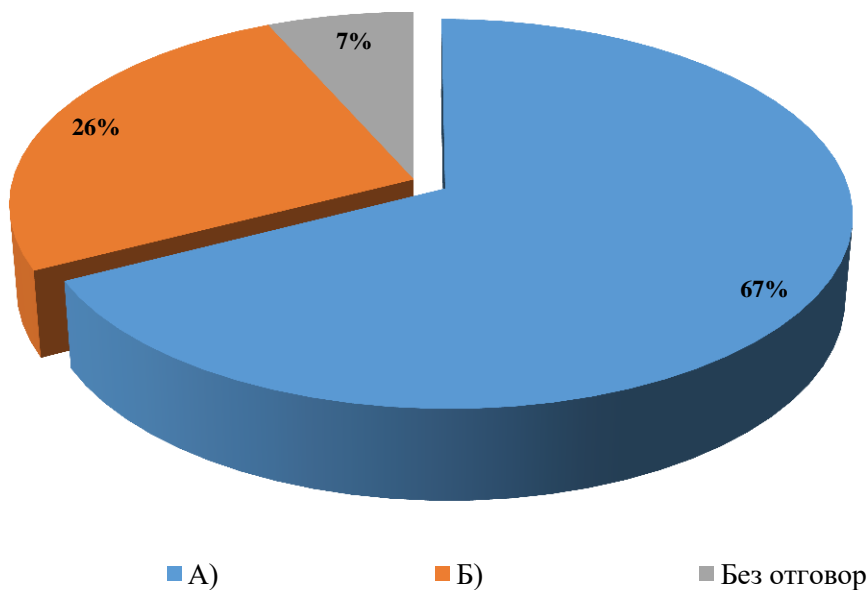
Въпрос № 48

Бихте ли информирали своите приятели за вредите и последствията от употребата на алкохол, цигари и наркотици?

Отговор	Брой отговорили
А) да, така биха могли и те да се предпазят	81
Б) не, всеки е отговорен сам за себе си	31
Без отговор	8
Общо	120

Таблица 48

Разпределение на отговорите на Въпрос № 48



Фигура 48 Даване на информация на приятелите

67% от анкетираните проявяват загриженост към своите приятели, отговаряйки, че биха ги информирали, за да се предпазят и те от вредите, носещи употребата на алкохол, цигари и наркотици. 26% не биха информирали своите приятели, а 7% не са отговорили на този въпрос.

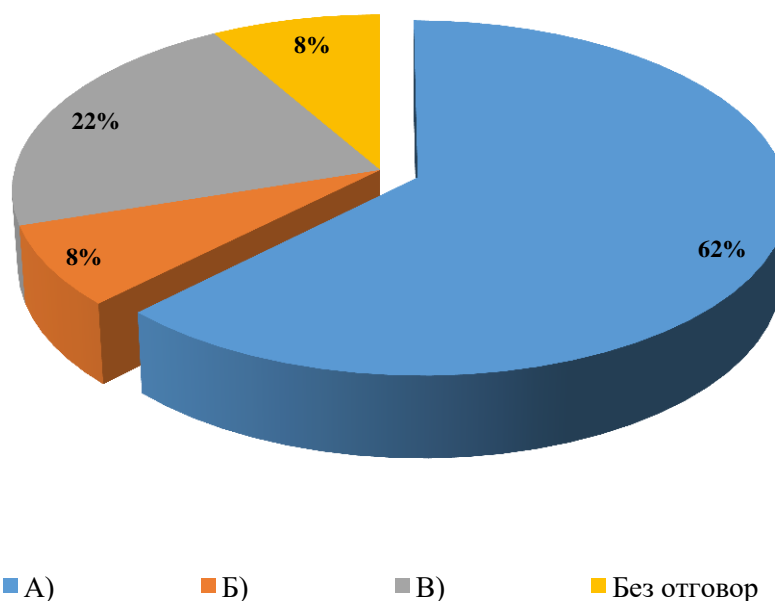
Въпрос № 49

Психичното здраве е важно, за да води човек качествен живот. Бихте ли се борили срещу вредните фактори за вашето добро здраве и качествен живот?

Отговор	% отговорили
А) да	62%
Б) не	8%
В) ще опитам	22%
Без отговор	8%
Общо	100%

Таблица 49

Разпределение на отговорите на въпрос № 49



Фигура 49 Желание за добро здраве и качествен живот

Последният въпрос от анкетата е обобщаващ и носи информация за цялостното отношение на анкетираните ученици по въпросите за психичното здраве, нагласата им да се борят срещу вредните за него фактори с цел подобряването му и повишаване на качеството на живот. 62% са отговорили положително на този въпрос, 22% ще опитат, 8% са отговорили, че не биха се борили за доброто си здраве и 8% не са отговорили на този въпрос.

