"ЖИВЕЕМ ЗДРАВОСЛОВНО" – ТЕХНОЛОГИЧЕН МОДЕЛ ЗА ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С РОДИТЕЛИ

М. Величкова[1], Н. Бойчева[2]

[1]Катедра "Педагогика и управление на образованието", Педагогически факултет, Пловдивски университет "П. Хилендарски"

[2]Катедра по сестрински грижи, Факултет по обществено здраве, Медицински университет – Пловдив

"LIVING HEALTHILY" – A TECHNOLOGICAL MODEL FOR INTERACTION WITH PARENTS

M. Velichkova[1], N. Boycheva[2]

[1]Department of Pedagogy and Educational Management, Faculty of Pedagogy, Plovdiv University "Paisiy Hilendarski"

[2]Department of Nursing Care, Faculty of Public Health, Medical University – Plovdiv

Резюме. *Целта на статията е да се представи концептуалният и технологичен дизайн на авторски модел "Живеем здравословно" за взаимодействие с родители на деца в предучилищна възраст, насочен към подкрепа на здравословния начин на живот. Основните използвани при конструиране на технологичния модел методи са: проучване на научна литература, преглед и анализ на нормативни документи, анализ на проведени експертни оценки. Моделът се основава на социално-екологичните виждания за здравно поведение, на многодисциплинарните подходи за подкрепа и на ресурса от изградените партньорски отношения със семейството. Тези концепции обосновават нуждата от многопластово въздействие върху развитието на детето чрез колаборацията между различни професионални сфери и активното участие на семейството. Интердисциплинарният подход осигурява синтез между здравни, образователни и социални знания, докато партньорските модели подчертават значението на доверителното взаимоотношение между родители и педагози. Социално-екологичните подходи допълнително аргументират необходимостта интервенциите да се насочват както на личностно, така и на системно ниво – семейство, институция, общност, обществено-политическа среда. Технологичният дизайн предлага работа в група, водена от интердисциплинарен екип със специалисти с различна подготовка – медицинска, психологична, педагогическа. Интерактивните занимания са организирани в пет ключови области: здравословно хранене, имунитет, физическа активност, сън и хигиена. Моделът цели активизиране на родителите и развитие на компетентностите им за създаване на устойчиви здравословни навици в семейна среда. Виждания за представения модел очертават неговия практикоприложим характер, като той се възприема като инструмент, който би подпомогнал изграждането на партньорство между семейството и образователната институция за постигане на стратегическите национални цели в подкрепа на детското здраве и благополучие.*

Ключови думи: *здравословен стил, интердисциплинарен подход, родители*

Abstract. *The article aims to present the conceptual and technological design of an original model, "Living Healthily", for interaction with parents of preschool children, focused on supporting a healthy lifestyle. The main methods used in constructing the technological model are: literature review, review and analysis of regulatory documents, and analysis of conducted expert assessments. The model is based on socio-ecological perspectives on health behavior, multidisciplinary support approaches, and the resource of established partnership relations with the family. These concepts substantiate the need for a multilayered impact on the child's development through collaboration between different professional fields and the active participation of the family. The interdisciplinary approach provides a synthesis of health, educational, and social knowledge, while the partnership models emphasize the importance of a trusting relationship between parents and pedagogues. Socio-ecological approaches further argue for the necessity of directing interventions at both the personal and the systemic level – family, institution, community, and socio-political environment. The technological design proposes group work led by an interdisciplinary team with specialists from various backgrounds – medical, psychological, and pedagogical. The interactive sessions are organized into five key areas: healthy nutrition, immunity, physical activity, sleep, and hygiene. The model aims to activate parents and develop their competencies for creating sustainable healthy habits within the family environment. The perspectives on the presented model outline its practical and applicable nature, as it is perceived as a tool that would support the building of a partnership between the family and the educational institution to achieve the strategic national goals in support of child health and well-being.*

