

ЗАКАЛИТЕЛНИ ПРОЦЕДУРИ ПРИ ДЕЦА ОТ 0 ДО 3 ГОДИНИ

Марика Бабева, Магдалена Маринова, Славена Илиева

Катедра „Здравни грижи“, Факултет по обществено здравеопазване,
Медицински университет – Варна

HARDENING PROCEDURES IN CHILDREN AGED 0 TO 3 YEARS

Marika Babeva, Magdalena Marinova, Slavena Ilieva

Department of Nursing Care, Faculty of Public Health, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Закаляването заема значима част от физиопрофилактичните мероприятия. То представлява вид тренировка, която повишава устойчивостта на детския организъм към вредното влияние на метеорологичните фактори (студ, влага, въздушни течения и др.) и подпомага постепенното му адаптиране към тях. Средствата на физиопрофилактика са предимно естествени - природни фактори - слънце, въздух, вода, движение и хранене.

Целта на изследването е да се проучат и анализират информираността и нагласите на родители, относно приложение на закалителни процедури при деца от 0 до 3 г.

Материал и методи: Проведе се анкетно проучване сред родители ($n=110$) на деца от 0 до 3 години. Изследването е проведено чрез индивидуална анкета през м. април 2023 г. Използвани методи - документален, социологически, статистическа и графична обработка на резултатите.

Резултати и обсъждане: Значителен е дялът на родителите, които изказват желание да прилагат закалителни процедури на своето дете (82,7%). Повече от половината респонденти желаят да получат информация относно закаляването от медицински специалисти (60%) или научни статии (62,7%).

Заклучение: Закаляването има пряка връзка с детското здраве, прави детето по-издръжливо и достатъчно устойчиво на неблагоприятното въздействие на околната среда. Всяко дете е уникално, медицинските специалисти трябва да притежават знания и умения да подберат най-подходящия момент и най-ефикасните процедури и подходи за закаляване на детето. Една от основните задачи на специалистите по

ABSTRACT

Hardening procedures are a significant part of physioprophylaxis. They are essentially training aimed at increasing the resistance of a child's organism to weather factors (such as temperature, humidity, wind, etc.) and facilitating gradual adaptation to them. The means of physioprophylaxis are mainly natural: sun, air, water, movement, and nutrition. The purpose of this study is to research and analyze the awareness and attitude of parents regarding the application of hardening procedures to infants and children between 0 and 3 years old.

Materials and Methods: A survey was individually conducted among parents ($n=110$) of children aged 0 to 3 in April 2023 using a questionnaire. The analysis methods were documentary, statistical comparative, and graphical.

Results and Discussion: A large proportion of parents are likely to apply hardening procedures to their child (82.7%). More than half of the participants want to be informed about hardening procedures by medical professionals (60%) or scientific publications (62.7%).

Conclusion: Hardening procedures have a direct correlation with child health, making children more resistant and strong enough against the adverse effects of the environment. Each child has different needs; therefore, medical practitioners should possess sufficient knowledge and skills to determine the most appropriate moment for starting hardening procedures and the best approach for introducing each procedure most effectively. One of the primary responsibilities of medical professionals should be to educate and support parents in implementing hardening procedures effectively.

здравни грижи е обучението и подкрепата на родителите в процеса на закаляване.

Ключови думи: закаляване, акушерка, деца до 3 години

Закаляването заема значима част от физиопрофилактичните мероприятия. То представлява цялостен процес, който повишава устойчивостта на детския организъм към вредното влияние на метеорологичните фактори, вид тренировка, която повишава устойчивостта на детския организъм към вредното влияние на метеорологичните фактори (студ, влага, въздушни течения и др.) и подпомага постепенното му адаптиране към тях. Средствата на физиопрофилактика са предимно естествени - природни фактори - слънце, въздух, вода, движение и хранене (1,4).

За нас представляваше интерес степента на информираност на родителите относно закалителните процедури при деца от 0 до 3 г. Почти половината респондентите споделят, че са запознати с методите за закаляване (40%) или са запознати отчасти (48%). Незначителен е делът на родителите, които изказват отрицание по въпроса (фиг. 1).



Фиг. 1. Информираниостта относно закалителни процедури при деца от 0 до 3 г.

