

НАЦИОНАЛНА СПОРТНА АКАДЕМИЯ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ“
КАТЕДРА „КИНЕЗИТЕРАПИЯ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ“

=====

Мариана Маринова Ангелчева

**СПОРТЪТ КАТО СРЕДСТВО ЗА СОЦИАЛНА
АДАПТАЦИЯ НА ДЕЦА ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКИ
ГРИЖИ**

АВТОРЕФЕРАТ
НА ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД
за присъждане на образователната и научна степен „доктор“,
професионално направление 7.4. „Обществено здраве“

Научен ръководител:
доц. д-р Диана Димитрова, доктор

Рецензенти:
проф. д-р Мария Тотева, д. м. н.
доц. д-р Иван Мазнев, доктор

гр. София
2014

Дисертационният труд съдържа 170 страници. Онагледен е с 8 таблици и 59 фигури. Библиографията включва 228 литературни източника, от които 29 на кирилица и 199 на латиница.

Официалната защита на дисертационния труд ще се състои на 24 юни 2014 г. от 14.00 часа в зала А3 на Национална Спортна Академия „Васил Левски“, Студентски град, София, на заседание на Научното жури.

Материалите по защитата са публикувани на интернет страницата на НСА „В.Левски“ и са на разположение на интересуващите се в библиотеката на НСА „В.Левски“

НАЦИОНАЛНА СПОРТНА АКАДЕМИЯ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ“
КАТЕДРА „КИНЕЗИТЕРАПИЯ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ“

=====

Мариана Маринова Ангелчева

СПОРТЪТ КАТО СРЕДСТВО ЗА СОЦИАЛНА АДАПТАЦИЯ НА
ДЕЦА ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКИ ГРИЖИ

АВТОРЕФЕРАТ
НА ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД
за присъждане на образователната и научна степен „доктор“,
професионално направление 7.4. „Обществено здраве“

Научен ръководител:
доц. д-р Диана Димитрова, доктор

Рецензенти:
проф. д-р Мария Тотева, д. м. н.
доц. д-р Иван Мазнев, доктор

гр. София

2014

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

ДДЛРГ	–	дом за деца лишени от родителски грижи
ДЛРГ	–	деца лишени от родителски грижи
ДАЗД	–	Държавна агенция за закрила на детето
ЗЗД	–	Закон за закрила на детето
ИСДП	–	Институт за социални дейности и практики
ООН	–	Организация на обединените нации
СЗО	–	Световна здравна организация
СТМ	–	Състав на телесната маса
АКМ	–	Абсолютно количество мазнини
АТМ	–	Активна телесна маса
% ТМ	–	Процент телесни мазнини
ФА	–	Физическа активност
ААНPER	–	American Alliance for Health, Physical Education and Recreation
BMI	–	Body mass index – Индекс на телесната маса
HAZ	–	ръст за възраст (height-for-age) - Z-оценка
WAZ	–	тегло за възраст (weigh-for-age) - Z-оценка
WHZ	–	тегло за ръст (weight-for-height) - Z-оценка
PAQ-C	–	Physical Activity Questionnaire for Older Children (Анкета за физическата активност при деца от начална и средна училищна степен)

УВОД

По данни от периодични социологични проучвания в България около 3000 деца ежегодно се приемат за отглеждане и възпитание в специализирани институции, поради лишаването им от родителски грижи.

С приемането на Закона за закрила на детето (ЗЗД) през 2000 г., стартираха проекти, насочени към закриването на съществуващите институции с краен срок до 2025 г. и заместването им с услуги в семейна или близка до нея среда (Визия за деинституционализация на децата в РБ, 2010).

В този преходен период, домовете за деца лишени от родителски грижи остават преимуществена форма за отглеждането и възпитанието на тази група деца и трябва да се справят с нелеката задача да осигурят среда и условия, максимално приближени до семейната обстановка, с цел подпомагане на социалната адаптация и индивидуалното развитие на всяко дете, като важен етап от бъдещата му реализация в обществото.

Различните категории домове имат сходни проблеми като недостатъчно и нередовно финансиране, остаряла материално-техническа база, недостиг на персонал за полагане на индивидуални грижи за всяко дете, крайно ниско заплащане на персонала, затруднено или липсващо медицинско обслужване, нискокалорична и еднообразна храна, оскъдни средства за провеждане на учебно-възпитателния процес, невъзможност за осигуряване на социална адаптация, накърняване на човешките права на децата.

Настоящият труд е опит да се изясни до каква степен начинът на отглеждане в тези институции и допълнителните извънкласни спортни занимания при тези деца, влияят върху тяхното физическото развитие, физическа дееспособност и самооценка за качеството на живот, като залог за по-успешната им социална адаптация.

РАБОТНА ХИПОТЕЗА

От прегледа на литературата става ясно, че децата, които получават институционализирана грижа, изостават в своето физическо и двигателно развитие, поради два основни фактора – недохранване и ниска физическа активност. Децата с двигателни проблеми имат ниска физическа дееспособност и не са успешни в двигателните дейности, което често пъти води до изключването им от социалните активности. Това допълнително намалява мотивацията им да спортуват, като двигателното изоставане води до ограничаване на участието в игрите с връстниците, намаляване на социалната компетентност и ниско самочувствие.

От друга страна известно е, че спортът повишава двигателната дееспособност, което се отразява както на самочувствието на децата, така и на техните взаимоотношения с връстниците им.

Това ни дава основание да предполагаме, че извънкласните спортни занимания на деца от домовете за ДЛРГ ще повлияят на техните двигателни умения, което ще доведе до по-добри резултати от фитнес тестовете и ще повлияе положително на техните компетентности, качеството на живот и социалната адаптация.

ЦЕЛ И ЗАДАЧИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Целта на дисертационния труд е да се изследва и оцени влиянието на извънкласната спортна дейност върху соматичното, двигателното и социалното развитие на подрастващи от домовете за деца лишени от родителски грижи като предпоставка за социалната им адаптация.

За постигане на поставената цел се поставиха следните задачи:

1. Да се изследват соматичните характеристики на момчета и момичета от домовете за деца лишени от родителски грижи на възраст между 7 и 14 години.
2. Да се определи хранителния статус и състава на телесната маса на изследваните лица.
3. Да се оцени нивото на общата физическа активност при децата, лишени от родителски грижи.
4. Да се изследват някои основни показатели за физическата дееспособност чрез тестовете от програмата „Еврофит”.
5. Да се изследва социалната адаптация на децата, лишени от родителски грижи чрез различни критерии за оценка.

6. Да се оцени влиянието на извънкласната спортна дейност върху двигателната дееспособност и социалната адаптация на децата.

ОРГАНИЗАЦИЯ И КОНТИНГЕНТ

Изследването се проведе през периода 2011 – 2014 година в осем от домовете за деца лишени от родителски грижи в България със съдействие на БФСДЛРГ, след предварително разрешение от Директорите на домовете.

Разпределението на изследвания контингент по пол и възраст е представено на табл. 1.

Таблица 1

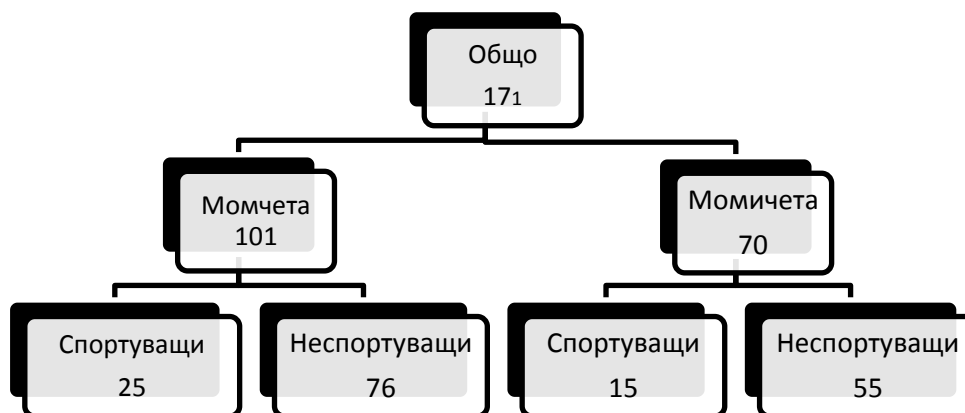
Възрастово-полово разпределение на изследваните деца лишени от родителски грижи

Възраст	7	8	9	10	11	12	13	14	Общо
Момчета	11	10	16	18	13	13	12	8	101
Момичета	8	9	8	9	15	7	8	6	70

За изследване влиянието на участието в извънкласна спортни занимания върху физическото развитие, двигателната дееспособност и социалната адаптация, изследваните лица бяха разделени в две групи – спортуващи и неспортуващи. В групата на спортуващи бяха определени децата, които посочват, че практикуват спортна дейност най-малко 2 пъти седмично по 2 часа извън рамките на задължителното обучение по физическо възпитание. В групата на неспортуващите са деца, които посещават само редовните часове по физическо възпитание в рамките на 3 учебни часа седмично.

Разпределението на изследваните деца, лишени от родителски грижи, по възрастови групи в зависимост от участието им в извънкласна спортна дейност и за двата пола е представено в фиг. 1.

Фиг. 1



МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНИЯ

➤ **Антропометрични измервания**

Всички антропометрични измервания се извършиха по стандартната методика на R. Martin & K. Saller (1955-1966). Измерени бяха следните антропометрични параметри:

- Дължини - ръст прав, разтег
- Обиколки - мишница, предмишница, бедро, подбедрица, гръдна, талия, ханш
- Кожни гънки (КГ) - на m. triceps brachii; под долния ръб на scapula; на подбедрицата
- Тегло

➤ **Определяне на състава на телесната маса (СТМ) и оценка на хранителния статус**

Определянето на състава на телесната маса се извършва въз основа на направените антропометрични измервания. Той включва няколко показателя:

- Процент телесни мазнини (% ТМ)
- Активна телесна маса (АТМ)
- Индексът за охраненост - Body mass index (BMI)

➤ **Оценката на хранителния статус**

Извърши се чрез стандартна методика на СЗО (WHO, 1995), включваща следните критерии:

- HAZ – ръст за възраст (изоставане в ръста – белег за хронично недохранване)
- WAZ – тегло за възраст – (поднормено тегло – белег за протеинно-енергиен дефицит)
- WHZ – тегло за ръст – (белег за остро недохранване)

➤ **Изследване нивото на общата физическа активност**

За определяне нивото на общата физическа активност се използва анкета (PAQ-C).

➤ **Изследване на физическата дееспособност**

Използвани бяха следните тестове от тестовата батерия „Еврофит за деца“.

- Тест за равновесие
- Тест за статична сила
- Тест за обща гъвкавост
- Тест за взривна сила
- Тест за силова издръжливост на трупа
- Тест за бързина и подвижност – совалково бягане (10 x 5 метра)

➤ **Изследване на социалната адаптация на децата от ДДЛРГ**

- Анкета за оценка на собствената компетентност (S. Harter - 1982, адаптирана от Н. С. Чернышев, 1997)
- Анкета за отчитане нивото на социална адаптация (М. Рожков)
- Анкета за самооценка на качеството на живот Kiddo-Kindl (Ravens – Sieberer U.&M. Bullinger, 1998)

➤ **Математико-статистически методи**

Статистическата обработка на резултатите от изследването на физическото развитие, физическата дееспособност и самооценката за качеството на живот на подрастващите деца лишени от родителски грижи беше извършена чрез компютърен програмен продукт SPSS.11.0.

Чрез вариационен анализ бяха определени основните статистически параметри – средна аритметична величина (\bar{x}) и стандартно отклонение (SD).

Сравнението на средните стойности на всички количествени показатели беше извършено чрез t-критерия на Стюdent за независими извадки при равнище на значимост $\alpha = 0.05$.