Key words: *healthy lifestyle, interdisciplinary approach, parents*

Въведение

Здравословният начин на живот се разглежда като цел, но и като средство за постигане на устойчиво развитие на съвременните общества [1]. Благосъстоянието на човека е пряко свързано със здравното му поведение – като осъзнат начин на мислене, като философия за живеене, като личностен стил, модел. Здравословният стил на живот се определя като целенасочена дейност, която се извършва от личността в посока опазване, укрепване и повишаване на собственото здраве [2]. Здравословният личен модел се основава на продължителни възпи-

тателни и обучителни взаимодействия, резултат от здравно възпитание и обучение. Здравното възпитание се дефинира като системен, преднамерен и организиран процес за овладяване на знания, умения и отношения за придържане към здравословен начин на живот и опазване и съхраняване на личното здраве и здравето на другите [3]. Същността на здравното образование, регламентирано в Наредба 13 за гражданското, здравното, екологичното и интеркултурното образование (чл. 3), указва, че то представлява "развитие на умения за създаване и поддържане на здравословен стил за себе си и околните", като цели развитие на способността и уменията на човека да подбира "адекватни информация, продукти и услуги" за поддържане на здравословен начин на живот (чл. 4) [4]. Здравнообразователният и здравновъзпитателният процес в предучилищната възраст традиционно се разгръщат формално в детските ясли и градини, а неформално – в семейна среда. По тази причина стратегическите национални политики извеждат необходимостта от прилагане на насърчителни мерки към "ангажираността и компетентността на семействата и полагащите грижи за децата, в т.ч. медицински и други специалисти" [5]. Вниманието се насочва към разширяване на дейностите и обученията за формиране на здравни знания, умения и нагласи за децата чрез:

- разработване на програми, фокусирани към здравословното хранене, хигиената, двигателната активност и дневния режим;
- интегрирана работа на педагози и здравни специалисти в ясли и детски градини, с разпределени функции, според компетентностите им;
- развитие на междусекторно сътрудничество между здравната, социалната и образователната система;
- провеждане на системни кампанийни дейности за деца и родители [5];
- и с активно участие на родителите [6].

В търсене на практикоприложни решения за формиране, развитие и придържане към здравословен начин на живот още в ранно детство е създаден Технологичен модел за взаимодействие с родители на деца в детска градина, наречен "Живеем здравословно".

Цел

Представяне на концептуален и технологичен дизайн на авторски модел "Живеем здравословно" за взаимодействие с родители на деца от предучилищна възраст за насърчаване на здравословен начин на живот.

Материал и методи

Преглед и анализ на нормативни документи и научна литература, метод на експертната оценка, полуструктурирано интервю, систематизиране, обяснение и обобщение.

Резултати

Технологичният модел е създаден на базата на основни нормативни документи в сферата на образованието и здравеопазването, на водещите научни тенденции за интердисциплинарна подкрепа в ранното детство и след проучване на експертното мнение на 22-ма утвърдени специалисти (медицински лица – 5; експерти от МОН – 3-ма; експерт от РУО – 1; директори на детски градини – 3-ма; учители от детски градини – 3-ма; академични преподаватели – 6). 100% от интервюираните експерти извеждат необходимостта от провеждане на превантивни дейности за подкрепа на родителите още в ранна възраст, тъй като считат, че семейството е основен възпитателен фактор.

Обсъждане

Предложеният технологичен модел се основава концептуално на идеите, заложени в междусекторните колаборационни подходи, партньорските модели за сътрудничество със семейството и социално-екологичните модели за развитие на устойчив здравословен начин на живот.

Интердисциплинарен подход

Прилагането на многодисциплинарни модели за подкрепа се утвърждава като продуктивна и резултатна тенденция в областта на здравните, образователните и социалните услуги [7-13]. Многодисциплинарните подходи, срещани още като "междудисциплинарни" (crossdisciplinary) и "множестводисциплинарни" (multiple disciplinary approaches), представляват обединение на знание, технологии и отношения, възприети във и от различни научни дисциплини. Тези подходи се използват в търсене на отговори на комплексни въпроси, но и за намиране на холистични решения, за генериране на нови идеи и при формулиране на стратегически цели.

