

Research Insights
Изследователски проникновения

КОМПЕТЕНТНОСТНО БАЗИРАНА ПРОГРАМА ЗА ФОРМИРАНЕ НА ЗДРАВΟΣЛОВЕН СТИЛ НА ЖИВОТ НА УЧЕНИЦИТЕ ОТ НАЧАЛНОТО УЧИЛИЩЕ

Светлана Ангелова

Великотърновски университет „Св. св. Кирил и Методий“

Резюме. Проблемът за влошеното здраве на деца и подрастващи в нашата страна буди тревога. В статията е представена компетентностно базирана програма за изграждане здравословен стил на живот – определен като поведение, което утвърждава здраве. Здравето е единност на двете страни на човешкото битие: телесност и духовност. Здравословният стил на живот е интерпретиран на равнището на метакомпетентност чрез избор, интеграция и формиране на ключови компетентности у учениците от началното училище.

Keywords: healthy lifestyle; key competencies; health education; health

*„Трябва да се поддържа крепкостта на тялото,
за да се запазва крепкостта на духа“*

Виктор Юго

Понятията „здраве“ и „образование“ са сред най-спряганите в съвременните общества, което само по себе си е индикатор за тяхната ключова роля. Според Световната здравна организация (СЗО) „една ефективна здравна програма в училищата може да бъде сред най-рентабилните инвестиции на всяка нация. СЗО определя училищните здравни политики като стратегически по посока превенция на редица заболявания, част от които са социално значими. Тези заболявания крият сериозен риск за подрастващите и младите хора, което поставя образователния сектор в позиция да се ангажира с промяна на социалните, икономическите и политическите условия, влияещи на риска“⁽¹⁾.

Взаимоотношенията „здравно образование – здравословен начин на живот“ „навлизат“ в образователното пространство през новия век, като израз на необходимости от промяна в мисленето на човека и себевъзприемането му, като източник на инициативи по посока подобряване собственото здраве и това на околните. На преден план са изведени зависимостите „човек –

общество – природа“: човекът е не само иманентна част от живота, но и ключов регулатор на динамиката на промените в тези зависимости. Тук здравното образование следва да обезпечи мислената промяна за човека от най-ранна възраст, а това ще означава усвояване на ново знание, нов опит, ново поведение.

Във фокус е училището – по отношение очаквания и перспективи за реализиране на промяната, за катализиране личната осведоменост на ученика, в това число и чрез ефективна профилактика, превенция на заболявания, адекватни грижи и вземане на решения за осигуряване на добро здраве. „Разполагането“ на здравето в полето на образоваността се базира на знания и опит, предназначени да подобрят здравето на човека, да способстват личностното му и социално благополучие. Здравното образование следователно остава основен инструмент за насърчаване на профилактиката на заболявания, включително чрез формиране на здравна култура и изграждане на собствен здравословен стил на живот (Angelova, 2016; Prodanov, 2011; Bailey, 2006; Glanz et al, 2008; Lynch, 2015; Sørensen et al, 2012; Whitehead, 2004).

В отговор на отправените предизвикателства за въвеждане на здравно образование в училищата бяха въведени нормативни и законодателни промени в сферата на предучилищното и училищното образование, чрез които здравната образованост на учещите се до голяма степен бе стандартизирана. Тези промени са проекция на стратегически европейски директиви за споделяне на единно образователно пространство от всички страни членки на Европейския съюз.

Какво означава това? Преди всичко измеримост на резултатите от учене и на тази основа – сравняване ефективността на образователните системи в отделните страни. Съгласно европейската реферативна рамка за ключови компетентности за учене през целия живот формирането на компетентности ще допринесе за успеха на личността в общество на знанието, ще способства активното ѝ ангажиране със социалния живот²⁾. Проблеми, сред които замърсяването на околната среда, климатичните промени, нуждата от алтернативни източници на енергия, са все по-пряко обвързани със здравето на човека и предполагат не просто усвояване на знания и умения от съответна научна (предметна) област, а изграждане на качествено ново отношение към тези проблеми, свързано с решаването на множество и комплексни по своя характер задачи.