Сравнението на рангово скалираните параметри беше извършено чрез U критерия на Ман-Уитни. Използван беше графичен анализ за илюстриране на различията между изследваните групи лица.

СОБСТВЕНИ РЕЗУЛТАТИ И АНАЛИЗ

СОМАТИЧНО РАЗВИТИЕ НА ПОДРАСТВАЩИ ОТ ДОМОВЕТЕ ЗА ДЕЦА ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКИ ГРИЖИ

За изясняване на особеностите в соматичното развитие на ДЛРГ беше извършено антропометрично изследване, включващо някои основни морфологични параметъра.

Резултатите от проведеното изследване на тези основни антропометрични показатели на децата лишени от родителски грижи са представени на табл. 2.

Таблица 2

Възраст	Брой	Статистич. показател	Ръст	Тегло	Разтег	Гръдна обиколка	Обиколка талия	Обиколка ханш	Обиколка мишница	Обиколка предмишници	Обиколка бедро	Обиколка подбедриц
МОМЧЕТА												
7	11	x	114,8	19,1	114,1	56,6	52,4	57,2	16,2	16,4	35,3	22,5
		SD	7,7	2,1	8,9	2,5	2,5	2,9	0,9	1,1	2,6	2,0
8	10	x	120,4	21,7	120,0	59,2	53,2	59,7	16,7	17,3	35,8	23,5
		SD	5,8	2,6	5,4	2,2	2,5	4,1	1,0	1,3	2,5	1,7
9	16	x	125,9	23,7	124,7	59,1	54,8	62,2	17,6	17,8	35,9	24,5
		SD	5,1	3,2	4,9	3,4	2,8	5,7	1,6	1,2	3,3	2,0
10	18	x	130,2	26,2	128,7	63,2	56,3	64,3	18,1	18,1	38,6	25,1
		SD	7,7	4,7	9,0	8,6	6,1	5,1	1,5	1,3	4,2	2,1
11	13	x	139,6	31,4	138,9	66,5	59,7	68,0	19,6	19,5	41,4	27,4
		SD	6,0	4,4	6,6	4,1	3,8	4,0	1,9	1,6	3,4	1,9
12	13	x	145,0	32,7	143,9	66,2	60,0	69,6	19,5	19,3	40,2	27,2
		SD	4,7	4,3	6,4	4,2	3,4	4,1	1,6	1,2	3,0	1,5
13	12	x	151,2	38,9	152,6	70,4	62,5	72,8	21,6	21,3	44,3	29,4
		SD	8,7	7,0	8,5	6,8	4,8	4,6	1,7	1,9	3,4	2,4
14	8	x	152,5	40,5	152,9	74,4	64,8	73,6	21,8	21,8	41,7	29,3
		SD	13,7	12,8	16,9	8,9	9,1	7,6	3,2	3,1	5,3	3,4

МОМИЧЕТА												
7	8	x	114,0	18,9	114,0	54,9	49,1	58,4	16,6	16,2	35,8	22,7
		SD	3,9	0,4	4,7	3,0	1,4	0,5	0,7	0,6	1,6	0,7
8	9	x	122,4	21,5	120,5	56,5	52,2	61,0	16,6	16,5	35,9	22,9
		SD	7,1	4,5	1,5	4,3	5,1	5,1	1,5	1,5	3,9	2,3
9	8	x	127,9	25,2	127,9	60,8	54,8	66,1	18,0	17,7	40,3	24,6
		SD	9,0	5,4	9,7	7,5	5,5	4,6	1,4	1,8	3,1	2,3
10	9	x	128,3	24,7	126,8	60,7	53,7	68,8	18,1	17,9	39,9	25,2
		SD	3,9	3,1	6,5	3,8	4,4	7,9	1,7	1,4	4,0	0,9
11	15	x	138,1	31,4	138,2	65,4	57,9	71,2	19,5	19,2	42,0	27,3
		SD	7,7	5,3	8,7	6,8	4,0	5,2	2,1	1,8	3,8	2,3
12	7	x	143,8	33,5	144,0	66,8	60,0	72,1	19,5	19,0	43,4	27,7
		SD	4,6	4,9	7,3	6,8	4,2	5,4	1,8	1,8	4,1	1,9
13	8	x	148,0	37,5	146,2	68,8	61,7	78,2	22,0	20,7	46,2	30,3
		SD	6,7	7,2	13,2	6,2	4,2	6,2	3,0	1,8	7,7	4,3
14	6	x	147,2	41,3	145,4	70,9	64,7	81,6	22,0	21,3	48,4	31,3
		SD	4,2	4,2	5,3	7,3	4,6	6,7	0,6	0,4	3,8	0,6

Ръст

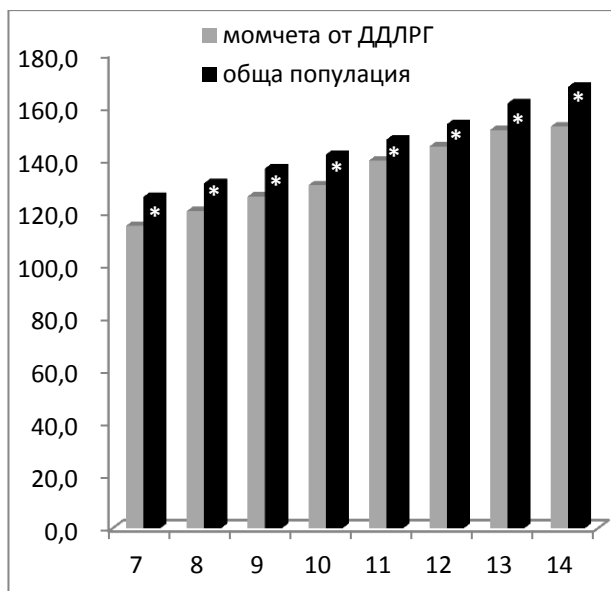
Физическото развитие и растежът са свързани със закономерни промени в телесните размери, структурата и пропорциите на тялото. Основният индикатор за растежа на децата са промените в техния ръст. Редица фактори могат да окажат влияние върху този морфологичен показател, но между тях основно значение има наследствеността и хранителния статус. В този смисъл ръстът е критерий за социално-икономическия статус на даден човек.

Резултатите сочат наличие на статистически достоверно по-нисък ръст на децата от ДДЛРГ в сравнение с техните връстници от общата популация. Тази тенденция се наблюдава и при двата пола във всички възрастови групи фиг. 2 и фиг. 3.

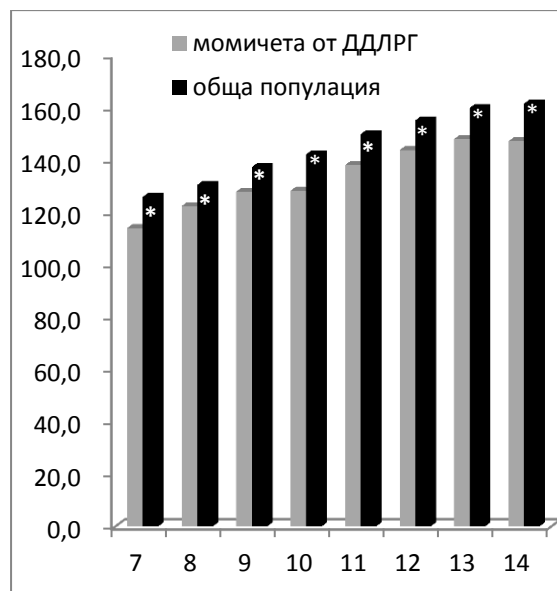
Изоставането в ръста на институционализираните деца е с 1-2 години спрямо техните връстници, израстнали в семейна среда. Тези резултати не са неочаквани, тъй като в литературата има редица подобни изследвания за деца от други страни, отглеждани в институции, които също установяват подобно изоставане в ръста.

Фиг. 2

Ръст на момчетата и момичета от ДДЛРГ, съпоставен с референтни данни за българското население (А. Начева и съавт., 2012)



Фиг. 3



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

Установява се и липса на полов диморфизъм по отношение на ръста във възрастта до 14 год. възраст при изследваните от нас деца, което най-вероятно се дължи на известно еднородно изоставане в общото им соматично развитие.

Резултатите от изследването на ръста ни дават основание да твърдим, че децата от ДДЛРГ, макар и да следват основните закономерности в нарастването си на височина в отделните възрастови периоди, като цяло изостават в развитието си по отношение на този антропометричен показател, спрямо връстниците си от общата популация. Причините за това могат да бъдат потърсени както във влиянието на наследствени фактори, така и в резултат на социално-битовите условия и начина на живот и отглеждане в тези институции.

Тегло

Телесното тегло е антропометричен показател, който се формира на база баланс между приема на енергия с храната и енергоразхода, свързан с начина на живот и нивото на двигателна активност. Системното недохранване се отразява в началото само върху нарастването на телесното тегло, а в по-късно и върху другите параметри на физическото развитие. В условията на институционална

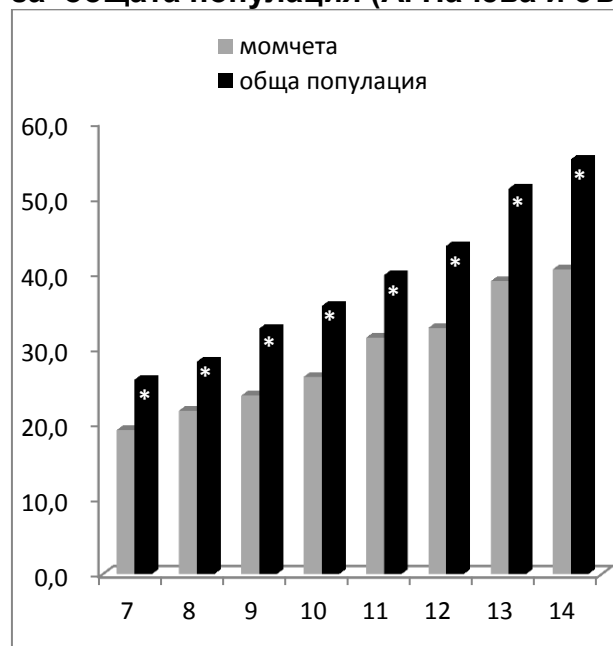
грижа адекватното по енергийност и пълноценното по отношение на вида и количеството на приеманите хранителни вещества хранене е по-скоро изключение, отколкото правило в българските домове за ДЛРГ (ИСДП, UNICEF, 2007).

За да се проследи доколко развитието на този основен антропометричен показател при децата от ДДЛРГ следва тенденциите, установени за българското население на съответната възраст, сравнихме с данните от националното изследване (А. Начева и кол., 2012). Резултатите са представени на фиг. 4 и фиг. 5.

Разликите в телесното тегло в полза на децата от общата популация, в сравнение с децата лишени от родителски грижи, са статистически достоверни в целият възрастов диапазон и за двата пола.

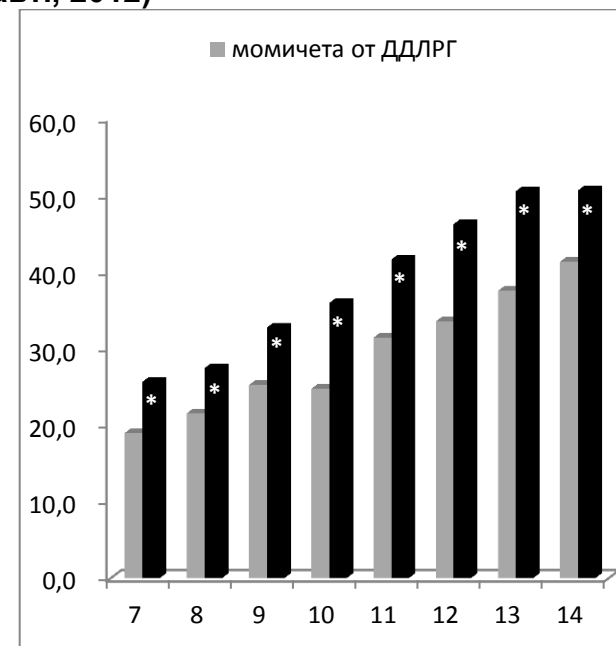
Фиг. 4

Тегло на момчетата и момичетата от ДДЛРГ в сравнение с референтни данни за общата популация (А. Начева и съавт., 2012)



Фиг. 5

Тегло на момчетата и момичетата от ДДЛРГ в сравнение с референтни данни за общата популация (А. Начева и съавт., 2012)



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

Следователно, изследваните от нас момчета и момичета от ДДЛРГ изостават значимо в развитието си и по този основен антропометричен показател спрямо връстниците си от българското население.