3.2. Анализ и обсъждане

3.2.1. Резултати относно изследваните респонденти

В анкетните карти се съдържат въпроси, насочени към идентификация на пола, възрастта, темперамента на респондентите, принадлежността им към двучленни, тричленни, четиричленни или многочленни семейства. Съдържат се още въпроси, изследващи мнението на респондентите за семейството и семейните отношения, за приятелите и приятелската среда, за училището и училищната среда, за свободното време и спортването. От особена важност за проведеното изследване са въпросите за познаването на факторите, детерминиращи физическото и психичното здраве, рисковите фактори като тютюнопушене, консумация на кофеинови напитки, алкохолни напитки, употреба на различни видове наркотици. Разпределението по възраст показва преобладаващ брой на 15-годишните респонденти – 32% от общия брой, а 30% са 17-годишните. Разпределени по пол, мнозинството се пада на представителките от женски пол – 53%. Най-често отбелязан отговор за тип темперамент е сангвиник – 51%, флегматик е най-малко отбелязан – 9%.

3.2.2. Резултати относно мнението на респондентите

В проведеното изследване на учениците зададохме въпроса: „Какво мислите за здравето?“. Общо 96% смятат здравето за задължителен фактор за пълноценен живот и че е добре, когато човек е здрав. Това показва осмислянето на здравето от младите хора като висша ценност, а 69% са и съгласни с определението на СЗО за здравето.

Попитахме анкетиранияте също дали са на мнение, че съществува връзка между физическото и психичното здраве. От отговорите им става ясно, че 47% са съгласни, а 36% отчитат и важния процес на взаимно въздействие и влияние между двете.

На зададения от нас следващ въпрос „Отбележете с „X“ факторите, които смятате, че повлияват психичното здраве“ като фактори с първостепенно за психичното здраве значение, респондентите най-често са посочили училищната среда – 52%, рисковите фактори – 52% и семейната среда – 51%. Всички фактори, посочени във въпроса, са отбелязани едва от 33% от анкетиранияте, което показва недостатъчна информираност по въпроса.

Възприемането на семейната среда като един от най-значимите фактори на психичното здраве в детска и юношеска възраст намира израз и в отговорите на следващия въпрос. Тук 85% от анкетиранияте са отговорили, че обичта, привързаността, удовлетвореността, получаването на помощ и подкрепа са задължителни в едно семейство. Отговорите на този въпрос вероятно са повлияни и от факта, че 47% от тях принадлежат на четиричленни семейства, а само 10% се отглеждат от самотен родител. Почти равно е процентното съотношение на анкетиранияте като част от многочленни и тричленни семейства – съответно 21% и 20%.

Със следващия въпрос попитахме учениците „Бихте ли положили усилия във вашето семейство отношенията да се подобрят?“, с цел да се установи обективната им преценка за ситуацията в семействата им, както и желанието и готовността им за промяна и поемане на отговорност за доброто на собственото им семейство. При разпределението на отговорите става ясно, че почти половината се отглеждат в среда с добри семейни взаимоотношения, а другата половина – в среда, в която е желателно взаимоотношенията да бъдат подобрени и тези 49% биха положили усилия отношенията да се подобрят.

Бедността е установен рисков фактор от групата на социо-културалните и икономически детерминанти на психичното здраве. От друга страна, финансовото благополучие на семейството се приема като една от предпоставките за доброто психично здраве на членовете му. За да установим мнението на анкетираните по темата, зададохме следния въпрос: „Считате ли, че материалното/ финансовото благополучие на семейството може да бъде предпоставка за добро психично здраве на членовете му?“. В отбелязаните отговори финансовото благополучие е посочено като предпоставка за добро психично здраве в семейството само от 21% от анкетираните ученици, 56% го възприемат „отчасти“ като предпоставка, а 21% са отговорили, че не е предпоставка. Това е показател за непознаване на същността на икономическия елемент като един от факторите, имащи отношение към психичното здраве.

На въпроса „Разполага ли Вашето семейство с достатъчни доходи на месец?“ 82% са отговорили с „да“, за 10% те са недостатъчни, а 5% смятат, че „изобщо не стигат“. При липса на достатъчно доходи в семейството, 45% биха потърсили работа за да помогнат, а 41% също изразяват готовност, но отчитат и трудността поради собственото си непълнолетие.

Със следващия въпрос поискахме да разберем какво е мнението на младите хора за безработицата и ранното пенсиониране по болест (инвалидност) като причини за недобро психично здраве. Тук отговорите на въпроса дали са запознати с конкретните причини са разпределени почти по равно – при незапознатите с 28% и при „отчасти“ запознатите с 29%. 42% са отговорили, че са запознати. От тези отговори се вижда, че липсва информираност по конкретната тема.