На формиране компетентности относно изграждането на здравословен стил на живот на учениците от началното училище се базира представената програма в настоящата статия. Приложеният компетентностен подход предполага възможности за трансфер на здравни знания, умения и отношения в различни предметни полета / учебни предмети. Здравословният стил на живот ще способства здравето на учещите се днес, ще има и отложен във времето ефект в посока осигуряване по-добро качество на живота и активното им участие като граждани в стопанския и културния живот на страната ни.

Релацията „здравно образование – здравословен стил на живот – здраве“: нормативна регулация и съдържателни аспекти

На сесията на Регионалния комитет на Световната здравна организация за Европа, проведена през септември 2012 г., 53-те държави от Европейския регион одобряват нов модел за здравна политика, основаваща се на социалния и икономически императив за действие – „Здраве 2020“. Документът се базира на стойности и доказателства и ясно декларира, че здравето и благосъстоянието на гражданите на една страна са от съществено значение за нейното икономическо и социално развитие³⁾.

Какво е настоящето и какви са перспективите за България? Сериозен проблем за страната е изключително високото ниво на смъртност на нейните граждани – обща и преждевременна. Основна причина за това е значителното разпространение на рисковите фактори за развитие на хронични незаразни заболявания, сред които:

- нездравословно хранене;
- ниска физическа активност;
- употреба на тютюн и тютюневи изделия;
- злоупотреба с алкохол.

Именно на тези рискови фактори се дължат над 80% от смъртните случаи у нас. По данни на Министерството на здравеопазването към настоящия момент България остава страна с един от най-високите стандартизирани коефициенти за смъртност (932,87% ооо) в сравнение останалите страни от ЕС⁴⁾. Безспорно тревожните данни съдържат множество различни нюанси – социално-икономически, медико-биологични, морално-етични. Възможните решения за преодоляване на кризиса следва да бъдат търсени в полето на формиране на здравословен стил на живот, като ефективна стратегия за осигуряване по-добро здраве на учещите се.

Държавната здравна политика на Р България се ръководи от Министерския съвет. От 01. 01. 2005 г. е в сила Закон за здравето, който определя училищата като институции, осъществяващи дейности, сред които: промоция и превенция на здравето, предотвратяване възникването и ограничаване разпространението на заразни и паразитни заболявания, участие в подготовката, провеждане и контрола на различните форми на отдых, туризъм и спорт за децата и учениците, организиране на програми за здравно образование на децата и учениците, на специални програми за правилно хранене, на програми за превенция на отклоненията в хранителното поведение⁵⁾.

В новия закон за предучилищното и училищното образование е формулирана като ключова цел интелектуалното, емоционалното, социалното, духовно-нравственото и физическо развитие, както и подкрепата на всяко дете и ученик в съответствие с възрастта, потребностите, способностите и интересите му⁶⁾. Тези измерения на развитието на учениковата личност кореспондират

с базисните необходимости от комплексна експертиза на проблема „здраве“ и предполагат неговия многоаспектен „прочит“ като същност и измерения.

Съвременните научни изследвания поставят здравето във фокуса на взаимоотношенията „здравно образование – здравословен стил на живот“, като се базират на разбирането, че здравето е резултат от ефективна здравна образованост – усвояване на знания, умения, отношения, способности, нагласи, за насърчаване на здравословния стил на живот. И ако здравето се тълкува като цялостно, комплексно състояние на организма¹⁾, то здравословният стил на живот се интерпретира разнопосочно, многопластово, в смисъла на: *процес, който се формира от комплексни и динамични системи, взаимодействащи в своето физическо, психологическо и социално поле* (Wister, 2005); *балансирано хранене, физическа активност, емоционално и духовно благосъстояние, както и предпазване от рискове* (Frankus, 2011; Zahner et al., 2006).