Причините за изоставането по този показател за физическо развитие могат да бъдат обяснени, главно с екологичните фактори,

касаещи отглеждането на децата като хранене, климат, обща физическа активност, социално-икономически условия и психологически комфорт.

Особености в соматичното развитие на децата от ДДЛРГ

За да се добие по-пълна представа за особеностите в телосложението на децата от ДДЛРГ, беше разширен кръга на изследваните антропометрични показатели, като бяха измерени няколко обиколки – гръдна, талия, ханш, мишница (отпусната), предмишницата, бедро и подбедрица.

Данните от изследването на обиколките в тялото на момчетата и момичетата от ДДЛРГ са представени на табл. 2.

Сравнението с данните за българското население (А. Начева и съавт., 2012) сочи изоставане в почти всички показатели и възрастови групи при двата пола.

СЪСТАВ НА ТЕЛЕСНАТА МАСА И ХРАНИТЕЛЕН СТАТУС НА ДЕЦА ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКИ ГРИЖИ

Установените по-ниски стойности на антропометричните показатели при деца от ДДЛРГ в сравнение с връстниците им, отглеждани в семейна среда, показват наличие на забавяне в тяхното развитие. Тези данни обаче са недостатъчни, за да се оцени степента на това изоставане и евентуалните здравословни последствия от него, което налага по-подробни проучвания.

Съставът на телесната маса е отражение на различни фактори, от които хранителният статус и двигателната активност имат най-съществено значение в детско-юношеската възраст.

Изсняване на влиянието на институционалната грижа върху състава на телесната маса и хранителния статус на децата от домовете има важно значение като предпоставка за добро здравословно състояние и физически активен начин на живот.

Резултатите от изследването на възрастовата динамика в развитието на компонентите на телесната маса при деца лишени от родителски грижи са отразени в табл. 3 и 4.

Процентът телесни мазнини

Процентът телесни мазнини е важен компонент на състава на телесната маса (СТМ) и основен показател, който характеризира здравословния риск при деца и възрастни хора.

Таблица 3

Състав на телесната маса на момчета лишени от родителски грижи

ВЪЗРАСТ	СТАТ. П-Ц	% Телесни мазнини	Абсолютно количество мазнини (kg)	BMI	Активна телесна маса(kg)	T/X
7	x	15,03	2,88	14,53	16,25	0,92
	Sx	2,49	0,62	0,99	1,74	0,05
8	x	15,96	3,49	14,94	18,24	0,89
	Sx	3,82	0,96	0,95	2,25	0,05
9	x	15,36	3,74	14,92	19,96	0,88
	Sx	4,43	1,62	1,24	1,89	0,06
10	x	14,83	3,95	15,33	22,26	0,87
	Sx	2,63	1,26	1,45	3,71	0,05
11	x	15,45	4,87	16,02	26,52	0,88
	Sx	2,80	1,12	1,13	3,70	0,05
12	x	14,04	4,64	15,49	28,04	0,85
	Sx	2,59	1,33	1,38	3,29	0,06
13	x	14,61	5,70	16,91	33,19	0,86
	Sx	2,49	1,66	1,90	5,85	0,05
14	x	13,39	5,43	16,99	35,07	0,88
	Sx	1,50	1,78	2,60	11,13	0,06

В проследения възрастов диапазон при децата и от двата пола се наблюдава вълнообразен характер в развитието на телесните мазнини.

Анализът на получените данни за децата от ДДЛРГ показва, че във всички възрастови групи средните стойности на процента телесните мазнини при момчетата е в границите на нормата.

В целия възрастов период момчетата закономерно демонстрират по-високи стойности за този показател.

Съпоставени с данните за динамиката на развитието по този показател при връстниците им от общата популация (А. Начева и съавт., 2012), децата лишени от родителски грижи показват по-ниски средни стойности и при двата пола, и във всички възрастови групи. Това е логично следствие от статистически значимото изоставане в развитието на децата отглеждани в институции по отношение на теглото спрямо връстниците им от общата популация, което беше установено при антропометричното изследване.

Независимо от по-ниските стойности на процента на телесните мазнини при изследваните от нас деца спрямо връстниците им от общата популация, установените при тях промени във възрастово-

полов аспект потвърждават в общи линии основните закономерности за общата популация.

Таблица 4

Състав на телесната маса на момичета лишени от родителски грижи

МОМИЧЕТА	СТАТ. П- Ц	% Телесни мазнини	Абсолютно количество мазнини (kg)	BMI	Активна телесна маса(kg)	T/X
7	x	16,54	3,12	14,57	15,78	0,84
	Sx	1,68	0,27	0,80	0,61	0,02
8	x	16,57	3,64	14,28	17,93	0,86
	Sx	2,99	1,37	1,72	3,40	0,05
9	x	18,22	4,59	15,21	20,57	0,83
	Sx	1,29	1,08	1,42	4,38	0,04
10	x	17,84	4,47	15,01	20,26	0,79
	Sx	4,02	1,39	1,54	2,09	0,07
11	x	17,46	5,54	16,40	25,88	0,81
	Sx	3,95	1,66	1,83	4,28	0,03
12	x	16,25	5,52	16,14	28,02	0,83
	Sx	2,98	1,70	1,50	3,63	0,02
13	x	18,32	7,03	17,11	30,51	0,79
	Sx	3,36	2,68	2,70	4,52	0,02
14	x	20,05	8,31	19,08	33,01	0,80
	Sx	2,80	1,56	1,79	3,27	0,07

Като вероятни причини за по-ниското относително отлагане на телесни мазнини при децата от ДДЛРГ могат да се търсят във влиянието на генетични фактори, начин на хранене, начин на живот, физическа активност, социално-битови, климатични и др. фактори на околната среда.

Активна телесна маса (АТМ)

Този показател косвено отразява развитието на мускулатурата и е в пряка зависимост от телесното тегло и количеството на мазнините в тялото.

Мускулно-скелетното развитие при децата е свързано с увеличаване на активната телесна маса с възрастта.

Данните за този показател при изследваните от нас момчета и момичета от ДДЛРГ в диапазона 7-14 години са представени на табл. 3 и 4.

Активната телесна маса при изследваните от нас момчета нараства във възрастта между 7 и 14 години. Сравнени с момчетата от

общата популация, момчетата от ДДЛРГ следват подобна възрастова динамика в развитието си по този показател.

Производният характер на АТМ от телесното тегло и количеството на мазнини при изследваните лица, обяснява до голяма степен тенденцията за статистически достоверно по-ниски стойности на този показател при децата от ДДЛРГ, спрямо връсниците им общата популация през целия възрастов диапазон

Индекс на телесната маса (BMI) при децата лишени от родителски грижи

Индексът на телесната маса (BMI) характеризира степента на охраненост във връзка със съществуващия здравословен риск. Широкото му използване в клиничната и изследователската практика се базира на възможността за бърза оценка на този признак. Според индекса както наднормената, така и поднормената охраненост са свързани с повишен риск от заболяемост

Въпреки статистически достоверното изоставане в ръста и теглото спрямо връстниците си от общата популация, според тези оптимизирани критерии, изследваните от нас деца попадат в групата на лицата с нормална охраненост. Изключение правят само 12 годишните момчета, които попадат в категорията с поднормена за възрастта охраненост.

Хранителен статус на децата лишени от родителски грижи

Хранителният статус е един от основните критерии за оценка на физическия статус и растежа през периода на детството, както и за адекватността на хранителния прием при популации с ниско социално-икономическо положение. Той се оценява чрез антропометрични индекси (WHO, 1986; WHO, 1995), като в основата му стоят измерените чрез стандартни методики ръст в сантиметри и тегло в килограми (WHO, 1995; Gibson R. et al., 1990).

Тъй като разпространението на недохранването при юношите е значително по-рядко, има сравнително малко изследвания при децата в по-ранна училищна възраст.

В последните години в България не е правено изследване как влияят условията на живот върху хранителния статус на децата в държавните институции за деца лишени от родителски грижи.

За оценка на хранителния статус бяха използвани препоръчаните от Експертната комисия на СЗО (1995) индекси:

– ръст за възраст (height-for-age) - Z-оценка (HAZ);

- тегло за възраст (weigh-for-age) - Z-оценка (WAZ);
- тегло за ръст (weight-for-height) - Z-оценка (WHZ).

Индексите бяха изчислени въз основа рефрентните данни за българското население от последното проучване на физическото развитие на децата и подрастващите в България (Начева А. и съавт., 2012).

На табл. 5 са представени резултатите, отразяващи растежния статус на изследваните от нас лица във всички възрастови групи и за двата пола.

Таблица 5
Хранителен статус на деца от ДДЛРГ

МОМЧЕТА	7 г.	8 г.	9 г.	10 г.	11 г.	12 г.	13 г.	14 г
Ръст - ДДЛРГ	114,8	120,4	125,9	130,2	139,6	145,0	151,2	152,5
Ръст – реф. ст.	125,8	131,0	136,6	141,5	147,5	153,4	161,3	167,6
SD – реф. ст.	5,8	5,9	5,8	6,8	6,0	8,0	8,4	7,4
HAZ	-1,89	-1,85	-1,85	-1,70	-1,31	-1,05	-1,20	-2,05
Тегло - ДДЛРГ	19,1	21,7	23,7	26,2	31,4	32,7	38,9	40,5
Тегло – реф. ст.	25,8	28,2	32,5	35,6	39,7	43,6	51,1	55,1
SD – реф. ст.	4,5	5,0	6,3	8,1	7,1	9,0	10,9	11,1
WAZ	-1,49	-1,30	-1,40	-1,16	-1,17	-1,21	-1,13	-1,31
WHZ	-0,49	-0,51	-0,47	-0,40	-0,18	-0,36	-0,12	-0,35
МОМИЧЕТА	7 г.	8 г.	9 г.	10 г.	11 г.	12 г.	13 г.	14 г
Ръст - ДДЛРГ	114,0	122,4	127,9	128,3	138,1	143,8	148,0	147,2
Ръст – реф. ст.	125,8	130,5	137,3	142,2	149,8	155,1	159,9	161,6
SD – реф. ст.	5,2	5,1	6,5	6,5	7,0	7,4	6,2	5,7
HAZ	-2,27	-1,58	-1,44	-2,13	-1,68	-1,53	-1,94	-2,53
Тегло ДДЛРГ	18,9	21,5	25,2	24,7	31,4	33,5	37,5	41,3
Тегло – реф. ст.	25,5	27,4	32,7	35,8	41,6	46,2	50,5	50,6
SD – реф. ст.	4,5	4,5	7,6	7,5	9,0	10,7	10,5	8,6
WAZ	-1,48	-1,30	-0,99	-1,49	-1,13	-1,19	-1,24	-1,08
WHZ	-0,41	-0,35	-0,08	-0,59	-0,17	-0,32	-0,45	-0,49

Средният HAZ, както се вижда от таблицата, е отрицателен и варира между $-1SD$ и $-2SD$ за всички възрастови групи при момчетата, като само при 14 годишните той е по-малък от $-2SD$. При момичетата тази тенденция се запазва, като групите със средни стойности на HAZ под $-2SD$ са съответно на 8, 9 и 14 годишните. Въпреки че за реално изоставането в ръста на децата от ДДЛРГ може да се говори при 4 от възрастовите групи (1 при момчетата и 3 при

момичетата), очевидно е налице забавяне, което представлява сериозен проблем и е белег за хронично недохранване.