Интердисциплинарният подход е едно от възможните проявления на многодисциплинарните подходи. Представката "интер-" указва, че се случва "нещо между, заедно". В интердисциплинарния подход дисциплините се комбинират така, че да се синтезират и хармонизират връзките помежду им и да се съгласуват в координирано цяло [14, 15]. Основните предимства от прилагане на интердисциплинарен подход са повишеното качество на услугите и удовлетвореността на специалисти и потребители [16].

Партньорство със семейството

Реализирането на ефективно сътрудничество със семейната общност е особено актуален подход за постигане на съвременните образователни цели. Това се доказва със значителния изследователски интерес от страна на български и чужди автори през последните години, насочен основно към:

- извеждане на значението от пълноценното родителско участие в образователната среда [17, 18, 19];
- възможните модели на протичане на взаимоотношения между родители и учители [20, 21, 22];
- начините и формите за постигане на стабилни и доверителни отношения [23, 24, 25].

Приема се, че академичният успех, социалното и личностното развитие и благополучието

на всяко дете са в пряка връзка с отношенията между най-значимите му възрастни – неговите родители и учители. Това с особена сила е валидно в предучилищна възраст. Тези два възпитателни фактора – семейство и професионални педагози, действат с най-голяма сила върху формирането на духовни качества и овладяването на социо-културен опит във възрастта 3-7 години. По тази причина като висша цел на взаимодействието между образователната институция и семейството се откроява постигането на партньорство. Партньорските модели на взаимоотношения се основават на егалитарност, доверие, доброволност и се реализират чрез открита, ясна комуникация. За най-ефективни се считат онези образователни институции, които успешно успяват да включат и ангажират родителите в учебно-възпитателната си дейност [20]. Сътрудничеството със семейството се изразява в многообразие от практики, които са класифицирани различно в научната литература. Категоризации се предлагат предимно на база иновативност, според броя на участващите лица, според конкретните цели, според средата и др. Описвани са традиционни и нетрадиционни форми, индивидуални, групови и колективни, форми за информиране, за пряко участие в образователния процес, дарителски, образователни и дигитални [23, 24]. Проучвания сред родители и учители на деца в предучилищна възраст сочат, че най-прилагани и предпочитани са формите за информиране във всичките им разновидности – от личен жив контакт до използването на групи в социалните мрежи. Определени като перспективни, но не често прилагани са образователните форми, които са насочени към повишаване на знанията и уменията за развитие на родителските компетентности. За образователни форми се считат обученията, тренингите, семинарите, лекциите, уебинарите и т.н. В проучвания и двете общности – и семейна, и педагогическа, откриват потенциал за постигане на партньорство чрез тях, но реализирането им е натоварено с допълнителни средства, ресурси и с разработването на специфични методики за осъществяването им [26, 27].

Същевременно българското законодателство в образователната сфера третира семейството като “социален партньор” [28]. В чл. 2 от Закона за предучилищно и училищно образование [29] като участници в образователния процес, наред с учителите и децата, са посочени и родителите, а в Наредбата за предучилищно образование последните са упоменати като партньори (чл. 37, ал. 2) [30]. От прегледа на нормативните и поднормативните актове се откроява поставеният акцент върху отношенията и интеракциите между участниците, конкретно между педагози и родители. Това се открива и в Наредба 10 за организацията и дейностите в училищното образование, в Наредбата за приобщаващо образование, в Наредба 15 за статута и професионалното развитие на учителите, директорите и другите педагогически специалисти, в Наредба 13 за гражданското, здравното, екологичното и интеркултурното образование [4, 31, 32, 33]. Анализът на законовата и подзаконовата рамка разкрива субектната позиция на родителя в образователното пространство и отговорността на педагогическите специалисти да създадат онези условия, в които да се развият и поддържат партньорски отношения между двете общности. Политическият стремеж за изграждане на сътрудничеството със семейството е изразен и в настоящата Стратегическа рамка за развитие на образованието, обучението и ученето в Република България (2021-2030), в която като приоритетна е заложена Област 4. "Сплотени училищни общности и системна работа с родителите". Насоките са за "обединяване на ресурсите на семейството и детската градина/училището за пълноценно развитие на детето/ученика", както и за "осъзнаване и осъществяване на родителската отговорност за възпитанието, развитието, образованието и отглеждането на децата" и за ползите от сътрудничеството с образователната институция. Това се препоръчва да се осъществява чрез: "подходящи" форми като обучения, семинари, кръгли маси и др. (Цел 4.2, Приоритетна област 4) [6].