За целите на представената компетентностно базирана програма здравословният стил на живот се определя като поведение, съответстващо на съвременната парадигма за здравето и разбирането за причинно-следствените корелации между начина на живот и здравния статус на индивида. Здравето е единство на двете страни на човешкото битие – телесност и духовност, отнасящи се съответно до:

- физическо здраве – физическото „начало“ у човека се определя от функционирането на тъкани, органи, системи от органи и на организма в неговата цялост;

- психическо здраве – психическото „начало“ у човека са познавателните процеси (усещане, възприятие, памет, мислене, въображение, реч, внимание) и емоционално-волевите процеси (емоции, чувства, воля).

Здравословният стил на живот на равнището на метакомпетентност – за влиянието върху избора, взаимодействието и формирането на други компетентности.

Глобализиращите се общества днес са изправени пред множество предизвикателства, изискващи концепции и стратегически ефективни решения във всички обществени сфери. За образователната система М. Михова отбелязва, че е налице потребност от учене, чиито характеристики да бъдат активността, продуктивността, съзнателността. Това обуславя качествени изменения както у учениците, така и в учебното съдържание и неговите приоритети, дизайн и технологии на обучение, учебната среда и ролята на учителя в него (Mihova, 2003).

Проблемът „ключови компетентности“ е във фокуса на общественото внимание още от 1997 г., когато сред страните членки на OECD (Организация за икономическо сътрудничество и развитие) стартира програма за международно оценяване на учениците – PISA. Последват множество програми за изследване и измерване на различните аспекти на резултатите от ученето на

ученици от отделни възрастови групи, в това число и въз основа на формираните ключови компетентности.

Ключовите компетентности са акцентът в доклада на Европейската комисия от ноември 2012 г. В документа се отбелязва, че е необходимо инвестиране в умения за по-добри икономически и социални последици, умения на XXI век, които ще стимулират едно отворено, гъвкаво обучение. Формулират се т.нар. трансверсални компетентности с широко приложно поле, сред които са дигиталните компетентности, предприемачеството, социалните и гражданските компетентности. Според Европейската комисия формирането на компетентностите е комплексен проблем и всяка страна трябва да има национална стратегия за насърчаване на компетентностите – интегриран подход към определен проблем, промени в учебните програми, отправени към резултатите от ученето, базирани на компетентности⁷⁾.

Защо ключовите компетентности са необходими за успешен живот? Те са не просто съвкупност от определени знания и умения, но и психосоциални ресурси – нагласи, отношения, които могат да бъдат използвани в определен контекст. Съгласно концептуалната рамка на ключовите компетентности хората трябва да разполагат с три групи ключови компетентности – фиг. 1.



Фигура 1. Концептуална рамка на ключовите компетентности⁹⁾

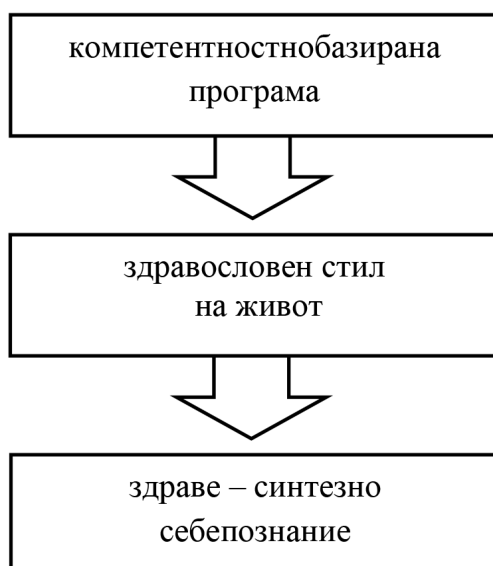
Първата група компетентности се отнася до ефективното взаимодействие с околната среда чрез използване на съответен инструментариум. Втората група се отнася до компетентности за взаимодействие с хетерогенни групи хора – в условия на един все по-зависим свят тези компетентности стават все по-важни. Третата група се отнася до това хората да могат да поемат отговорност за собствения си живот, да се ситуират в по-широк социален контекст и да могат да действат самостоятелно⁹⁾.