В периода на детството, децата наддават на тегло и растат по-бързо, отколкото във всеки един друг период на живота си. Въпреки това, някои деца могат да не повишат тегло си според очакванията за възрастта им, поради причини, свързани с наследствеността, раждането, недохранване или нерационално хранене, психо-социални проблеми или най-често комбинация от тези фактори.

Средният WAZ е отрицателен при изследваните от нас деца и варира между $-1SD$ и $-2SD$ във всички възрастови групи и при двата пола, което е белег за известен протеинно-енергиен дефицит.

Изчислените средни стойности на WHZ за децата лишени от родителски грижи са отрицателни за всички възрастови групи от двата пола, но те не са по-ниски от $-1,0 SD$. Това говори за липса на остър хранителен дефицит към момента на провеждане на изследването. Този дефицит може да се отнесе по-скоро към минало време, вероятно в ранната детска възраст.

Резултатите от проведените изследвания на хранителния статус на децата от ДДЛРГ показват наличие на хранителна депривация, която е дала отражение върху основните индикатори за растежа.

ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ НА ДЕЦА ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКИ ГРИЖИ

Според препоръките на СЗО за физическа активност, децата и юношите от 5 – 17 години трябва да извършват най-малко 60 минути дневно умерено интензивна до енергична физическа активност под формата на игри, спорт, придвижване, отдих, физическо възпитание, планирани упражнения, които да се практикуват в семейството, училището и в обществените организации.

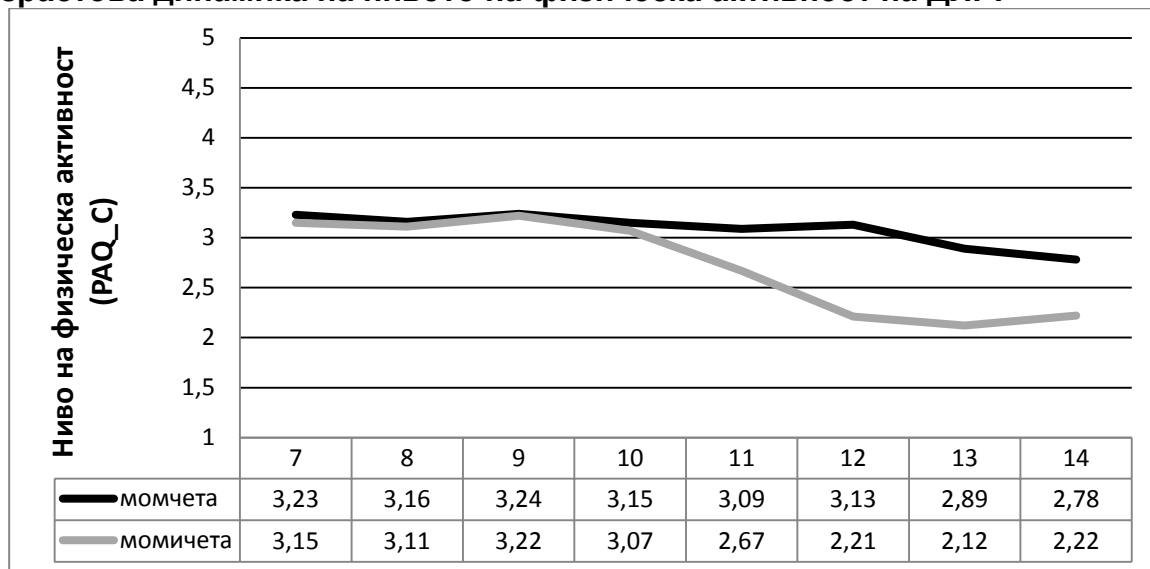
Резултатите от проведеното проучване чрез анкетата PAQ-C на общата физическа активност на възпитаниците от домовете за ДЛРГ във възрастово-полов аспект са представени на фиг. 6.

Анализът на резултатите показва, че нивото на физическа активност на ДЛРГ е ниско, което е особено изразено след 10 год. възраст. Значителна част от децата от домовете (42,5% от момичетата и 38,3% от момчетата) не покриват препоръчителните нива на физическа активност, което е предпоставка за повишаване на здравословния риск. Анализът на данните от проведените PAQ-C-анкети при децата от домовете за ДЛРГ на възраст от 7 до 14 години показват нива на обща физическа активност в диапазона:

задоволителна до умерена степен при неспортуващите и умерена до висока при спортуващите. Голяма част от изследваните деца не покриват необходимите изисквания на СЗО за препоръчителна физическа активност.

Фиг. 6

Възрастова динамика на нивото на физическа активност на ДЛРГ



Ниското ниво на ФА на децата, получаващи институционална грижа, вероятно се дължи отчасти и на факта, че тяхната хабитуална физическа активност (свързана с начина на живот в домовете) е по-ниска от тази на връстниците им, живеещи в семейна среда.

ФИЗИЧЕСКА ДЕЕСПОСОБНОСТ НА ДЕЦА ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКИ ГРИЖИ

Развитието на основните двигателни умения в ранната детска възраст и на физическата дееспособност допринасят за здравословен начин на живот при подрастващите във всеки един аспект – физически, умствено-емоционален и социо-културен.

За оценка на нивото на физическа дееспособност на децата лишени от родителски грижи и влиянието на извънкласните спортни занимания върху нея бяха използвани 7 теста от програмата Еврофит.

Резултатите от приложените тестове при децата лишени от родителски грижи за осемте възрастови групи и от двата пола са представени на табл. 6.

Тези резултати бяха съпоставени с референтни данни от проведени аналогични тестове с деца на същата възраст, живеещи в семейна среда.

Таблица 6

Резултати от тестовете за физическа дееспособност при момчетата от домовете за ДЛРГ

Възраст	Брой	Статист. показател	Статична сила д.р.	Статична сила л.р	Абдом.муск.и здръж.	Равновесна устойчивост	Взривна сила д. Кр.	Бързина на бягане	Гъвкавост
МОМЧЕТА									
7	11	X	6.45	5.91	9.73	21.27	101.64	26.39	11.82
		SD	3.75	2.84	6.25	11.03	13.94	3.89	5.38
8	10	X	8.20	7.40	9.30	25.10	106.00	25.89	12.90
		SD	1.87	3.31	4.79	11.58	22.73	4.46	4.53
9	16	X	10.56	10.69	13.63	40.44	126.56	24.48	12.62
		SD	2.66	4.38	3.18	10.28	26.63	2.85	6.25
10	19	X	11.17	11.06	12.78	42.67	130.56	23.37	14.94
		SD	3.28	4.25	4.88	20.79	22.80	1.84	6.84
11	13	X	16.00	15.31	13.23	48.38	144.16	22.81	14.46
		SD	4.69	2.93	3.67	19.12	29.40	2.52	5.29
12	13	X	16.08	17.23	14.89	49.58	154.23	21.98	14.15
		SD	4.66	5.33	6.70	15.25	22.35	2.80	7.09
13	12	X	20.25	21.67	16.67	55.77	170.75	21.73	14.83
		SD	6.81	8.86	4.58	16.40	25.51	2.78	8.36
14	8	X	19.00	18.00	18.33	60.00	177.17	21.12	14.91
		SD	5.69	7.35	2.50	19.09	26.46	1.89	8.25
МОМИЧЕТА									
7	8	x	5.50	5.50	8.75	28.25	97.50	26.84	17.25
		SD	1.91	2.08	6.34	7.27	22.17	3.72	7.23
8	9	x	8.10	8.50	10.60	34.50	112.50	26.19	15.60
		SD	2.60	3.06	5.13	22.10	23.83	3.36	6.31
9	8	x	9.50	9.38	11.75	39.00	121.25	24.98	17.81
		SD	2.07	1.41	5.42	20.26	25.74	2.99	7.04
10	9	x	10.22	9.44	10.44	42.44	121.89	24.71	16.56
		SD	1.92	2.65	5.13	19.69	14.43	2.99	3.81
11	15	x	13.33	12.40	9.93	50.00	136.67	23.98	17.73
		SD	5.15	4.93	6.84	15.64	28.95	1.74	5.08
12	7	x	13.29	12.29	10.57	49.71	134.29	23.13	18.71
		SD	2.14	2.36	2.57	17.76	25.73	2.99	6.32
13	8	x	17.00	13.67	12.00	53.33	137.33	22.71	19.33
		SD	10.58	7.64	1.00	34.06	36.07	4.99	4.04
14	6	x	14.67	17.33	11.50	55.00	143.33	22.45	19.00
		SD	6.06	4.32	5.89	12.25	17.51	4.09	5.06

От сравнителния анализ могат да се направят следните изводи:

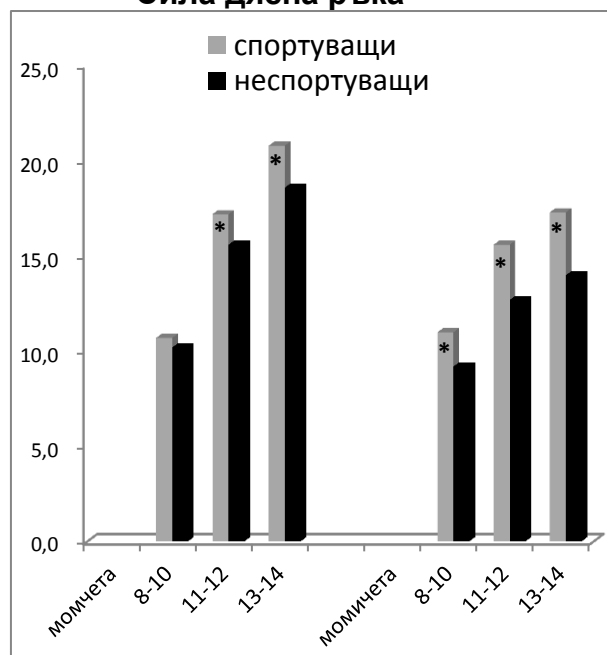
1. Развитието на физическата дееспособност при децата от домовете, следва основните тенденции на нарастване с възрастта, характерно за връстниците им от общата популация и при двата пола.
2. Сравнени с децата, отглеждани в семейна среда, изследваните ученици от домовете, показват значимо изоставане по отношение на развитието на повечето двигателните качества.

За изясняване ролята на извънкласните спортни занимания за двигателната дееспособност на изследваните деца от домовете бяха съпоставени резултатите на спортуващи и неспортуващи деца от домовете (фиг. 7, 8, 9, 10, 11,12).