Социално-екологични модели за здравно поведение

Социално-екологичните модели през последните десетилетия са основни в насърчителните практики за здравно поведение. Тези модели се фокусират върху влиянието на средата и подчертават нуждата от партньорство със сектори, различни от здравния, тъй като се счита, че това разширява възможностите за интервенция [34]. Приема се, че изграждането на устойчив здравословен поведенчески модел е продължителен целенасочен процес на динамично взаимодействие между човека и неговата социална среда [35]. Социално-екологичните модели постулират, че интервенциите в посока промоция на здравето е необходимо да се насочват не само на личностно ниво, но и на ниво системи – част от които е индивидът, като семейна, организационно/институална, общностна и обществено-политическа [36].

Принципите, на които се основава Технологичният модел “Живей здравословно”, са: холистичен принцип, принцип на системност, превантивност, достъпност, доброволност и принцип на партньорство.

Технологичен дизайн на модел "Живеем здравословно"

Целта на технологичния модел е развитие на родителските умения в подкрепа на здравословния начин на живот за здравно, социално и личностно израстване на децата. Той е предназначен за семейства с деца на възраст между 3 и 7 години и е възможно да се прилага в детски градини, в групи за предучилищно образование към училища, както и в центрове на доставчици на здравни, социални и образователни услуги.

Технологичният модел "Живей здравословно" представлява групова работа с родители. Предвижда се да се осъществява в интердисциплинарен екип, включващ професионалисти от различ-

ни направления – здравеопазване (медицински сестри и лекари специалисти); образование (предучилищни педагози, учители по физическо възпитание и спорт, помощници на учителя); социална сфера (социални педагози и работници, психолози, медиатори). Заложено е взаимодействието с родителите да се реализира в сесии с продължителност между 45 и 50 min, в групи с до 15-20 участници. Препоръчва се спазването на следната структура за протичане на всяка сесия:

- кратка беседа от специалист, в която се поставя основният проблем;
- не по-малко от 30 min интерактивна работа с родители;
- кратка дискусия и обобщение;
- поставяне на задача за упражнение у дома.

Кратките беседи се водят от специалистите от интердисциплинарния екип, като се препоръчва използването на средства за аудио-визуално стимулиране (презентации, видеа, табла, снимков материал, демонстрации и т.н.).

Активната работа с родители се осъществява във фронтална, индивидуална форма и под формата на работа по двойки или в малка подгрупа до четирима участници. За технологичния модел са създадени над 45 различни практически задачи, провокиращи творческото и критичното мислене на родителите. Включени са брейнсторминг, попълване на въпросници и чеклист, работа по казуси, създаване на казуси, ролеви игри, техники за споделяне на лични преживявания и опит, различни видове дискусии, изготвяне на табла, мисловни карти и дидактически средства за децата и др.

Упражненията за изпълнение в домашна среда целят усвояване и прилагане на новите знания и умения от всяка тема в реална среда и създаване на устойчив интерес към здравословния начин на живот. Поставените задачи са пряко свързани с конкретно разглежданата тема и се събират в собственото "семейно портфолио за здравословен начин на живот" на всеки участник.

Дейностите за подкрепа на родителските умения са условно разделени в пет ключови тематични области – аспекти на здравословния начин на живот, а именно:

- Здравословно хранене – 3 теми;
- Имунитет – 3 теми;
- Физическа активност – 3 теми;
- Сън – 3 теми;
- Хигиена – 3 теми.

С тематична подобласт *Здравословно хранене* се цели повишаване на родителските знания относно видовете хранителни групи и тяхното влияние върху израстващия детски организъм. Също така целта е повишаване на уменията за създаване и придържане към балансирано детско меню за цялото семейство и подобряване на уменията за справяне с най-честите предизвикателства, свързани с детския апетит. Темите са насочени и към формиране на специфично отношение към културата на хранене като важен аспект от възпитанието и приемането на здравословния начин на живот като осъзнат избор.