Поискахме да проверим мнението на анкетираните и информираността им по въпроса за недобрите семейни отношения, раздялата и развода като друг фактор, влияещ на влошаването на психичното здраве, особено при децата и юношите. 62% от респондентите знаят, че те допринасят за влошаване на психичното здраве, 23% са отбелязали, че допринасят, но само отчасти, а 12% не знаят за такова въздействие. Тук отново се забелязва липса на информираност при голям процент от анкетираните.

Следващият зададен въпрос е свързан смислово с предишния и има за цел да проучи дали юношите считат, че при влошени семейни отношения, раздяла или развод би било добре да се потърси психологическа помощ. 57% от тях подкрепят идеята с отбелязаните си положителни отговори, 25% не могат да преценят, а 14% са отговорили с „не“. Резултатите показват ясно, че малко повече от половината са „за“ тази идея, а по-малко от половината – „против“ нея. По мои лични наблюдения голяма част от тийнейджърите не осъзнават потребността от психологическа помощ, много често мислят, че психолог и психиатър означава едно и също, т.е. един и същ

специалист, лекуващ, по техни думи, само „лудите“. Точно по тази причина е много трудно да бъдат убедени да се подложат на психотерапия, когато това е необходимо при установени психични проблеми. Нещо много важно – голяма част от тях мислят, че е неефективно и безсмислено посещението при психолог.

Следващите няколко въпроса от разработената анкета имат за цел на проучат мнението на учениците за тяхната училищна среда. Училищната среда е тази, в която учениците прекарват по-голямата част от времето си през седмицата. В тази среда е важно те да се чувстват спокойни и защитени. През последните години обаче, значително нарастват сигналите за насилие и агресия сред учениците. Тези сигнали в комбинация с ежедневния стрес до голяма степен се отразяват негативно на психичното здраве на младите хора. С резултатите и анализа на следващите няколко въпроса ще се открие мнението на анкетираните по конкретната проблематика.

Задахме следния въпрос на учениците: „Смятате ли, че в училище има много стрес?“. Тук отговорите на 36% са положителни – за ежедневен стрес, 20% мислят, че стресът е само по време на изпити, 30% срещат рядко стреса в училище, а за 12% такъв в училище няма. Най-общо стресът, дори да не е ежедневен, съществува в училищната среда според 86% от анкетираните ученици.

В училищната среда има и насилие, което доста често остава скрито от погледа на преподавателите. На въпроса „Подлагани ли сте на тормоз от съученици в училище?“ положително са отговорили 27% от учениците, а 72% не са били тормозени. Прави впечатление, че почти 1/3 от отговорилите са били изложени на тормоз от съучениците си. На следващия въпрос дали анкетираните са подлагали на тормоз свои съученици, процентите са почти същите – положителните отговори са 23%, а 74% отговарят отрицателно. Общият сбор на процентите от тормозени и тормозещи ученици в рамките на училищната среда е 60%. Това показва много ясно голямото разпространение на този проблем в училищата, в които е проведено изследването.

Задахме следния въпрос: „Знаете ли за случаи на тормозени в училище деца?“, като с получените отговори се цели да се разкрие още по-ясно картината на насилие. Отговорите показват, че за случаи на тормозени в училище деца знаят 78% от анкетираните ученици, само 19% от тях не знаят. Високият процент в зоната на положителните отговори ни дава основание да направим извода за особено големите размери на разпространение на този проблем.

Със следващия въпрос, който подготвихме, целим да проучим мнението на респондентите за прилагането на програми в училищата за намаляване на случаите на агресия и редуцирането на стреса. Големият брой отговори „да, би било добре“ показва тяхната адекватна преценка на ситуацията и положителна активност. 70% от анкетираните мислят по този начин, 18% не могат да преценят.

Поискахме от учениците да ни отговорят на въпроса дали имат приятели в училище. Този въпрос бе разработен с цел да установи какви социални контакти поддържат анкетираните, имайки предвид, че във възрастовата група на участниците в анкетата общуването с връстници е много активно. Приятелският кръг на тийнейджърите може да обхваща приятели от училище, както са посочили 77% от анкетираните, нямат приятели в училище – 7%, а приятели само извън училище имат

11% от тях. От получените резултати се отчита при 18% от анкетираните липса на приятелства в училище.