Резултати от тестовете за дееспособност при спортуващи и неспортуващи момчета и момичета от домовете за ДЛРГ

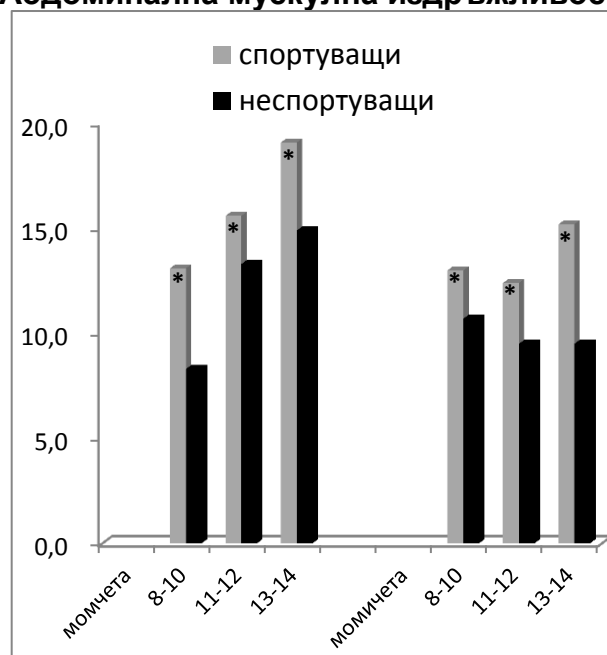
Фиг. 7

Сила дясна ръка



Фиг. 8

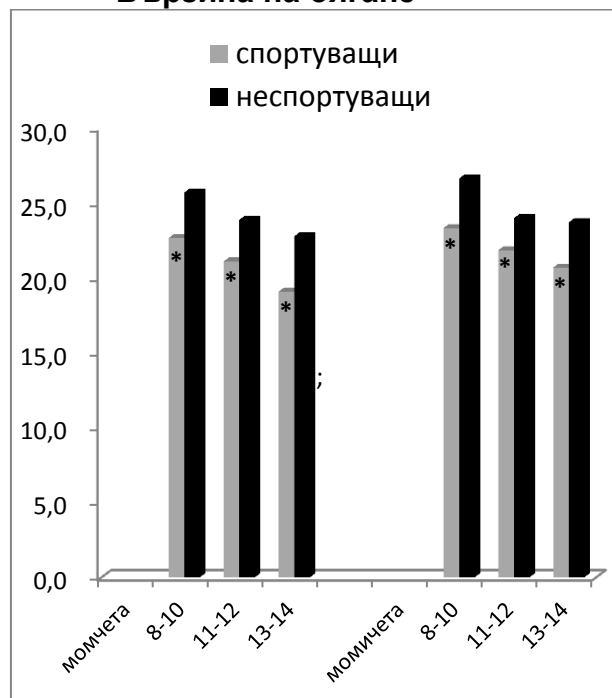
Абдоминална мускулна издръжливост



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

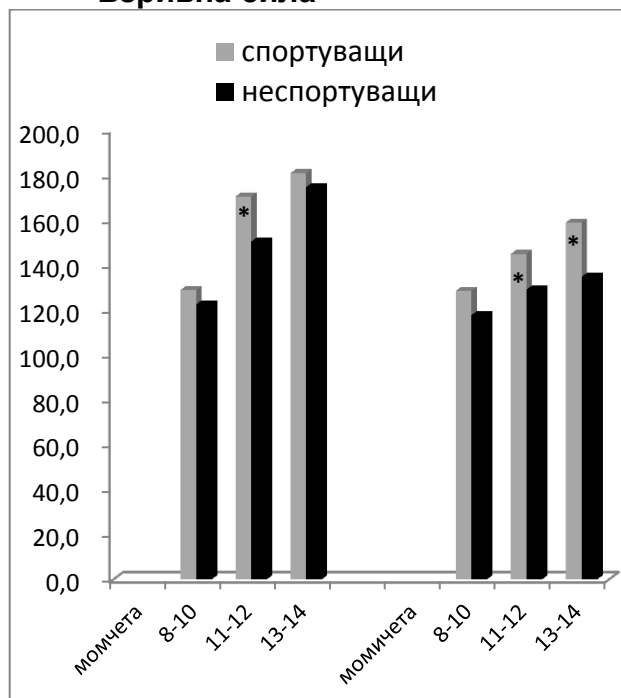
Фиг.9

Бързина на бягане



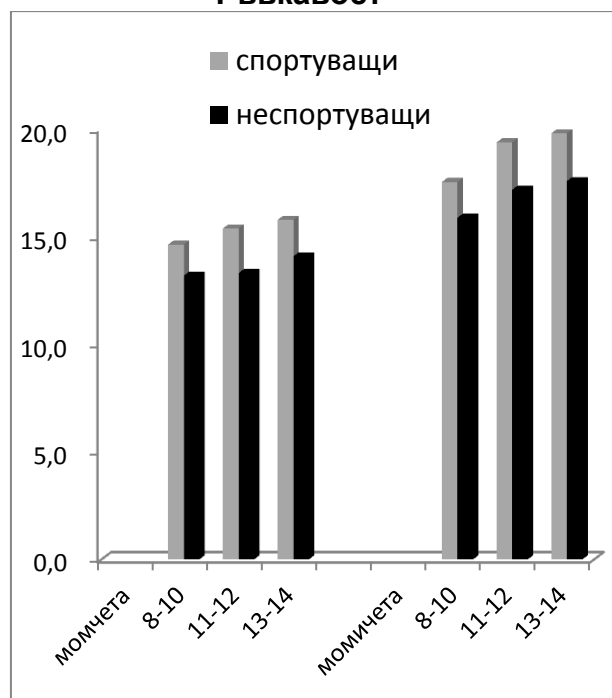
Фиг. 10

Взривна сила



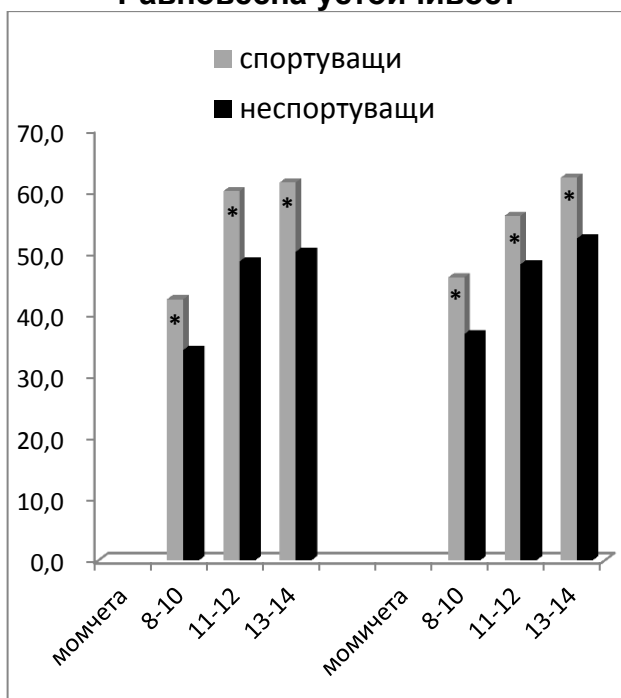
Фиг.11

Гъвкавост



Фиг. 12

Равновесна устойчивост



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

Допълнителните извънкласни спортни занимания допринасят за подобряване на всички компоненти на физическата дееспособност, като по този начин спортуващите деца от домовете преодоляват

изоставането си и демонстрират резултати съизмерими с тези на връстниците им от семейна среда.

Установеното изоставане в развитието на показателите за физическа дееспособност при децата, отглеждани в институция, е логично следствие от статистически значимото изоставане в развитието им по отношение на основните антропометрични показатели и състава на телесната маса спрямо връстниците им от общата популация.

От друга страна е важно да се отчете и влиянието на по-ниската хабитуална физическа активност в домовете.

Извънкласните спортни занимания са средство за повишаване на физическата дееспособност, което ще даде възможност на тези деца в риск да преодолеят своето изоставане. Допълнителните спортни занимания водят до статистически значимо по-високи резултати и при двата пола. Този факт потвърждава значението на спорта за подобряване на физическата дееспособност и противодействие на отрицателните ефекти от ниската двигателна активност.

СОЦИАЛНА АДАПТАЦИЯ НА ДЕЦА ОТ ДОМОВЕТЕ ЗА ДЕЦА ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКИ ГРИЖИ

Чрез три инструмента беше изследвано доколко спортът и участието в извънкласни спортни дейности, създава условия за развитие на необходимите компетентности и умения, както и постигане на оптимално качество на живот, което да подпомогне социалната адаптация на децата от ДЛРГ:

Влияние на спорта върху качеството на живот, свързано със здравето при деца от домовете за ДЛРГ

Измерителите на **физическото благосъстояние** в проведеното изследване включваха анализ в четири различни аспекта на субективното здраве: общо възприятие за здравето, обективни здравословни оплаквания, субективно възприятие за издръжливост и субективно възприятие за умора.

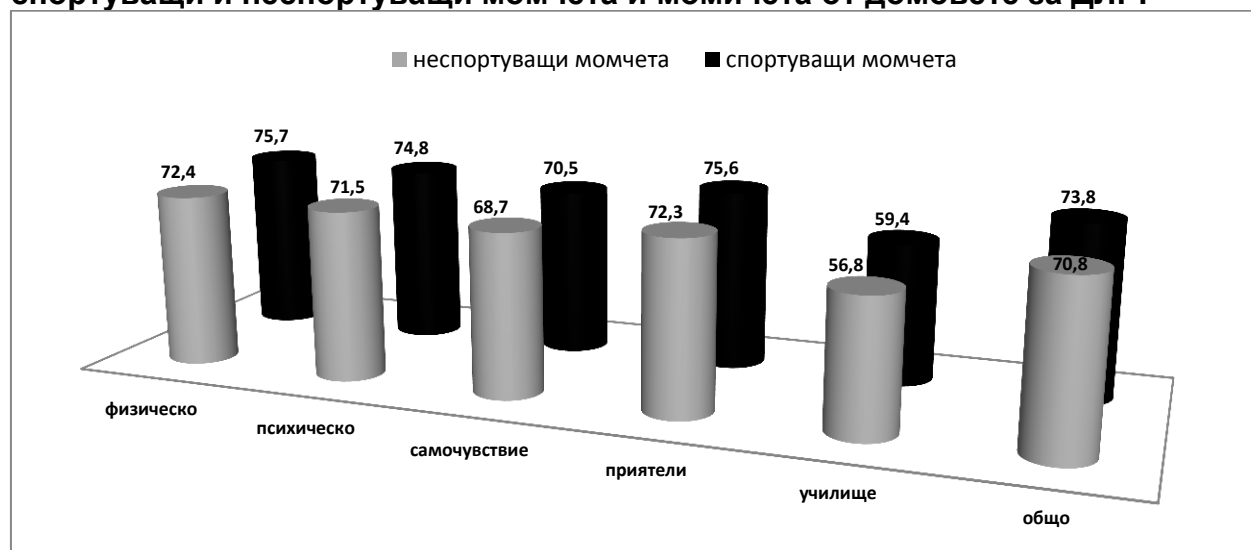
Резултатите от направеното изследване при спортуващите и неспортуващите момчета и момичета са представени на фиг. 13 и 14.

Спортуващите момчета се оценяват като по-силни, по-издръжливи, при отсъствие на общи и локални болкови симптоми, спрямо неспортуващите си връстници. Извънкласните спортни

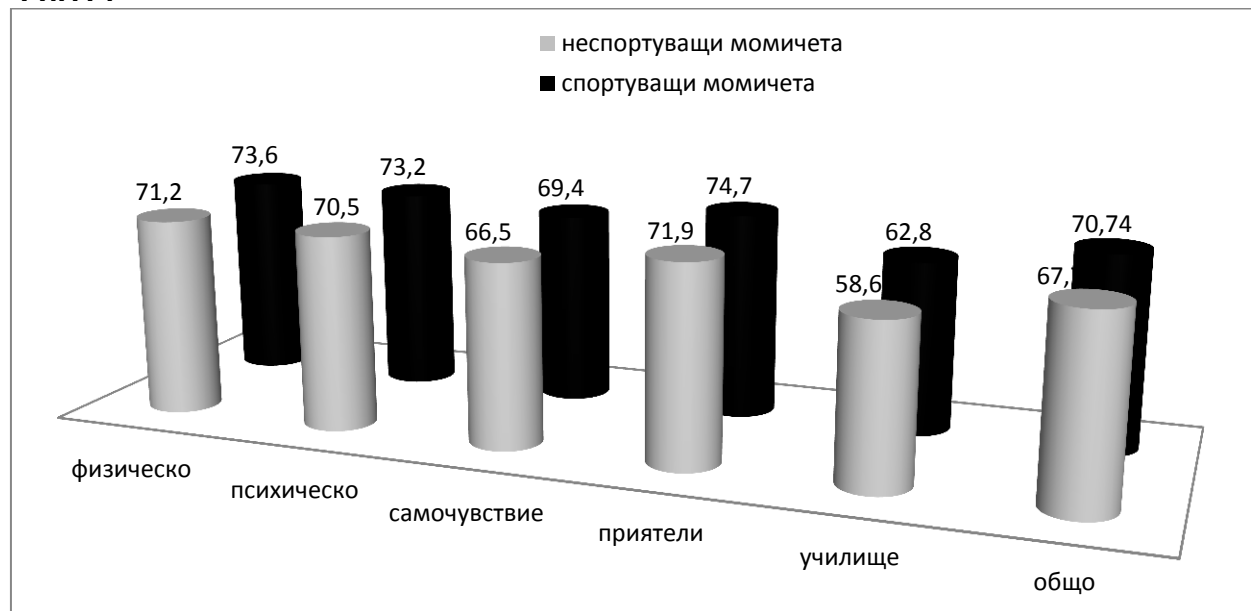
занимания, както вече беше показано подобряват компонентите на физическата дееспособност, стимулират развитието на различни двигателни качества в по-голяма степен при момчетата, отколкото при момичетата. Това вероятно повлиява на усещането за по-добра физическа форма и по-добро физическо самовъзприятие спрямо връстниците им от институцията. По-високата физическа дееспособност асоциира положително с усещането за физическо благополучие при спортуващите момчета.