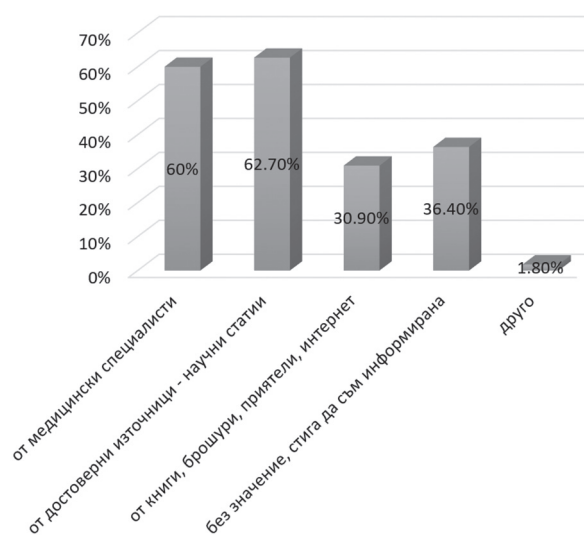
Беше важно да разберем имат ли желание анкетираните родители да прилагат закалителни процедури на своите деца. Прави впечатление липсата на отрицателен отговор сред анкетираните. Значителен дял от респондентите изказват положителна нагласа (83%), колебание (14%) или желание това да се осъществи на по-късен етап (3%). Вероятно повишаване на информираността на родителите би довело до желание да прилагат закалителни процедури (фиг. 2).

Keywords: hardening, midwife, children aged 0 to 3 years



Фиг. 2. Желание на родителите за прилагане на закалителни процедури

Източниците на информация по темата за закаляване на детето е друг важен въпрос, който представихме пред родителите. В днешно време се наблюдава все повече използване на интернет източници, тъй като това е бърз и удобен метод за получаване на информация по всяко време. Тази информация в повечето случаи е недостоверна. Респондентите имаха възможност да посочат повече от един отговор. Най-висок е делът на родителите, които желаят да бъдат информирани по темата от медицински специалист (60%) или достоверни източници (62,7%). Около 1/3 от респондентите смятат, че няма значение източникът на информация, стига да бъдат информирани (36,4%), (фиг. 3).



Фиг. 3. Източници на информацията относно закаляването

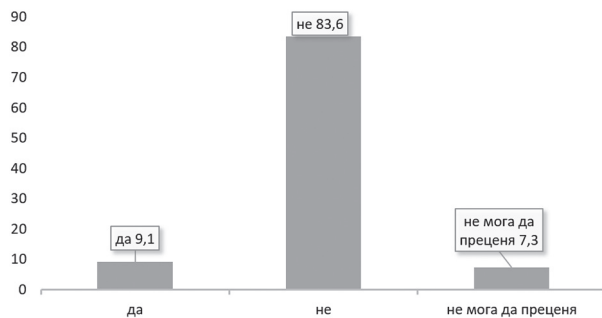
*% надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали повече от 1 отговор



Фиг. 4. Рискове при неправилно приложение на закалителни процедури

Интерес за проучването представляваше запознати ли са анкетираните лица с рисковете, които крие неправилното прилагане на закалителни процедури. Повече от половината родители (66%) споделят, че са запознати с рисковете, останалите изказват колебание (16%) или отрицание (18%). Получените отрицателни отговори насочват вниманието към необходимостта от достъп на родителите до по-обширна информация относно рисковете, за да бъдат избегнати (фиг. 4).

Закаляването може да бъде осъществявано не само в семейната среда, но и в детските ясли и градини чрез прилагане на индивидуален подход



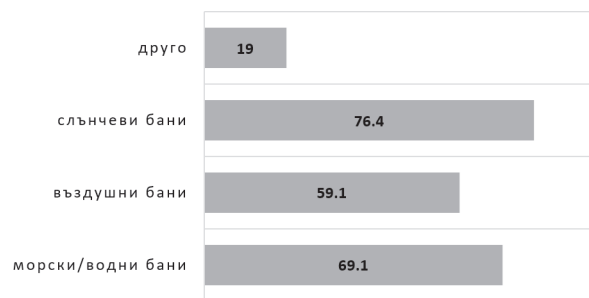
Фиг. 5. Усилия между семейството и обучаващата институция по отношение на закаляването

при децата. Попитахме родителите смятат ли, че се полагат усилия между семейството и обучаващата институция по отношение на закаляването. От фигурата ясно се вижда, че значителен дял от родителите смятат, че липсва съвместна работа между семействата и институциите (83,6%) с цел закаляване на децата и повишаване устойчивостта на детския организъм към вредните фактори на околната среда (фиг. 5).

Всяко дете е уникално и има индивидуални потребности. Ето защо предоставихме възможност на родителите сами да предложат различни методи за закаляване при децата. Резултатите са представени в табл. 1.