„Как прекарвате свободното си време?“ – с този въпрос се изследва доколко анкетираните ученици са активни или пасивни в извънучилищните си дейности, имат ли за приоритет спорта или интересите им са свързани с компютърните игри, телевизията и други подобни занимания. От получените резултати спортуващите са едва 4% от общия брой анкетираните ученици. 61% прекарват свободното си време, комбинирайки различни занимания, като срещи с приятели, хобита и спорт също. 23% отделят време само на приятелите си, а телевизия и компютърни игри съответно предпочитат 1% и 5% от анкетираните. Отчита се много ниска физическа активност сред анкетираните ученици. Със следващия въпрос потърсихме отговори от анкетираните как прекарват времето си с приятели. 39% споделят, че гледат заедно телевизия или ходят на кино, 26% от тях спортуват заедно с приятелите си, а при 20% отговорът е комбиниран. 9% играят на компютърни игри с приятелите си. Отново се наблюдават резултати на много ниска физическа активност съвместно с приятелите.

Зададохме на учениците следния въпрос: „Спортувате ли?“, тъй като той би дал най-точни данни за отношението към спорта и честотата на спортуване на анкетираните ученици. 26% от тях са посочили, че не спортуват, два-три пъти седмично спортуват 29% от тях, почти всеки ден – 20%. Един път седмично спортуват 21%. Резултатите показват различна спортна активност, но общият процент на спортуващите ученици остава висок – 70%.

Следващите два въпроса са свързани в логична последователност и са разработени, за да проучат запознати ли са анкетираните с позитивното въздействие на спорта и биха ли започнали редовно да спортуват. Въпросите са структурирани така: „Знаете ли, че спортът/ физическата активност намалява стреса и подобрява психическото благополучие?“ и „Бихте ли започнали редовно да спортувате, ако знаете, че ще подобрите здравето си?“. Получените резултати показват, че 84% са запознати с позитивния ефект на спорта, а 81% биха започнали редовно да спортуват. При сравнителен анализ с предходния въпрос броят на спортуващите бе отбелязан със 70%. Това е категоричен показател за положително променяща се физическа активност в бъдеще, с цел подобряване на собственото здраве.

Редица проучвания доказват връзката между нездравословното хранене и появата на депресивни симптоми при юношите. Липсата или намаленото количество на незаменими аминокиселини в консумираната храна води до проблеми в настроението, повишено чувство на тревожност и стрес при младите хора. Начинът на хранене е важен фактор като цяло за здравето и по тази причина са разработени няколко въпроса, проучващи знанията и хранителните навици на анкетираните ученици. На въпроса „Каква храна консумирате най-често?“ 62% са отговорили, че следят да се хранят здравословно, 11% приемат изцяло здравословна храна, 3% са привърженици изцяло на плодово-зеленчуковите храни, а 22% от анкетираните се хранят предимно с пици или сандвичи. От резултатите става ясно, че около 1/5 от анкетираните се хранят предимно с нездравословна храна.

Зададохме на учениците и следния въпрос: „Знаете ли, че консумирането на здравословна храна води до намаляване на симптомите на депресия при младите

хора?“, за да проучим знанията им по темата. От получените резултати 60% са запознати с връзката здравословно хранене – депресивни симптоми, а 37% от тях не са запознати. Имайки предвид, че депресивните симптоми са често срещани в юношеска възраст, след анализ на отговорите на въпросите, свързани с храненето, се установява необходимост от допълнително обучение по темата.

За увеличаването на броя на децата и юношите с психични проблеми докладват многобройни проучвания, направени в рамките на държавите от Европейския съюз, САЩ, Швейцария и др. За да проучим степента на информираност по темата, зададохме на участниците в проучването следния въпрос: „Знаете ли, че според редица проучвания в страни от Европейския съюз, броят на децата и юношите с психични проблеми се е увеличил?“. При анализиране на резултатите от отговорите се установи, че между броя на информираните и този на неинформираните разликата не е особено голяма, или съответно – 52% и 42%. Това е показател за необходимостта от допълнително обучение по темата.

Готовността на учениците да започнат да консумират здравословна храна намира израз в отговорите на следния въпрос: „Бихте ли започнали да консумирате здравословна храна, за да подобрите психичното си здраве?“. 51% от анкетираните са посочили отговор „да“, 32% ще опитат, а 14% са дали отговор „не“. Така общо 83% от участващите в проучването изразяват готовността си за положителна промяна и по-добро психично здраве. Това е един действително голям процент, показващ като цяло мотивацията на анкетираните.

Следващите няколко въпроса са разработени с цел да проучат мнението на участниците в анкетата по въпросите за рисковите за здравето фактори – кофеинови и алкохолни напитки, тютюнопушене и наркотични вещества. Данните от много проучвания, направени през последните години, сочат, че се е увеличил броят на юношите, консумиращи алкохол и наркотични вещества, както и пушещите. Въпросите са ключови в разработената анкета и дават много ценна информация както на изследващите, така и на анкетираните.