Тематична подобласт *Имунитет* е фокусирана към осъзнаване на необходимостта и повишаване на уменията на родителите за прилагане на природосъобразен подход за изграждане, поддържане и укрепване на детския имунитет чрез различни естествени процедури по закаляване, сезонно хранене и физическа активност.

Целите на подобласт *Физическа активност* са свързани, от една страна, с подобряване на родителските умения за ефективно ангажиране на детето с физическа активност като подходящи занимания на открито и закрито, спорт според възрастта, с домакинските задължения и отговорности като форма на физическа дейност, а от друга – с превенция на прекомерното екранно време при малкото дете.

Подобласт *Сън* се съсредоточава върху важността на съня в детска възраст. Цели се придобиване на по-задълбочени знания от родителите, свързани с липсата и влошеното качество на съня и сериозните здравни и поведенчески последици, които те нанасят. Допълнително се цели развитие на умения за разпознаване на симптомите на недоспиване и усвояване на успешни родителски стратегии за справяне с проблема.

В описвания технологичен модел ключовата подобласт *Хигиена* е възприета като задължителна част от воденето на здравословен начин на живот. Цели се усвояване на родителски умения за изграждане на устойчиви хигиенни навици при децата още в ранна възраст. Акцентира се върху значимостта на хигиената не само в здравен, но и във възпитателен и социализиращ план.

Заключение

Моделът "Живеем здравословно" предлага технология за системно взаимодействие с родителите като ключови партньори в здравното образование на децата от предучилищна възраст. Базиран на водещи нормативни документи, интердисциплинарни и социално-екологични концепции, моделът интегрира здравни, образователни и социални практики в холистично въздействие. Разработеният технологичен дизайн се стреми към структуриран иновативен и интерактивен формат на работа със семейната общност, с което да се стимулира активното участие на родителите и повишаването на техните компетентности.

Технологичният модел "Живеем здравословно" може да послужи за прототип при разработването на последващи иновативни и научнообосновани практикоприложни модели за подобряване на детското благополучие и повишаване на здравната култура в ранна детска възраст, като така биха се постигнали стратегическите цели на съвременните образователни и здравни политики.

Библиография

1. Стоянова В. Устойчивото развитие на България в контекста на здравословния живот и благоденствието на населението. Икономически и социални алтернативи. DOI: https://doi.org/10.37075/ISA.2024.2.02, // Stoyanova V. Sustainable Development of Bulgaria in the Contex of the Healty Lives and Well-Being of the Population. Ikon. I sotz. alter., 2024, 30(2):16-29.