Отговорът на тези предявени изисквания към образованието в нашата страна са промените, влезли в сила чрез новия Закон за предучилищното и училищното образование. Законът дефинира ключовите компетентности като взаимозависими знания, умения и отношения, осигуряващи личностното развитие на индивида през целия живот, изграждането на активна гражданска позиция и участие в социалния живот, както и пригодността му за реализация на пазара на труда. Здравословният стил на живот на учениците от началното училище се регламентира чрез два базисни нормативни документа – държавен образователен стандарт за общообразователна подготовка и стандарт за гражданско, здравно, екологично и интеркултурно образование⁶⁾.

Съгласно държавния образователен стандарт за общообразователна подготовка тази подготовка се придобива в хода на цялото училищно обучение и обхваща различни области (групи) ключови компетентности. Сред тях е и област на компетентност „умения за подкрепа на устойчивото развитие и за здравословен начин на живот и спорт“⁶⁾. Представената компетентностно базирана програма не следва да бъде тълкувана само в тесен смисъл, като отправена към формиране на съответната област на компетентност, а в по-общ план – за реализиране на концепцията за здравно образование в началното училище. Програмата повлиява различните сфери на развитие на личността на ученика, базирайки се на развиващите функции на познанието за здравето, което се имплементира в общообразователната подготовка на ученика:

- когнитивното (теоретично познание);
- афективното (емоционално познание);
- поведенческото (емпирично познание);
- метарефлексивното и ценностно (синтезно себепознание) (Rasheva-Merdzhanova, 2007) – фиг. 2.

Специфичните личностни образувания по проблема „здраве“ имат отношение не само към отделния ученик „тук и сега“ – те допринасят за бъдещи трансформации в обществените нагласи към здравето на обществото, като цяло, и последващите ефекти от тези трансформации върху икономическото и социалното развитие на страната ни. Компетентностите за формиране на здравословен стил на живот означават ново „качество“ на живота на личността като отговор на променящите се реалности в новия свят. Това изисква ученето



Фигура 2. Здравето като личностно образувание

да бъде отправено към изграждане на здравно поведение у личността, в това число когато тя колаборира и обменя идеи с другите.

Тези личностни образувания, анализирани през призмата на интердисциплинността (интепредметността), предполагат интеграция не само в обекта и предмета, но и в избора на форми, методи, средства по отношение отделните учебни предмети, заложи в общообразователната подготовка в училище. Едновременно с това тук могат да бъдат използвани и специфичните възможности на учебните предмети – преди всичко отправени към това как категориалният им апарат (понятията), като елемент на компетентностите (знанията), кореспондира със здравето и в частност изграждането на здравословния стил на живот (Angelova, 2013).

Програмата за изграждане на здравословен стил на живот се базира на концепция за избор, взаимодействие (интеграция) и формиране на ключовите компетентности, представени в последователност от 1 до 9 в рамките на учебните предмети (предметните полета), като част от общообразователната подготовка в началното училище. Всяка една от ключовите компетентности корелира с изграждането на здравословния стил на живот на учещите се в рамките на релацията „човек – общество – природа“. Компетентностите са представени чрез умения за приложение, анализ и аргументиране на знания за здравето, решаване на актуални проблеми, свързани с осигуряване на физическото и психическото здраве. Тези когнитивни умения, като елементи на

компетентностите, кореспондират с базисните необходимости от активното включване на учениците в дейности, способстващи разбирането на причинно-следствените зависимости „здравословен начин на живот – здраве“. Нещо повече – те осигуряват практико-приложните измерения на спецификата на знанието за здравето, в това число и чрез изграждане на корекционно поведение по отношение осигуряването на по-добро здраве на учещите се.