На въпроса „Консумирате ли тонизиращи напитки, съдържащи кофеин?“ само 26% от респондентите са отговорили, че не консумират. 16% консумират съдържащите голямо количество кофеин енергийни напитки, чай – 12%, кафе – 31%, комбиниран отговор от няколко различни вида кофеинови напитки са отбелязали 13%. Прави впечатление големият процент на общия сбор консумиращи – 72%.

Следващите два въпроса дават данни доколко респондентите са запознати, че кофеинът е наричан една от „легалните“ дроги и дали биха ограничили консумацията на кофеинови напитки, знаейки за вредата за здравето. 55% от анкетираните знаят, че кофеинът е „легална дрога“, 41% не знаят. 45% ще ограничат консумацията на кофеинови напитки, 20% „ще опитат“. 30% от анкетираните ученици няма да ограничат консумацията на кофеинови напитки, въпреки че знаят за вредата върху здравето. Установява се нужда от допълнителна информация по темата.

Въпросите за употребата на алкохол в юношеска възраст са особено актуални. Според доклада за здравословното състояние в Европейския съюз (State of Health in the EU. Bulgaria Country Health Profile 2019) данните за България сочат, че повече от половината 15–16-годишни тийнейджъри – момчета, са имали най-малко един епизод

на „binge drinking“ през последния месец, което означава 5 или повече алкохолни питиета на дете. Информация за употребата на алкохол от анкетираните ученици и степента им на информираност по темата за алкохола дават следващите няколко въпроса. „Консумирате ли напитки, съдържащи алкохол?“ – на този въпрос само 38% са отговорили, че не консумират, по празници консумират 42% от анкетираните, което е и най-често отбелязваният отговор. Алкохолни напитки един-два пъти седмично консумират 9% от анкетираните, а отговорът, носещ най-много негативи – почти ежедневно консумират, дават 7% от анкетираните. Тук може да се говори дори за някаква степен на алкохолна зависимост, която в тази възрастова група много лесно се достига. Общият процент на консумиращи алкохол сред анкетираната възрастова група е 58%, което потвърждава и данните от доклада за България за 2019 година. Данните показват необходимост от предприемане на спешни мерки за свеждане на алкохолната консумация сред юношите до оптимално ниски граници.

Следващият въпрос е: „Знаете ли, че употребата на алкохол може да доведе до алкохолна зависимост, тежки здравословни проблеми, проблеми с паметта и още по-рисковано поведение?“. Резултатите показват, че 64% от анкетираните са запознати с тези негативни последствия, 25% са запознати „отчасти“, 7% не са запознати. Отговорите на този въпрос показват, че голяма част от анкетираните са напълно и отчасти запознати с вредите от алкохолната консумация – общо 89%. Този резултат не съответства на процента на консумиращи, дори разликата е значителна. Би могло да се предположи, че знанията, които имат анкетираните за вредното въздействие от алкохола са или неточни, или недостатъчни, за да бъде процентът на консумиращите толкова висок. Потвърждава се отново необходимостта от допълнителна информация, която да бъде предоставена на учениците.

Друго негативно действие на алкохола е свързано с ефекта му да провокира консумацията на различни наркотични вещества. На въпроса „Знаете ли, че употребата на алкохол може да провокира употреба на различни наркотични вещества?“, 46% от респондентите са отговорили положително, 27% са запознати „отчасти“, а 22% не са запознати. При този резултат рискът от липса на достоверна информация по въпроса би бил доста голям на фона на 58% консумиращи алкохол юноши. Отново се установява необходимост от допълнителна точна информация по темата за алкохола и наркотиците.

Дали биха консумирали алкохол, след като вече са им известни горепосочените факти, става ясно от резултатите на следващия въпрос. 50% биха консумирали алкохол въпреки това, 46% не биха консумирали. Резултатите са показателни – липсва достоверна информация по проблема.

Попитахме учениците „Пушите ли?“. Пушенето представлява основен обществен и здравен проблем, а според европейския здравен доклад за 2019 процентът на възрастните пушачи в България е най-високият в Европа – 21%. Освен това към 37% от 15–16 годишните момичета са пушели през последния месец на изследвания период. Получените резултати от обработените данни показват, че 22% от анкетираните от нас ученици пушат, 6% са отказали вече пушенето, 66% не пушат. 22% представляват малко повече от 1/5 от анкетираните ученици, което е действителен негативен резултат, изискващ предприемане на забавни мерки.

Следващите няколко въпроса са свързани с проблема „наркотици“, изискващ особено внимание поради сериозността на последствията върху младите хора (и не само), повишаващия се брой консумиращи наркотични вещества и увеличаващия се брой на смъртни случаи сред консумиращите. Те са рисков за здравето и живота фактор, подлежащ на постоянни проучвания и изискващ предприемане на незабавни и адекватни мерки.