Фиг. 13

Резултати от изследване на качество на живот, свързано със здравето, при спортуващи и неспортуващи момчета и момичета от домовете за ДЛРГ



Фиг.14



От друга страна спортните занимания осигуряват условия за спортно майсторство, което също допринася за по-добро самочувствие. Спортуващите момчета изглеждат физически по-добре, по-известни са и по-харесвани от връстниците си, имат повече приятели. Това е допълнителна предпоставка за по-доброто самочувствие на спортуващите спрямо неспортуващите момчета от домовете за ДЛРГ.

Обобщеният анализ на резултатите от отделните подскаки на субективната оценка за благополучие показва, че спортуващите момчета, лишени от родителски грижи усещат по-високо благополучие в областта на физическото здраве, усещат се по-уверени, психически по-устойчиви, имат повече приятели, за разлика от неспортуващите си връстници от домовете. Най-слабо е усещането за благополучие в сферата на училището и при двете групи момчета, като макар и незначимо по-удовлетворени са спортуващите.

Следователно, участието в извънкласни спортни занимания при момчетата от домовете за ДЛРГ, съдейства за подобряване тяхното качество на живот, свързано със здравето.

При отчитане самооценките за качеството на живот свързано със здравето при момичетата се наблюдават подобни тенденции. Спортуващите момичета оценяват по-високо усещането си за физическо благополучие, спрямо неспортуващите им връстнички от домовете.

Близки по стойности са самооценките за **психическо благополучие, самочувствие и приятелски взаимоотношения** при спортуващите момичета и момчета. В изброените аспекти отново спортуващите момичета демонстрират по-висока степен на благополучие спрямо неспортуващите си връстнички. По отношение на усещането за благополучие в училище, спортуващите момичета показват по-високи самооценки от спортуващите момчета. Причината може да се търси в по-голямото старание и прилежност при изпълнението на поставени задачи, присъща за женския пол. И по този показател спортуващите момичета превъзхождат неспортуващите си връстнички.

Извънкласните спортни занимания подобряват физиологичните и психични функции на организма, създават предпоставка за социално общуване и изграждане на позитивни и приятелски взаимоотношения с връстниците, осигуряват усещане за принадлежност и присъствие на значим възрастен в живота на децата лишени от родителски грижи.

Всичко това поражда усещане за физическо, психо-емоционално и социално благополучие и създава условия за подобряване на качеството на живот свързано със здравето при децата поверени на институционална грижа.

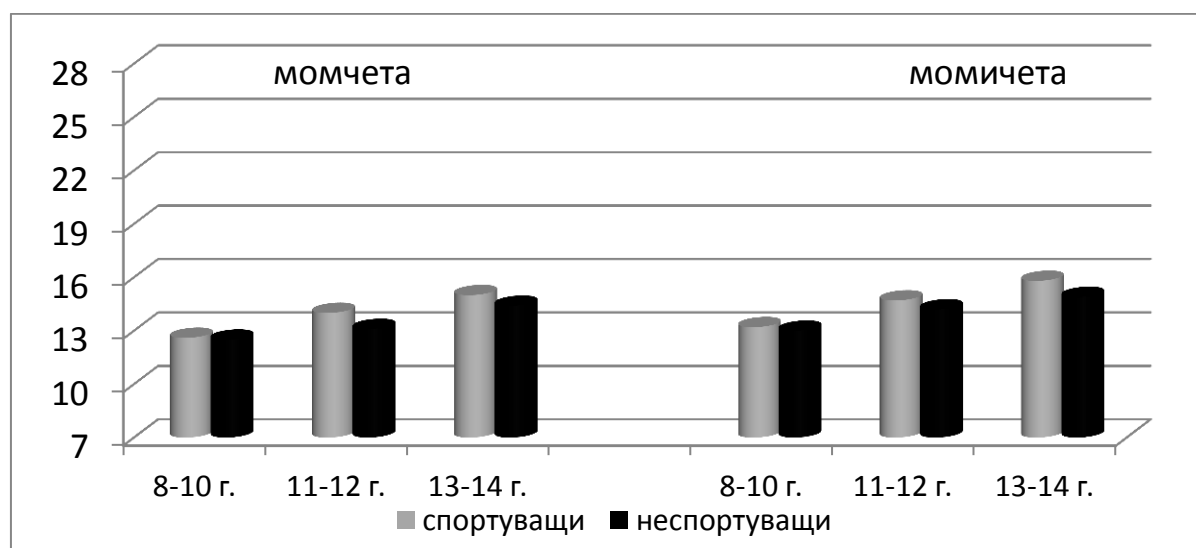
Влияние на спорта върху самооценката за собствената компетентност на деца от домовете за ДЛРГ

Скалата на Harter S. (1982) дава възможност да се определи оценката на подрастващите за техните собствени умения (компетентности) в най-значимите сфери от техния живот. Тя има три области на компетентности: когнитивни (училищни занимания), социални (компетентност при общуването с връстниците) и физически (извънкласни дейности и спортните умения). В допълнение е включена и скала, която оценява общото самочувствие (глобалната самооценка), което е независимо от уменията. В същото време скалата не засяга връзката родител-дете, което прави възможно тя да се използва при деца-сираци.

Първата подскала в оценката е свързана с **познавателните компетентности** на децата. От представените резултати ясно се вижда, че децата от домовете се чувстват неуверени в своите познавателни умения и поради това ги оценяват ниско (фиг. 15).

Фиг. 15

Изследване на самооценката на компетентностите на децата от домовете за ДЛРГ по Harter S. (1982) – подскала „познавателни компетентности“

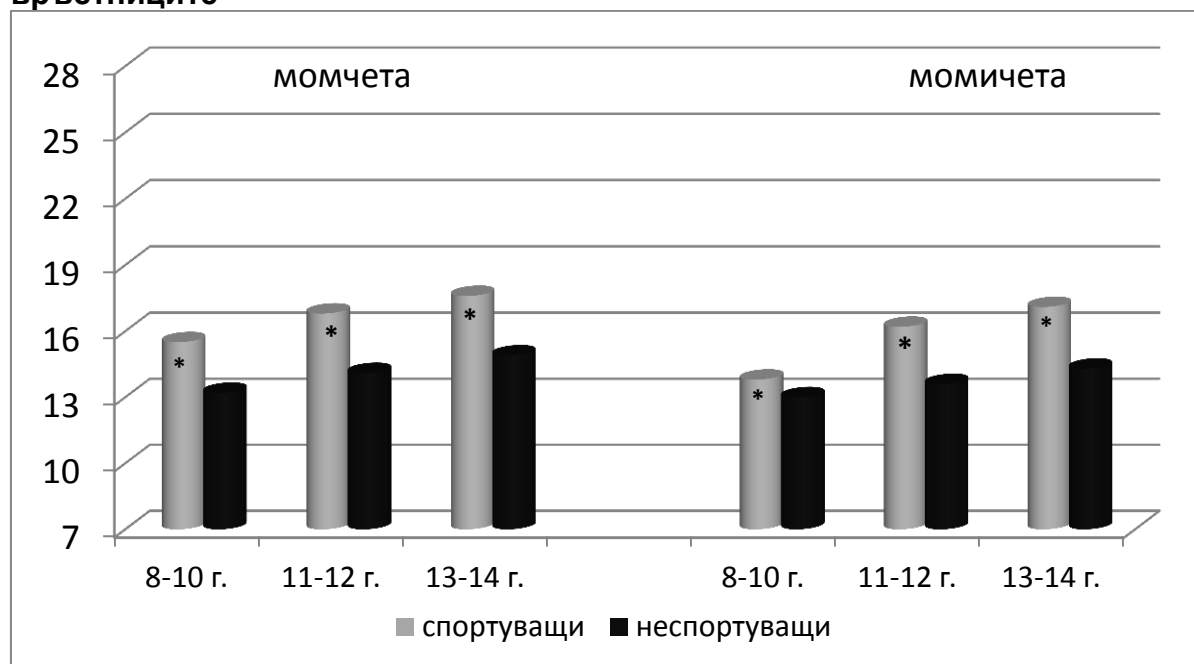


Изследването показва, че в трите изследвани групи самооценките на децата от домовете по отношение на тяхната познавателна сфера варират от средно-ниски до средни. С възрастово израстване очаквано се наблюдава повишаване на познавателната компетентност при институционализираните деца.

Втората подскала оценява **компетентностите при общуването** чрез изследване доколко са успешни взаимоотношенията с връстниците, броят на приятелите, популярността сред връстниците, умението да се харесват на околните. Както се вижда от фиг. 16, спортуващите деца от двата пола показват по-добри резултати, като при всички възрастови групи самооценката е средна и достига гранични стойности между средната и средно-високата оценка. При неспортуващите деца тя е в границите на средно-ниската оценка. И тук е налице тенденция за повишаване на компетентността с израстването, по-изразено при групата на спортуващите момчета. Момчетата демонстрират по-ниски самооценки, отколкото момчетата в повечето възрастови групи.

Фиг. 16

Изследване на самооценката на компетентностите на децата от домовете за ДЛРГ по Harter S. (1982) – подскала „компетентност при общуването с връстниците“

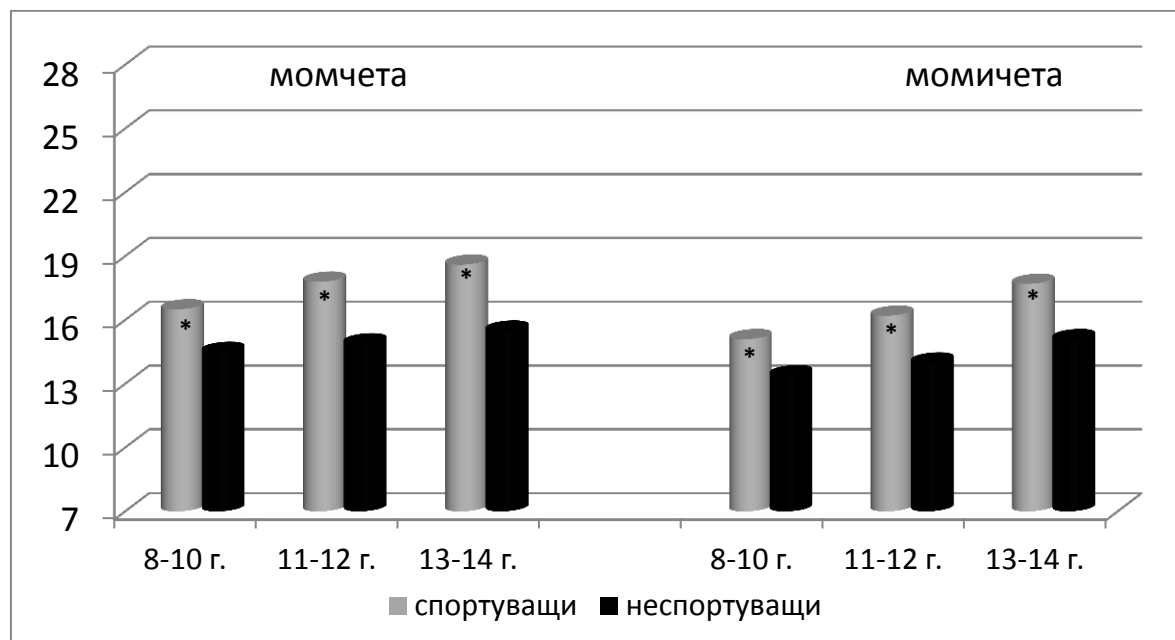


* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

Третата субскала от самооценката дава информация за **компетентностите в извънучилищните дейности**, основно в игрите и спортните занимания (фиг. 17).