1. Компетентности в областта на българския език и литературата – учебен предмет „Български език и литература“:

- анализиране на информация със здравно съдържание;
- конструиране на текст в аспектите на физическото и психическо здраве на човека;
- аргументиране на необходимост от промени в здравето в условия на вербална комуникация;
- създаване на комуникативна ситуация, свързана с решаване на здравословен проблем.

2. Умения за общуване на чужди езици – учебен предмет „Чужд език“:

- анализиране на чуждоезиков кратък текст на тема физическо и психическо здраве;
- уместна употреба на чуждоезикова лексика при анализ на проблеми, свързани с физическото и психическото здраве.

3. Математическа компетентност и основни компетентности в областта на природните науки и технологиите – учебни предмети „Математика“, „Околен свят“, „Човекът и природата“:

- анализиране на здравословен проблем въз основа на получени резултати;
- моделиране на здравословна ситуация чрез използване на знаково-символен език;
- конструиране на задачи за количествени взаимоотношения между различни параметри на средата с цел определяне влиянието им върху човешкото здраве – по еталон;
- приложение на правила за решаване на проблеми, свързани със здравето;
- аргументиране влиянието на замърсителите на средата в природата върху здравето на човека – въз основа на проведен експеримент;
- анализиране на взаимоотношенията „среда – здраве“ в контекста на устойчивото развитие – по зададени критерии;
- оценяване последствията от нарушаване на равновесието в природата – въз основа на проведен експеримент;
- прилагане правила за превенция на заразни и незаразни заболявания;
- аргументиране на промени в организма, породени от нездравословното хранене;
- анализиране въздействието на алкохол, никотин, наркотици върху човешкия организъм;

– решаване на проблеми, породени от ефектите на недобра лична хигиена – по алгоритъм.

4. Дигитална компетентност – учебни предмети „Компютърно моделиране“, „Математика“:

– използване на ИКТ в различните аспекти на комуникацията за целите на изграждане на здравословния стил на живот – контактна, дистанционна, двупосочна, еднопосочна и т.н.;

– приложение на ИКТ в контекста на информацията за физическото и психическото здраве – разбиране възможностите и потенциалните рискове от използване на интернет пространството в аспектите на физическото и психическо здраве.

5. Умения за учене – учебни предмети „Български език и литература“, „Чужд език“, „Компютърно моделиране“, „Математика“, „Околен свят“, „Човекът и природата“, „Човекът и обществото“, „Музика“, „Изобразително изкуство“, „Технологии и предприемачество“, „Физическо възпитание и спорт“:

– анализиране на здравословен проблем независимо от вида на използвания за целта символен език (схема, таблица и т.н.);

– групиране на емпирични данни за заболяемост – по зададени критерии;

– аргументиране приноса на образованието за поддържане на добро здраве;

– приложение на компетентности по изграждане на здравословен стил на живот в различни житейски ситуации – по предварително зададени критерии;

– самообучение по здравни теми;

– избор на ефективна стратегия за учене на тема здраве – съобразно определени критерии;

– самоорганизация при обучение с цел решаване на проблеми от здравословен характер;

– самооценка на поведение, ориентирано към здравословен начин на живот – по предварително зададени критерии;

– мотивация на другите за формиране на хигиенни навици.

6. Социални и граждански компетентности – учебни предмети „Човекът и обществото“, „Околен свят“, „Човекът и природата“:

– прилагане на обществено значими правила с цел превенция на инфекциозни заболявания;

– аргументиране необходимост от промени в поведението с цел преодоляване на конфликти в група;

– анализиране последствията за здравето в резултат на промени във взаимоотношенията „човек – общество“ – по еталон;

– аргументиране необходимостта от промени в бита на хората в резултат на недобро здраве;

- оценяване значението на личното здраве за здравето на общността като цяло – по зададени критерии;
- прогнозиране последствията от нарушаване на основни човешки права и достойнството на човека – по зададени критерии;
- създаване на толерантни отношения с индивиди, които принадлежат към различни етнически или религиозни общности.