Задахме на анкетирания въпрос: „Консумирали ли сте някакво психоактивно вещество в живота си (марихуана, екстази, метамфетамини, ЛСД, кокаин, хероин и т.н.)?“. Резултатите показаха, че редовно консумират 5% от анкетирания, 4% – от време на време, а 13% са опитвали наркотици. Общо 22% от участвалите в анкетното проучване ученици консумират редовно, от време на време или са опитвали. Тези резултати представляват отново 1/5 от извадката и изискват сериозен, бърз и адекватен подход за разрешаване на проблема. С цел да бъде изяснено доколко учениците от предоставената извадка са запознати с последиците от употребата на психоактивни вещества бяха разработени няколко информиращи анкетирания и даващи информация на проучването въпроси. На въпроса „Знаете ли, че консумацията на психоактивни вещества може да доведе до психични заболявания, като психози, шизофрения и др.?“ 63% от анкетирания са отговорили положително, 17% са запознати „отчасти“, а 16% не са запознати.

Попитахме учениците „Знаете ли, че консумацията на психоактивни вещества може да доведе до тежки здравословни проблеми и смърт?“. Получените данни показват, че 72% от анкетирания отбелязват, че са запознати с причинно-следствената връзка между употребата на психоактивни вещества и последствията за живота и здравето. 12% са запознати „отчасти“, а 8% не са запознати. По-конкретни данни за различните здравословни проблеми, настъпващи вследствие консумацията на различни наркотични вещества, са получени от отговорите на следващия въпрос: „Посочете с „Х“ вредите от употребата на различни наркотични вещества, които познавате“. Във възможните отговори са посочени 22 различни здравословни проблема. Всички те без изключение са присъщи на употребяваните различни видове наркотични вещества. Анкетирания трябва да отбележат само тези които познават. На практика верните отговори са 22. При обработката на данните се установи, че анкетирания не са добре запознати с една голяма част от вредите за здравето. От 10% до 35% варират отговорите на запознатите с вреди като: диария и запек, затруднения в уринирането, нарушена терморегулация, дори СПИН и хепатит „В“ и „С“. Най-добре запознати са с: халюцинации – 83%; агресивно поведение – 78%; отслабване на паметта – 72%; ускорен пулс – 71%; риск от самоубийство – 69%; потиснатост, депресия – 68%; кашлица, дихателни проблеми – 67%; спиране на сърцето – 66%; припадъци – 58%. С важни животозастрашаващи последствия като мозъчен кръвоизлив, смърт от задушаване и кома са запознати съответно едва 43%, 52% и 53% от анкетирания ученици. Резултатите показват и доказват необходимостта от предоставяне на допълнителна конкретна информация по тази тема.

Резултатите от отговорите на въпроса „Знаете ли, че има хора, при които само един еднократен прием на наркотик може да ги направи зависими?“ показват, че 68% от анкетирания знаят, а 27% не са запознати.

В следващия, разработен в анкетата въпрос, са приложени данни от Европейския доклад за наркотиците 2018. „Знаете ли, че през 2018 година вследствие на употреба на наркотици в Европейския съюз, Турция и Норвегия общо 9138 души са загубили живота си?“. Според получените резултати само 17% от анкетираните знаят, а 78% не знаят за броя на жертвите от употребата на наркотици. Това показва отново ниската степен на информираност на анкетираните ученици и нуждата от намеса.

За да проучим мнението на учениците относно това, как биха постъпили, ако вече имат една по-ясна представа за наркотиците, здравословните проблеми, които причиняват и броя на жертвите на тяхната консумация, бе разработен следният въпрос: „Бихте ли опитали наркотици, ако са Ви известни горепосочените факти?“. Резултатите показват категоричното мнозинство на отговорилите с „не“ – 78%, което е ясен показател, че добре подбраната информация би помогнала на младите хора да вземат правилни решения във връзка с наркотичната употреба. Останалите 16% от анкетираните биха опитали наркотици, знаейки за последствията.

Свързан по смисъл с предходния въпрос и въпросите за тютюнопушенето и употребата на алкохол е въпросът: „Смятате ли за важно децата и юношите да бъдат добре информирани за вредите и последствията, носещи употребата на алкохол, цигари и наркотици?“. Анализирайки получените резултати се установява една положителна нагласа сред анкетираните юноши. Отговори „да, много е важно“ са дали много висок процент от респондентите – 83%. Тези резултати показват мнение за висока оценка на информацията, която е по темата и би оказала голямо въздействие върху вземането на бъдещи решения.