Фиг. 17

Изследване на самооценката на компетентностите на децата от домовете за ДЛРГ по Harter S. (1982) – подскала „компетентност в извънучилищните дейности“



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

От графиката се вижда, че децата от домовете, които се занимават с извънкласна спортна дейност са значително по-уверени от неспортуващите в своите извънучилищни компетентности. Отчита се слаба тенденция за повишаване на самооценките за извънучилищните компетентности с увеличаване на възрастта, както и при момчетата спрямо момичетата.

Четвъртата скала оценява **общото самочувствие (глобалната самооценка)** на децата, като скалата е независима от останалите оценки (фиг. 18).

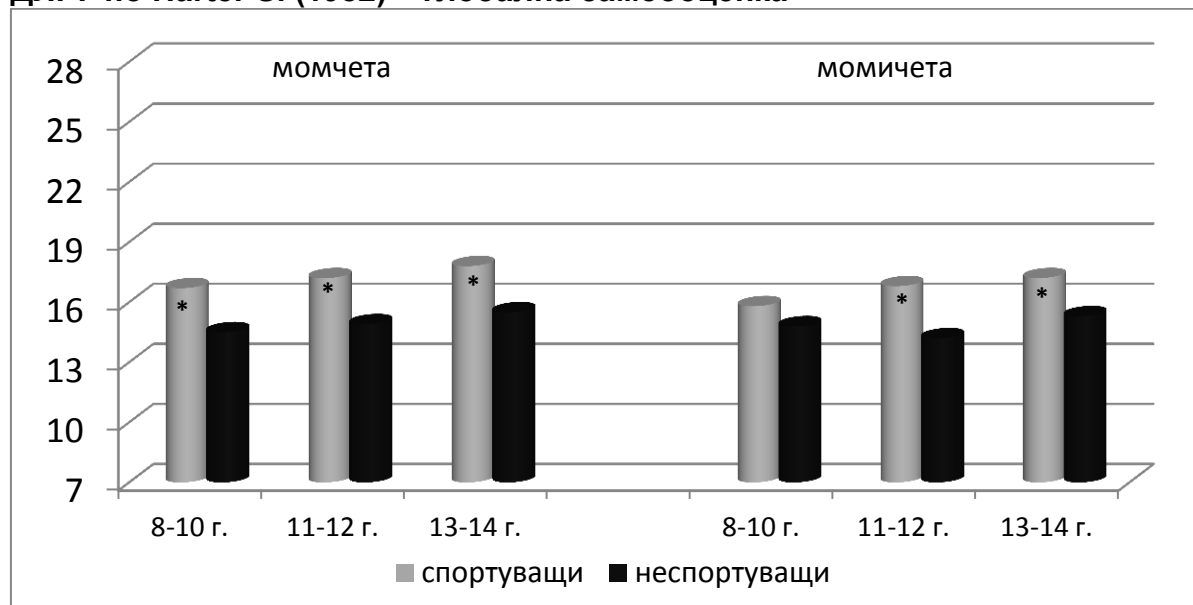
От анализа на получените резултати от изследването на самооценката на компетентностите на децата от домовете за ДЛРГ, може да се заключи, че участието в извънкласни спортни дейности съдейства за повишаване на уменията за общуване с връстниците, физическите умения в извънучилищните дейности и общото

самочувствие, но практически не повлиява съществено компетентността им в познанието.

Добре развитите компетентности подготвят децата за успешни интерперсонални връзки, помагат им за намиране на адекватни решения и засилват техните умения за решаване на проблемите.

Фиг. 18

Изследване на самооценката на компетентностите на децата от домовете за ДЛРГ по Harter S. (1982) – глобална самооценка



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

Оценка на социализираността на личността на спортуващи и неспортуващи деца от домовете за деца лишени от родителски грижи

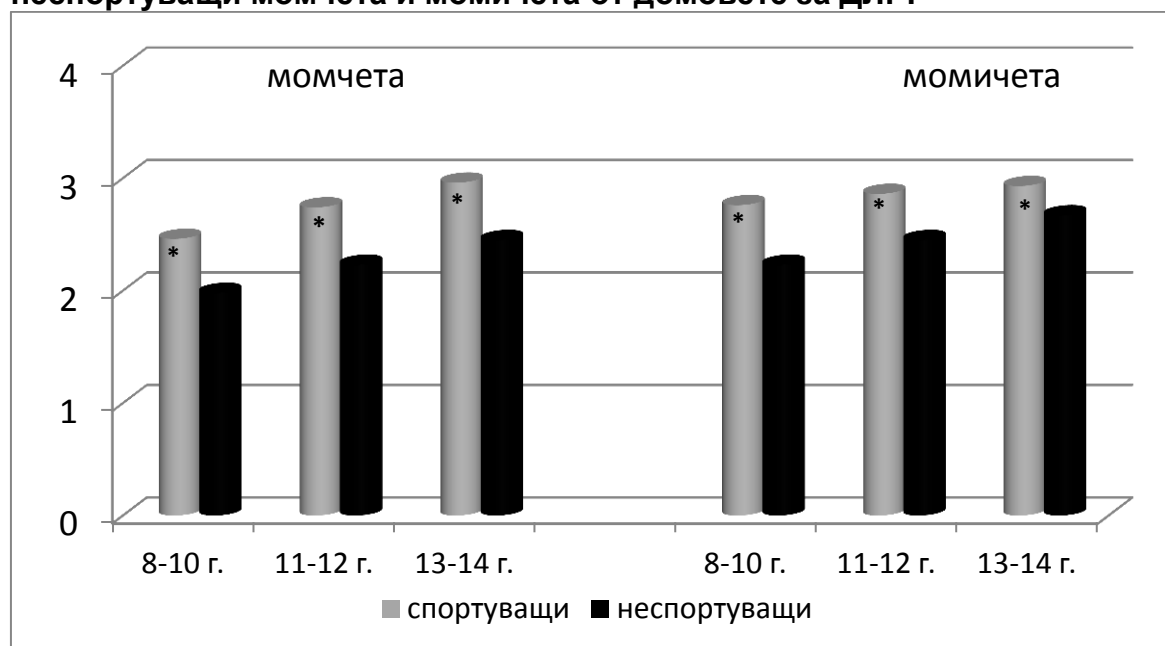
Усвояването на определени социални роли развива човека и го превръща в личност. Трудностите при социализирането на децата от домовете за ДЛРГ са свързани със затрудненията, които изпитват те при овладяването на една или друга социална роля. За изясняване влиянието на извънкласните спортни занимания, върху преодоляването на институционалния реактивен поведенчески модел и връзката им със степента на социализация при децата от домовете за ДЛРГ, беше използвана скалата на М. Рожков. Тази методика позволява да се отчете нивото на социална адаптация, социална активност, автономност и нравственост при подрастващите в училище.

Въз основа на получените резултати са определя нивото на тяхната социализация като ниско, средно или високо.

Резултатите от изследването по показателя за **социална адаптация** при спортуващите и неспортуващите момчета и момичета, отглеждани в институция са представени на фиг. 19.

Фиг. 19

Резултати от изследване на социалната адаптация при спортуващи и неспортуващи момчета и момичета от домовете за ДЛРГ



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

От графиката се вижда, че спортуващите момчета, показват по-високи стойности по отчетения показател спрямо неспортуващите си връстници във всички възрастови групи. Спортът в извънкласно време, развиват качества, осигуряващи средна степен на социална адаптация при момчетата във всички възрасти.

За разлика от тях, при неспортуващите момчета, стойностите на отчетения показател в първата възрастова група, са с ниско ниво на социална адаптация. В следващите две възрастови групи, степента на социална адаптация очаквано нараства, но все още измерените стойности остават по-малки от тези на спортуващите им връстници.

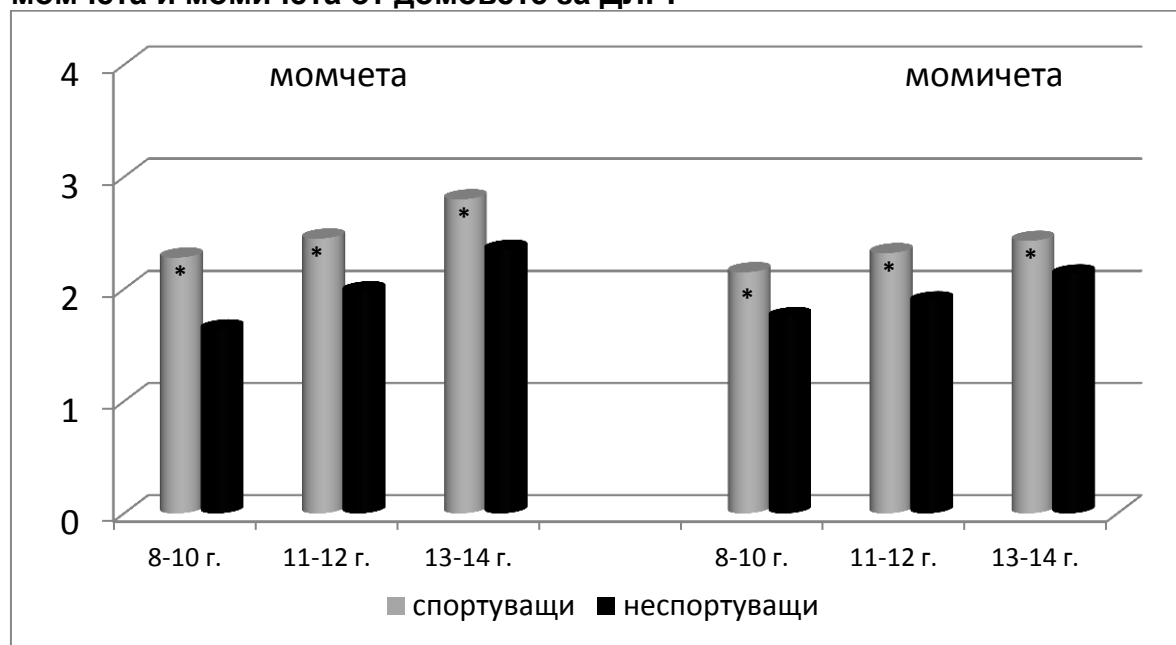
При момичетата тази тенденция се запазва и отново спортуващите демонстрират по-високи стойности по показателя

социална адаптация, спрямо неспортуващите си връстници. Независимо от по-високите измерени стойности, степента на социална адаптация и при спортуващите момичета не надхвърля средната. При тези, които не спортуват се отчитат стойности по посочения показател по-близки до средно-ниската степен.

До каква степен извънкласните спортни занимания повлияват на **автономността** при изследваните деца от домовете за ДЛРГ се вижда от фиг. 20.