За нас представляваше интерес как родителите, попаднали в извадката, закаляват своите деца. На този въпрос респондентите имаха възможност да посочат повече от един отговор. Най-висок е делът на родителите, които закаляват децата си със слънчеви бани (76,4%), последвани от морски/водни бани (69,1%) и въздушни бани (59,1%). В опцията „друго“ родителите са посочили - сън на чист въздух, леко облекло, повече игри на открито при добри метеорологични условия, спорт и разходки. Някои от родителите споделят, че не закаляват децата си.

Броят на децата в семейството има значение по отношение на опита на родителите при отглеждането им. Обикновено първото дете се гледа с повече трепет и притеснения, докато при



Фиг. 6. Закаляване при децата
*% надхвърля 100, тъй като анкетираните са давали повече от 1 отговор

Табл. 1. Мерки за насърчаване на закаляването при деца от 0 до 3 г.

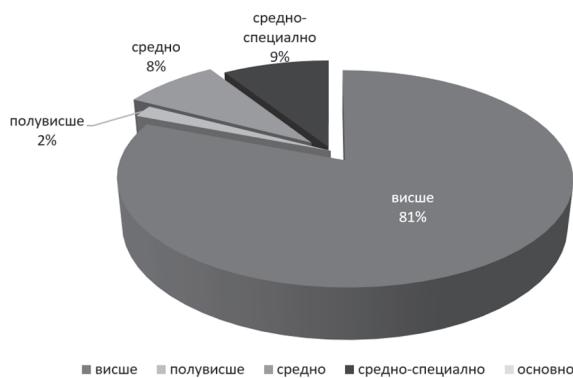
• Информационни брошури и кампании, които да се прилагат както в семейството, така и в яслите и детските градини
• Предоставяне на информация от педиатър/общопрактикуващ лекар
• Повече време на въздух, игри на открито в различни атмосферни условия
• Оптимизиране на стайната температура у дома и в детските заведения
• Облекло, съобразено със сезона
• Босо ходене, плуване и физическа активност
• Максимален досег с природата, спорт и пълноценна храна

второ и следващо дете се наблюдава повече увереност сред родителите. Най-голям е дялът на анкетираните родители с две деца (54,5%). Около 1/3 от респондентите посочват, че имат едно дете (30%), а останалите са с повече от две деца (15,5%) (фиг. 7).



Фиг. 7. Брой деца в семейството

Образованието на родителите е важен фактор при отглеждане на дете и възпитаване на навици. Прави впечатление, че значителен дял от родителите са с висше образование (81%), останалите са със средно специално (9%), средно (8%) (фиг.8).



Фиг. 8. Образование на родителите

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Закаляването има пряка връзка с детското здраве, прави детето по-издръжливо и достатъчно устойчиво на неблагоприятното въздействие на околната среда. Всяко дете е уникално и има индивидуални потребности. Медицинските специалисти трябва да подхождат холистично, като подберат най-подходящия момент и най-ефикасните процедури и подходи за закаляване на детето на база знания, умения и опит. Една от основните задачи на специалистите по здравни грижи е обучението и подкрепата на родителите в процеса на закаляване (1,3).

ИЗВОДИ

1. Родителите дават ясна заявка за положително отношение към закалителните процедури (83%).
2. Анкетираните родители са образовани и информирани относно ползите при приложение на закалителни процедури при децата от 0 до 3 г.
3. Необходима е информационна кампания, която да достигне до повече общностни групи. Целта е да запознае повече родители с ползите и рисковете от закаляването.
4. Нужно е да се изгради позитивна връзка между родителите, медицинските специалисти и учителите в детските заведения, за да се прилагат системно закалителни процедури с фокус - здравето на децата.

ЛИТЕРАТУРА

1. Илиева, Сл., В. Димитрова, (2021), Акушерски грижи в неонатологията и педиатрията, МУ-Варна.
2. Мумджиев, Н., (2000), Детски болести, Сиела.
3. Роси, Е., Педиатрия, Медицина и физкултура, София, 1993.
4. Слънчева, Б., М. Кръстева, Р. Георгиева ет. кол., (2018), Неонатология, Лаксбук.
5. www.neonatologyabg.com/ Българска асоциация по Неонатология

Адрес за кореспонденция:

Марика Бабева
Катедра „Здравни грижи“
ул. „М. Дринов“ 55
Варна, 9000
e-mail: marika.babeva@gmail.com