„Бихте ли информирали своите приятели за вредите и последствията от употребата на алкохол, цигари и наркотици?“. Този въпрос е разработен, за да установи как биха постъпили с приятелите си анкетираните ученици, дали е важно за тях благополучието им и доколко са склонни да проявяват алтруистично поведение. Тук става въпрос за загрижеността за доброто на приятелите и доколко една важна информация по вече споменатата проблематика би се разпространила в приятелската среда. Резултатите от отговорите показват, че 67% от анкетираните биха споделили важната за здравето информация с приятелите си. Реално това е и процентът на притежателите на алтруистично поведение при отговорилите ученици от предоставената извадка. 26% са отговорили с „не, всеки е отговорен сам за себе си“ – достатъчно красноречив отговор, показващ егоистично поведение сред респондентите от извадката.

Отговорите от последния въпрос от разработената анкета носи информация за собствените усилия, които анкетираните ученици биха положили за подобряване на здравето си. На въпроса: „Психичното здраве е важно, за да води човек качествен живот. Бихте ли се борили срещу вредните фактори за вашето добро здраве и качествен живот?“ прави впечатление, че 62% от тях са отговорили положително, 22% ще опитат, а само 8% са отговорили отрицателно. Общо 84% дават висока оценка на здравето си и биха противодействали на вредните фактори в името на качествен и пълноценен живот.

3.3. Хипотетичен модел за превенция на психичното здраве

Промоцията се стреми да промотира позитивното психично здраве чрез психическо благополучие, развиване на компетентност и устойчивост, както и чрез подкрепа и подобряване на средата и условията на живот. Някои от специфичните начини за промоция на психичното здраве включват интервенции за промоция на психично здраве в училище – изграждане на позитивна училищна среда, развиване на социални умения и др. [53, стр. 19]. Позитивното психично здраве е задължително условие за пълноценен живот на хората и опазването му има изключително важна роля за бъдещето и реализацията на младите хора в обществото.

Разработеният модел е хипотетичен и има за цел укрепване на психичното здраве на лицата в юношеска възраст. Той включва комбинация от дейности по превенция на психичното здраве, които да се извършват на различни места, но обединени от общата цел.

Ключови дейности в разработения модел са **мотивацията и информираността** на юношите по темата, което включва запознаване с протективните и рисковите за физическото и психичното здраве фактори. Мотивацията и информираността може да се извършват на различни места. Най-голяма ефективност за повишаване на информираността по темата би се постигнала в училищната среда. Здравната информация, която получават учениците, е заложена в учебните планове, а най-много време учениците прекарват в училище. Тази информация е проверена, преценена и одобрена от законодателната рамка, затова е достоверна и надеждна. По този начин в училищата се осъществява и **здравното възпитание**. Здравното възпитание в училищата се извършва най-често от преподавателите по биология.

За по-добра приемственост на информацията по превенцията на психичното здраве е необходимо да се включи и семейството, което същевременно е и фактор, повлияващ психичното здраве. На родителските срещи, провеждани периодично в училище, информирането на родителите и тяхната активност биха допринесли също за постигане на целите по превенция. Освен това, **връзката на училището със семейството** е изключително ценна във възпитателно-образователен аспект. Семейството и работата с него е основата, от която трябва да се започне.

Дейността по превенцията не би могла да бъде успешна без **участието на здравното законодателство**. При установена необходимост от предприемане на мерки по въпросите за здравето, исканията и внасянето на предложения за промени в законодателната рамка са от първостепенно значение за ефективността на процеса по превенция. По тази причина се разработват програми за превенция и профилактика на различни заболявания, което е и част от дейностите, свързани със здравната политика.

Организирането на мероприятията за поощряване на подобряването на здравето на юношите също би допринесло за постигане на положителни резултати във връзка със здравните въпроси. Привличането на неправителствени организации за целите на превенцията на психичното здраве, както и участието на известни личности от музикалния и артистичния свят, не бива да се пренебрегва. Известните личности оказват силно влияние върху мисленето и поведението на младите хора, а това би могло да се използва за постигане на общата цел.

Съвкупността от всички дейности по превенцията на психичното здраве и организираното им извършване биха подпомогнали младите хора с информацията, от която имат нужда, за да вземат правилните решения в интерес на своето здраве.



Фигура 50 Хипотетичен модел за превенция на психичното здраве

ГЛАВА ЧЕТВЪРТА. Заключение, изводи и препоръки

4.1. Заключение

- Обобщените данни от проведеното емпирично изследване показват, че знанията на анкетираните ученици по въпросите, свързани с физическото и психичното здраве, не са им достатъчни, за да водят пълноценен и здравословен начин на живот;
- Рисковите фактори, които не познават, биха застрашили и тяхното психично здраве;
- Доказва се потребността от промяна при неосъзнатите като личности юноши;
- Резултатите от проучването показват, че са необходими промени, насочени към сферата на училищното образование, и по-точно към теоретичната част, засягаща обучението на учениците по теми за здравословното хранене, здравословния начин на живот и здравните рискове при употреба на тютюневи изделия, алкохол и наркотични вещества.