7. Инициативност и предприемачество – учебен предмет „Технологии и предприемачество“:

- планиране на дейности, насочени към осигуряване на добро физическо и психическо здраве;
- приобщаване към обществено значими каузи, свързани със здравето;
- анализиране зависимости между технологични процеси по създаване на макети на органи и качеството на макетите като крайни продукти;
- инициране на дейности, насочени към превенция на физическото и психическо здраве.

8. Културна компетентност и умения за изразяване чрез творчество – учебни предмети „Музика“, „Изобразително изкуство“, „Човекът и природата“, „Околен свят“, „Човекът и обществото“, „Български език и литература“, „Чужд език“:

- оценяване ролята на културното национално наследство като източник на създаване на положителни емоции и чувства – по зададени критерии;
- аргументиране ролята на музикални и художествени произведения за стимулиране на усещанията и възприятията;
- създаване творби на изобразителното изкуство/музиката, литературата;
- оценяване значението на хармонията в природата при създаване на емоционално-познавателно отношение към здравето – по зададени критерии;
- прогнозиране влиянието на отношенията между хората върху психическото здраве на обществото – по алгоритъм.

9. Умения за спорт – учебен предмет „Физическо възпитание и спорт“:

- аргументиране влиянието на отделни видове спорт върху физическото развитие на човешкия организъм;
- анализиране значението на спорта за правилното функциониране на органите и системите от органи в човешкия организъм – по зададени критерии;
- прогнозиране на здравословни проблеми, породени от недостатъчна двигателна активност – по еталон;
- съставяне на двигателен режим, насочен към здравословно функциониране на организма;
- оценяване приноса на индивидуалното физическо здраве за здравето на обществото като цяло – по зададени критерии.

Аспектите на избор, взаимодействие (интеграция) и формиране на компетентности при изграждане на здравословния стил на живот са представени чрез примери. Това „взаимопроникване“ на знания, умения и отношения,

свързани със здравето, се определя в изграждането на определено поведение на ученика в здравословен стил на живот, утвърждаващ здраве. Поведението е резултат от осъзнатост от ученика – по този начин, чрез синтезното (метарефлексно) себепознание – фиг. 1, ученикът създава отношение към здравето като върховна ценност.

Представената компетентностно базирана програма може да бъде прилагана в рамките на задължителната и/или избираемата подготовка на учениците от последните класове на начален образователен етап в училище (съгласно раздел А и Б от рамковия учебен план). Като част от здравното образование, програмата може да бъде включена също в часа на класа, включително и чрез ученическо самоуправление, в занимания по интереси, в рамките на дейности по обща подкрепа за личностно развитие.

Заклучение

Очакваните промени за въвеждане на здравно образование в общо-образователното училище вече са факт. Възможностите за изграждане на здравословен стил на живот не могат да бъдат търсени само в рамките на традиционния контекст на ученето – чрез създаване на традиционна учебна среда. Формирането на компетентности предполага преодоляване на стереотипите, преструктуриране на опита и прилагане на качествено различен подход към здравето. Компетентностният подход ще мотивира учениците за учене – в условията на подкрепата от учителя си те ще бъдат стимулирани да разширяват собствените си познавателни граници, да поемат отговорности за промяна в поведението си, трансформирано в равнище на изграждане на ценности.