2. Проданов Г. Съвременни тенденции в схващанията за здравословен стил на живот. Педагогически алманах, https://journals.uni-vt.bg/almanac/bul/vol12/iss1/art12 (19.11.2025), // Prodanov G. Modern Trends in the Opinions According Healthy-Life Style, Ped. alm, 2004, 12(1):128-134.
3. Игликина-Мирчева В. Съвременни акценти на здравното възпитание и образование в българското училище. i-Продължаващо образование, https://journal.deo.uni-sofia.bg/8812/ (19.11.2025), // Iglikina-Mircheva V. Contemporary Accents of Health Upbringing and Education in the Bulgarian School, i-Prod. obrazov, 2019, 14.
4. Наредба 13 от 21 септември 2016 г. за гражданското, здравното, екологичното и интеркултурното образование, https://lex.bg/en/laws/ldoc/2136914662 (22.11.2025), Ordinance No. 13 of September 21, 2016 on Civic, Health, Environmental, and Intercultural Education.
5. Национална здравна стратегия за детско и юношеско здраве и педиатрична грижа 2030, https://old.mh.government.bg/media/filer_public/2023/10/13/natsionalna_strategiia_za_detsko_i_iunoshesko_zdrave_i_pediatrichna_grizha_2030.pdf (19.11.2025), National Health Strategy for Child and Adolescent Health and Pediatric Care 2030.
6. Стратегическа рамка за развитие на образованието, обучението и ученето в Република България (2021-2030), (19.11. 2025), Strategic Framework for the Development of Education, Training, and Learning in the Republic of Bulgaria (2021-2030).
7. Bronstein LR. A model for interdisciplinary collaboration. Social Work, 2003,48(3): 297-306. https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297
8. Sloper P. Facilitators and barriers for co-ordinated multi-agency services. Child: Care, Health and Development, 2004, 30(6):571-580. https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2004.00468.x
9. Petersson IF. Evolution of team care and evaluation of effectiveness. Curr Opin Rheumatol, 2005, 17:160-163.
10. Choi, BCK, Pak AWP. Multidisciplinary, interdisciplinary and transdisciplinary in health research, services, education and policy: 3. Discipline, inter-discipline distance, and selection of discipline. Clinical and Investigative Medicine, 2008, 3 (1):E41-E48.
11. Darbellay F. From interdisciplinarity to postdisciplinarity: Extending Klein's thinking into the future of the university. Issues in Interdisciplinary Studies, 2019, 37(2):90-109. https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1248672.pdf
12. Yeung E, Carlin L, Sandassie S, Jaglal S. Transdisciplinary training: What does it take to address today's "wicked problems"? Innovation and Education, 2021, 3(4):1-8. https://doi.org/10.1186/s42862-021-00011-1
13. Manolakelli A. Inter, Multi, Cross, Trans and Intra-disciplinary: What is the difference and why is it important. 2022, https://www.archpsych.co.uk/post/disciplinarities-definitions (достъп: 07.09.2025).
14. Sy M, Valmary EG, Baldissera A. Crossdisciplinary approaches as applied in occupational science. Journal of occupational science, 2024. https://doi.org/10.1080/14427591.2024.2367574
15. Choi BCK, Pak AWP. Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives and evidence of effectiveness. Clinical and Investigative Medicine, 2006, 29(6):351-364.
16. Манева Г. Социално-педагогическо консултиране и ефективна работа в мултидисциплинарен екип. Актуални политики и практики в образованието. Преподаване и учене за развитие на умения за 21 век. Сборник с доклади, ВТУ, Педагогически колеж – Плевен, 26-27 април 2024 г., 2024:139-145, // Maneva G, Socio-pedagogical consultation and effective work in a multidisciplinary team, VTU, Ped. kolezh, Pleven. 2024, 139-145.
17. Бояджиева Н. Новите парадигми и взаимодействието с деца и родители в образованието. Педагогика, 2018, 90(1):121-128. https://azbuki.bg/wp-content/uploads/2018/02/azbuki.bg_dmdocuments_Pedagogy_01_18_NeliBoiadjieva.pdf, // Boyadzieva N. New paradigms and the interaction with children and parents in education. Pedagogy, 2028, 90(1):121-128.
18. Epstein JL. School, family, and community partnerships: Your handbook for action. 2019.
19. Antony-Newman M. Parent engagement and the teaching profession: a policy framework. School Community Journal, 2024, 34(2):109-127. https://www.adi.org/journal/FW2024/AntonyNewman.pdf
20. Hornby G. Parental involvement in childhood education: Building effective school-family partnerships. Springer, 2011.
21. Steh B, Kalin J. Building partner cooperation between teachers and parents. CEPS Journal 1, 2011, 4, S: 81-101. https://www.researchgate.net/publication/277186889_Building_Partner_Cooperation_between_Teachers_and_Parents (28.10.2025).