Фиг. 20

Резултати от изследване на автономността при спортуващи и неспортуващи момчета и момичета от домовете за ДЛРГ



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

По отношение на този показател, отново спортуващите момчета и момичета, демонстрират по-високи оценки спрямо неспортуващите си връстници, във всички възрастови групи.

Социалната активност се оценява чрез изследване на: умението за постигане на успех в различни начинания; увереността при устояване на правотата си; умението за практическа реализация на идеи; стремежът към победа; умението да се доведе докрай дадено начинание.

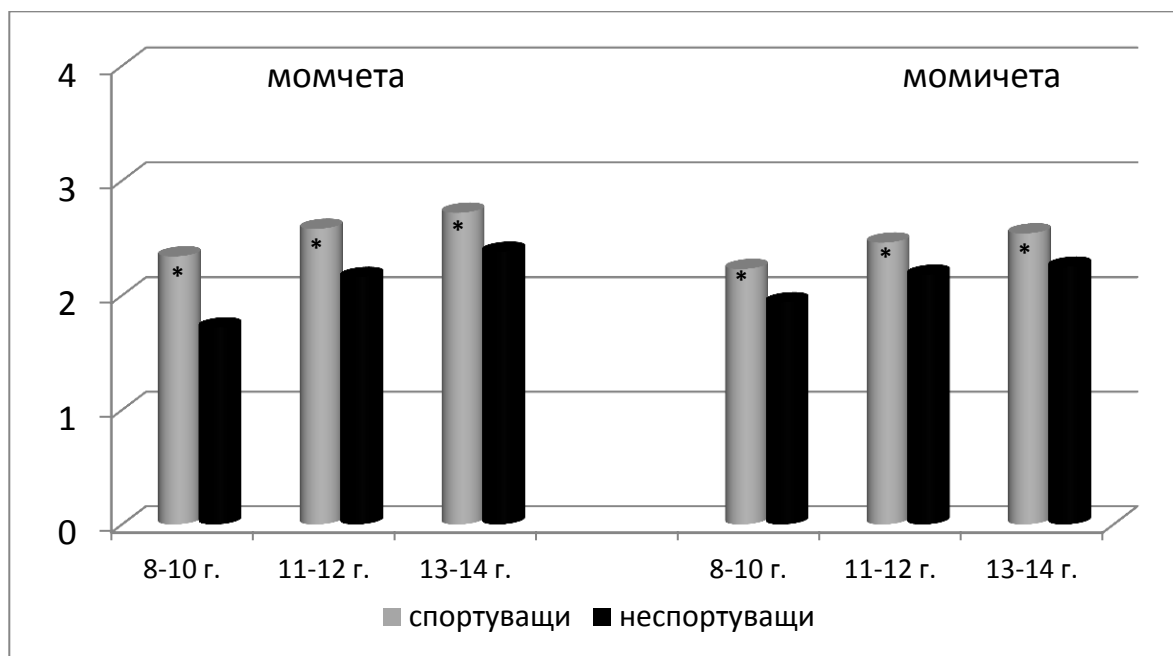
Анализът на данните от проведената анкета показва (фиг. 21), че спортуващите момчета имат по-висока оценка за социална активност, спрямо неспортуващите си връстници във всички възрастови групи.

Макар нарастваща с възрастта, социалната активност при неспортуващите остава в диапазона на ниска до средна степен, за разлика от спортуващите им връстници, при които измерената степен е средна с тенденция към висока.

При момичетата се наблюдават подобни резултати, като разликите в стойностите на този показател между спортуващи и неспортуващи е по-малка, но значима. Динамиката на развитие при неспортуващите момичета е подобна на тази при неспортуващите момчета, като с възрастта нарастването отново не надминава ниската към средна степен.

Фиг. 21

Резултати от изследване на социална активност при спортуващи и неспортуващи момчета и момичета от домовете за ДЛРГ



* Наличие на статистически значима разлика между групите при $\alpha < 0,05$

Малко по-високи са резултатите при спортуващите момичета спрямо неспортуващите, но все пак те остават в рамките на средната степен.

Добрата степен на социализация по скалата на М. Рыжков предполага по-висока **нравственост**, която включва изграждане на умения да бъдеш добронамерен, желание да помагаш на другите, съпричастност към проблемите на другите, старание да се защитават

обидените. Децата, отглеждани в институции, нямат еднозначни модели за социално поведение, поради отсъствието на семейство или значим възрастен в техния живот. Липсата на емпатия в емоционалните взаимоотношения между тях и обгрижващия ги персонал, който се променя постоянно, затруднява развитието им в емоционално-нравствен аспект. И при двата пола стойностите на този показател не претърпяват съществени промени с възрастта, а разликите между неспортуващи и спортуващи е несъществена в полза на последните. Независимо от малката отчетена разлика при всички възрастово-полови групи, оценките остават в рамките на средната по този показател.

Анализът на резултатите от проведените изследвания относно влиянието на извънкласните спортни занимания върху показателите за социалната адаптация позволяват следните заключения:

1. Извънкласните спортни занимания подобряват субективното усещане за физическо и психическо благополучие, повишават самочувствието и инициират приятелските взаимоотношения с връстниците, но оказват по-слабо влияние върху субективното усещане за благополучие в училище. Като цяло те повишават субективното усещане за общо благополучие, с което съдействат за подобряване качеството на живот свързано със здравето при подрастващите от домовете за ДЛРГ.
2. Резултатите от изследването на самооценката за компетентностите при децата от домовете за ДЛРГ показват, че участието в извънкласни спортни занимания съдейства за повишаване уменията за общуване с връстниците, физическите умения в извънучилищните дейности и общото самочувствие, но практически не повлиява съществено върху познавателните компетентности на децата.
3. Спортът подобрява степента на социализация по отношение на социална активност, автономност и социална адаптация при децата лишени от родителски грижи, като слабо повлиява на нравственото поведение.

ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

Въз основа на проведеното изследване и получените резултати могат да се направят следните **изводи** относно влиянието на извънкласните спортни занимания върху соматичното развитие,

физическата активност, физическата дееспособност и социалната адаптация при деца лишени от родителски грижи:

1. Депривацията дава отражение върху соматичното развитие на децата, лишени от родителски грижи, изразяващо се в значимо изоставане по отношение на ръста, теглото и други антропометрични показатели, както и в по-късна поява на междуполови различия в сравнение с деца на същата възраст, отглеждани в семейна среда.

2. Резултатите от изследването на хранителния статус и състава на телесната маса на децата, получаващи институционална грижа, показват ниска охраненост и по-слабо мускулно-скелетно развитие в сравнение с връстниците им от общата популация.

3. Изследваните деца от домовете имат ниско ниво на хабитуална и обща физическа активност, което влияе върху факторите, обуславящи по-висок здравословен риск. Ниската физическа активност и забавеното соматично развитие са в основата на установеното изоставане в двигателното развитие и физическата дееспособност спрямо децата, отглеждани в семейства.

4. Допълнителните извънкласни спортни занимания водят до значимо повишаване на физическата дееспособност като спомагат спортуващите деца от домовете да преодолеят изоставането си от връстниците и да демонстрират резултати съизмерими с тези на отглежданите в семейна среда.

5. Спортните занимания съдействат за повишававане качеството на живот, свързано със здравето на подрастващите от домовете за ДЛРГ, като подобряват субективното усещане за физическо и психическо благополучие, повишават самочувствието и инициират приятелски взаимоотношения, но оказват по-слабо влияние върху субективните им усещания, свързани с училищната среда.

6. Участието в спортни дейности съдейства за повишаване на социалните компетентности на децата от домовете, изразяващи се в подобряване на уменията за общуване с връстниците, повишаване на двигателните умения в извънучилищните дейности и общото самочувствие, но не повлиява съществено върху познавателната им компетентност.

7. Спортът подобрява степента на социална активност, автономност и социалната адаптация при децата от домовете и оказва по-слабо влияние върху нравственото измерение на ценностната им система.

Проведеното изследване дава основание за следните **препоръки**:

1. Да се оптимизира двигателната активност в съчетание с адекватно за възрастта хранене на децата от домовете за ДЛРГ, което ще допринесе за преодоляване на изоставането им както в соматичното, така и в двигателното развитие.
2. Да се организират системни спортни занимания в рамките на институцията, които ще съдействат за намаление на здравословния риск и подобряване качеството на живот. Спортът ще допринесе за развитие на нови социални умения и компетентности у децата от домовете, което е предпоставка за тяхната бъдеща социална адаптация.

Приноси

1. За първи път у нас е проведено проучване за въздействието на допълнителни извънкласни спортни занимания върху изграждането на умения, подпомагащи социалната адаптация на подрастващите лишени от родителска грижа.
2. Създаден е нов систематизиран изследователски подход за оценка на соматичното развитие, състава на телесната маса и хранителния статус при деца отглеждани в институции от затворен тип, който се базира на световния опит до момента и личното творчество на докторанта.
3. Установи се, че заниманията със спорт в извънучебно време подобряват нивото на физическа активност и физическа дееспособност и спомагат за преодоляване на изоставането в двигателното развитие при институционализираните деца спрямо връстниците им от общата популация.
4. Доказа се, че извънкласните спортни занимания подобряват качеството на живот, свързано със здравето при децата от ДДЛРГ.
5. Разработени са препоръки за оптимизиране на двигателната активност, представени, обсъдени и приети на две поредни национални конференции за БСФДЛРЛ с оглед прилагането им в практиката.

**Научни публикации
във връзка с дисертационния труд**

1. Angelcheva M. , Dimitrova D. , Ljudmilova I. , Stefanova D. , Growth status of bulgarian children, deprived of parental care, VI International Scientific Congress „Sport, Stress, Adaptation”, NSA”V.Levski”, May, 17-19, 2012; 559.

2. Ангелчева М., Димитрова Д., Людмилова И., Влиянието на извънкласните спортни занимания върху някои силови показатели при деца лишени от родителски грижи, Четвърта международна научна конференция, Съвременни тенденции на физическото възпитание и спорта, Университетско издателство „Св.Климент Охридски”, София, 9-10 ноември 2012; 187.

3. Ангелчева М. Влиянието на извънкласните спортни дейности върху някои от компонентите на физическото развитие и състава на телесната маса при деца, лишени от родителски грижи, Пета международна научна конференция, Съвременни тенденции на физическото възпитание и спорта, Университетско издателство „Св.Климент Охридски”, София, 8-9 ноември 2013; 7.

Научни съобщения във връзка с дисертационния труд

1. Angelcheva, M. , Dimitrova, D. , Ljudmilova, I. , Stefanova, D. Growth status of bulgarian children, deprived of parental care., VI International Scientific Congress „Sport, Stress, Adaptation”, May, 17-19, 2012, NSA”V.Levski” 559.

2. Ангелчева, М., Димитрова, Д., Людмилова, И., „Влиянието на извънкласните спортни занимания върху някои силови показатели при деца лишени от родителски грижи”, Четвърта международна научна конференция, Съвременни тенденции на физическото възпитание и спорта, Университетско издателство „Св.Климент Охридски”, София, 9-10 ноември 2012, 187.

3. Ангелчева, М., „ Влиянието на извънкласните спортни дейности върху някои от компонентите на физическото развитие и състава на телесната маса при деца, лишени от родителски грижи“, Пета международна научна конференция, Съвременни тенденции на физическото възпитание и спорта, Университетско издателство „Св.Климент Охридски”, София, 8-9 ноември 2013, 7.

4. III-та Национална конференция – Обучение на деца и възпитатели от ДДЛРГ чрез системни спортни занимания, 13-15 юни 2012, Албена, участие с презентация.

5. IV- та Национална конференция – Обучение на деца и възпитатели от ДДЛРГ чрез системни спортни занимания, 14-16 януари 2014, Тетевен, участие с презентация .