NOTES / БЕЛЕЖКИ

1. <http://www.who>
2. <http://ec.europa.eu>
3. <http://ncphp.government.bg>
4. <https://www.mh.government.bg>
5. <http://www.nssi.bg/>
6. <http://mon.bg>
7. <http://eacea.ec.europa.eu/>
8. Frankus, E. (Ed.). (2011). Healthy Lifestyle through Education. Background information for adult educators implementing the Health Box [Brochure]. Austria: die Berater. Retrieved from http://www.healthbox.eu/fileadmin/user_upload/HealthBoxInfoBrochure_EN.pdf

9. OECD (2005). The Definition and Selection of Key Competencies (DeSeCo): Executive Summary. By: OECD. Retrieved from <https://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf>

REFERENCES / ЛИТЕРАТУРА

- Angelova, S. (2016). Normativno osiguruvane na zdravnoto obrazovanie v uchilishte – vazmozhnosti i perspektivi. *Science and technologies*, VI (8), 21 – 27 [Ангелова, С. (2016). Нормативно осигуряване на здравното образование в училище – възможности и перспективи. *Science and technologies*, VI (8), 21 – 27].
- Angelova S. (2013). Possibilities for Skills Forming by Biological Education. *Chemistry: Bulgarian Journal of Science Education*, 22, 388 – 404.
- Bailey, R. (2006) Physical Education and Sport in Schools: A Review of Benefits and Outcomes. *Journal of School Health*, 76 (8), 397 – 401.
- Davidenko, D., Shtedrin, Yu. & Shtegolev, V. (2005). Zdorovye i obraz zhizni studentov. Sankt-Peterburg: ITMO [Давиденко, Д., Щедрин, Ю. & Щеголев, В. (2005). *Здоровье и образ жизни студентов*. Санкт-Петербург: ИТМО].
- Glanz, K., Rimer, B. K. & Viswanath, K. (2008). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. San Francisco. CA: Jossey-Bass.
- Lynch, T. (2015). Health and physical education (HPE): Implementation in primary schools. *International Journal of Educational Research*, 70, 88 – 100.
- Mihova, M. (2003). *Dizayn na obuchenieto. Teoretiko-prilozhni aspekti*. Veliko Tarnovo: Astarta. [Михова, М. (2003). *Дизайн на обучението. Теоретико-приложни аспекти*. Велико Търново: Астарта].
- Prodanov, G. (2011). *Higiена i zdravno obrazovanie*. Plovdiv: Astarta [Проданов, Г. (2011). *Хигиена и здравно образование*. Пловдив: Астарта].
- Rasheva-Merdzhanova, Ya. (2007). *Naukite za duha v uchilishte*. Sofia: Ekstrem. [Рашева-Мерджанова, Я. (2007). *Науките за духа в училище*. София: Екстрем].
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 1 – 13.
- Whitehead, D. (2004). Health promotion and health education: advancing the concepts. *Journal of Advanced Nursing*, 47 (3), 311 – 320.
- Wister, A. (2005). *Baby Boomer Health Dynamics: How are We Aging?* Toronto: University of Toronto Press.

Zahner, L., Puder, J., Roth, R., Schmid, M., Guldemann, R., Uwe Pühse, U., Knöpfli, M., Charlotte Braun-Fahrlander, Ch., Marti, B & Kriemler, S. (2006). A school-based physical activity program to improve health and fitness in children aged 6 – 13 years (“Kinder-Sportstudie KISS”): study design of a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 1 – 12.

COMPETENCY-BASED PROGRAMME FOR CREATION OF A HEALTHY LIFESTYLE FOR PRIMARY SCHOOL STUDENTS

Abstract. The health problem of children and adolescents in Bulgaria causes anxiety. This paper presents a competency-based programme for creating a healthy lifestyle – defined as a behavior, which ensures health. The health is integration of both sides of the human being – physical and spiritual. The healthy lifestyle is interpreted at meta-competency level by choice, integration and formation of key competencies in primary school students.

✉ **Dr. Svetlana Angelova, Assist. Prof.**

Department of Pedagogy

Faculty of Education

St. Cyril and St. Methodius University of Veliko Turnovo – Branch Vratsa

Vratsa, Bulgaria

E-mail: sv_p_angelova@abv.bg