22. Атанасова Н. Нагласи на родителите на ученици в началния етап на образование за партньорство с училището. Годишник на Пловдивския университет, Педагогически факултет, Пловдивско университетско издателство, 2022, 1:68-80. // Atanasova N. Attitudes of parents of students in the primary stage of education towards partnership with the school. God. Ped. Fak., 2022, 1:68-80.
23. Събева Е. Иновации в общуването между детската градина и семейството. Обучение на детски учители за работа в групите за задължителна предучилищна подготовка. Наръчник за детски учители, Национален институт за обучение и квалификация в системата на образованието, // Sabeva E. Innovations in communication between the kindergarten and the family. Nac. inst. obuch. I kval. v sist. na obr. 2013: 62-68.
24. Гюров Д, Гюрова В, Колева И, Пенев Р. Модели на педагогическо взаимодействие – семейство-детска градина. Просвета, 2009, // Gyurov D, Gyurova V, Koleva I, Penev R. Models of pedagogical interaction – family-kindergarten. Prosveta, 2009.
25. Михалев В. Аспекти на взаимодействие между училищната общност и родителите - възможни решения. e-Journal VFU, 2021, 14. https://www.shu.bg/wp-content/uploads/file-manager-advanced/users/razvitie/as/2021/doc-v-mihalev/bg/resume-Veselin-Mihalev-bg.pdf (23.11.2025), // Mihalev V. Aspects of interaction between the school community and parents – possible solutions,e-Journal VFU, 2021, 14.
26. Величкова, М. Форми на взаимодействие между детската градина и семейството – проучване сред учители. Сборник от Десета международна научна конференция «Педагогическото образование – традиции и съвременност». В. Търново, ВТУ, // Velichkova M. Forms of interaction between the kindergarten and the family - a survey among teachers, VTU, 2023, 312-319.
27. Velichkova, M. Modern forms of interaction between educational institutions and the family. In: Theory and practice for lifelong learning. Multidimensionality of the education in the 21st century, IKRiBL, 6, 45-54.
28. Събева Е. За субектната позиция на родителя в сферата на предучилищното образование. Годишник на Пловдивския университет, Педагогически факултет, том I, Пловдивско университетско издателство, 2022, 38-53, // Sabeva E. On the subjective position of the parent in the field of preschool education. God. Ped. Fak., 2022, 38-53.
29. Закон за предучилищното и училищното образование, 2016. https://lex.bg/bg/laws/ldoc/2136641509, (30.10.2025), Preschool and School Education Act, 2016.
30. Наредба № 5 от 3 юни 2016 г. за Предучилищното образование, https://lex.bg/en/laws/ldoc/2136850647 (30.10.2025), Ordinance No. 5 of June 3, 2016 on Preschool Education.
31. Наредба № 10 от 1 семптември 2016 за организацията и дейностите в училищното образование, https://lex.bg/bg/laws/ldoc/2136904663 (30.10.2025), Ordinance No. 10 of September 1, 2016 on the organization and activities in school education.
32. Наредба за приобщаващото образование, 2017, https://lex.bg/bg/laws/ldoc/2137177670 (30.10.2025), Ordinance on Inclusive Education, 2017.
33. Наредба № 15 за статута и професионалното развитие на учителите, директорите и другите педагогически специалисти, https://lex.bg/bg/laws/ldoc/2137195301 (30.10.2025). Ordinance No. 15 on the Status and Professional Development of Teachers, Directors, and Other Pedagogical Specialists.
34. Калоянова К, Михайлов Н. Модели на поведение за подобряване на здравословните навици на обществото и пациентите. Здравна икономика и мениджмънт, // Kaloyanova K, Mihaylov N. Behavioral models for enhancing health-related habits in patients and society. Zdr. ikon. i menidz., 2021, 1(77): 24-36.
35. Котева А, Тодорова Е, Цолова Г, Димитров П. Знания, умения и нагласи за здравословен начин на живот при лица над 20 години. Българско списание за обществено здраве, 2022, 14(2): 111-120, https://www.cabidigitallibrary.org/doi/pdf/10.5555/20220406423 (15.11.2025), // Koteva A, Todorova E, Tsolova G, Dimitrov P. Knowledge, skills and attitudes for a healthy lifestyle in persons over 20 years of age, Bylg. sp. za obsht. zdr.
36. Бончева П, Докова К. Промоция на здравето: модели за подкрепа на здравословното поведение. Сборник от Втора конференция "Здравни грижи – принос за качеството на живот", Варна 2019, https://www.researchgate.net/publication/359538681_Promocia_na_zdraveto_modeli_za_podkrepa_na_zdravoslovno_povedenie (15.11.2025), // Boncheva P, Dokova K. Health promotion: Models to support healthy behavior, 2019.

✉ *Адрес за кореспонденция:*
Недялка Бойчева – ORCID ID: 0000-0003-2843-0216
e-mail: Nedyalka.Boycheva@mu-plovdiv.bg