4.2. Изводи

1. Резултатите от проведеното проучване дават информация за познанията на юношите по въпросите за здравето и психичното здраве в частност;
2. Получените резултати показват също, че юношите не са достатъчно добре запознати или са неправилно информирани от връстници по въпросите за позитивните и негативните (рисковите) за здравето фактори, което потвърждава издигнатата хипотеза за липсата на знание по въпросите за психичното здраве;
3. Резултатите от анализа показват, че учениците са слабо запознати с негативните за здравето последици, свързани с употребата на наркотични вещества, включително с риска от заразяване със СПИН и хепатит, което изисква предприемане на адекватни превантивно-информативни мерки;
4. Анализът на получените резултати показва също, че значителна част от учениците пушат, употребяват алкохол и наркотични вещества, което очертава потребност от допълнително обучение по темата с превантивна насоченост;
5. Други резултати показват ниска физическа активност извън часовете по спорт от учебната програма и нездравословни хранителни навици, което отново изисква мерки за допълнително обучение;
6. В най-общ план би могло да се каже, че резултатите от проведеното проучване дават информация за отношението към разглеждания въпрос, като се отчита различна активност или пасивност на изследвания контингент;
7. Анализът на резултатите показва, че въпреки недобрата си информираност по темата, над 80% от участниците в анкетното проучване преценяват, че е много важно децата и юношите да бъдат информирани за вредите от тютюнопушенето и употребата на алкохол и наркотици. Това мнение на

учениците предполага висока ефективност на една бъдеща информационно-превантивна програма.

4.3. Препоръки

Към МОН и СОУ, професионални и езикови гимназии:

- Да се въведе допълнителна информация в учебния материал по въпросите, касаещи здравето възпитание, и по-конкретно – за последиците от употребата на тютюневи изделия, алкохол и наркотични вещества;
- Да се въведе в учебния материал допълнителна информация за психичното здраве и за позитивните и негативните фактори, които му влияят;
- Да се разработят и излъчват мултимедийни материали в част от часовете на класния ръководител по същата тема;
- Да се ангажира вниманието на учениците по проблема чрез поставяне на задачи, проекти, презентации по темата за консумацията на алкохол, тютюневи изделия и наркотици;
- Да се преподава по атрактивен начин информацията, свързана със здравето, в учебните часове;
- Да се разработят програми за превенция на психичното здраве, съобразени с особеностите на възрастта на контингента;
- Да се разработят програми за намаляване на случаите на агресия и редуциране на стреса в училищата;
- Да се разработят и разпространят в училищата в България брошури със здравно съдържание;
- Да се поощрява в училище воденето на здравословен начин на живот без рискови фактори;
- Да се назначат училищни психолози във всички училища, които да допринасят с дейността си за подобряване на психичното здраве на учениците.

4.4. Приноси

1. Разработена е собствена анкета за целта на дисертационния труд съобразно спецификата и възрастта на изследвания контингент.
2. Направено е собствено изследване и анализ на базовите познания на юношите от предоставената извадка по въпросите за психичното здраве и рисковите фактори.
3. Проучена и анализирана е необходимостта от разработване на програми за превенция на психичното здраве в юношеска възраст.
4. Разработен е хипотетичен модел за превенция на психичното здраве.

СПИСЪК НА ПУБЛИКАЦИИТЕ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Грозданова, Т., Асанова, Б., Московска, М. Фактори, повлияващи психичното здраве в юношеска възраст. Тридесет и шеста научно-технологична сесия, Контакт 2015: Интердисциплинарната идея в действие, стр. 16–19, изд. ТЕМТО, С., 2015.
2. Грозданова, Т. Психично здраве и психопревенция. Тридесет и осма научно-технологична сесия, Контакт 2016: Интердисциплинарната идея в действие, стр.171–173, изд. ТЕМТО, С., 2016.
3. Грозданова, Т. Посттравматично стресово разстройство – методи на лечение EMRD. Четиридесета научно-технологична сесия, Контакт 2017: Интердисциплинарната идея в действие, стр.44–47, изд. ТЕМТО, С., 2017.
4. Грозданова, Т. За наркотиците, видовете зависимости и ролята им за появата на психичните разстройства. Четиридесет и четвърта научно-технологична сесия, Контакт 2019: Интердисциплинарната идея в действие, стр. 228, изд. ТЕМТО, С., 2019.
5. Грозданова, Т. Поздняя миелинизация как одна из причин аддиктивного поведения подростков. Научные доказательства, Вестник Восточно-Сибирской открытой академии № 35/2019 [Електронен ресурс]. <http://www.vsoa.esrae.ru/>