

**УНИВЕРЗИТЕТ СВ. “КИРИЛ И МЕТОДИЈ”
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ – СКОПЈЕ
ИНСТИТУТ ЗА ПЕДАГОГИЈА
ПОСЛЕДИПЛОМСКИ СТУДИИ**

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО
ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО
ОБРАЗОВАНИЕ**

Магистерски труд

**Изработил:
Јованчева Биљана
Број на индекс: 2671/08**

**Ментор:
Проф. Д-р Баракоска Анета**

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

СОДРЖИНА

Вовед.....	5
Теоретски пристап кон проблемот на истражување.....	8
1. Определување на основните поими во функција на предметот на истражување.....	8
Формирање на навики за здраво живеење кај учениците од до VI одделение на основното деветгодишно воспитание и образование.....	15
1. Стекнување на навики за здраво живеење и здрава храна.....	15
1.1. Грижа за лична хигиена.....	18
1.2. Превенција од болести и заболувања.....	19
1.3. Превенција од пушење цигари и конзумирање алкохол.....	21
1.4. Најчести болести од кои заболуваат учениците.....	22
1.4.1. Незаразни болести.....	23
1.4.2. Заразни болести.....	24
2. Современото училиште во функција на стекнување навики за здрав живот.....	25
2.1. Живот и работа со децата на училиште.....	25
2.2. Играта и нејзиното значење за физичкиот, моралниот и психичкиот развој на децата од училишна возраст.....	26
2.3. Воннаставни активности на учениците за грижа за нивното здравје.....	28
Физичкото и здравственото воспитание во основното деветгодишно воспитание и образование.....	30
1. Постапеност на физичкото и здравственото образование во РМ и компаративна анализа со Европските земји.....	30
2. Политика и процедури за здравје, безбедност и заштита во училиште.....	33
Семејството и здравственото воспитание.....	36
1. Семејството како институција.....	36
2. Придонес на семејството во формирањето на навики за водење здрав начин на живот на децата.....	37

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

2.1. Основна грижа за лична хигиена.....	37
2.2. Стекнување навики за здрава исхрана.....	38
2.2.1. Грешки на родителите при стекнување на навики за здрава храна кај децата.....	39
2.3. Стекнување навики за физичка активност.....	43
3. Семејството како значаен фактор за воведување на здравственото воспитание како наставен предмет во основното деветгодишно воспитание и образование.....	46
4. Меѓународни активности и промовирање на принципи за унапредување на здравјето во училиштата.....	48
Концептот на здравственото воспитание во првите два циклуса од основното деветгодишно воспитание и образование.....	51
1. Здравствената едукација низ курикулумот на основното деветгодишно воспитание и образование.....	51
2. Здравствената едукација преку наставниот предмет физичко и здравствено воспитание.....	52
2.1. Цели на развојниот период од I до III одделение.....	53
2.2. Цели на развојниот период IV до VI одделение.....	54
3. Преглед на застапеноста на темите од здравственото воспитание.....	55
3.1. Преглед на застапеноста на темите од здравственото воспитание во наставните предмети од I до III одделение.....	55
3.2. Преглед на застапеноста на темите од здравственото воспитание во наставните предмети од IV до VI одделение.....	56
4. Концепт за здравјето, холистичко хуманистички и традиционален приод кон здравјето.....	60
5. Ученички проекти за унапредување на здравјето.....	64
6. Превенција од ризично однесување.....	65
6.1. Конзумирање алкохол.....	66
6.2. Појава од зависност од дроги.....	67
6.3. Цигари.....	68
6.4. Сексуално здравје.....	69

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Методологија на истражувањето.....	71
1. Предмет на истражувањето.....	71
2. Цел на истражувањето.....	71
3. Задачи на истражувањето.....	71
4. Хипотези.....	72
5. Варијабли на истражувањето.....	73
6. Примерок на истражувањето.....	73
7. Методи, техники и инструменти во истражувањето.....	74
8. Обработка на резултатите.....	74
Анализа и интерпретација на резултатите од истражувањето.....	75
1. Интерпретација на резултатите од анкетањето на наставниците.....	76
2. Интерпретација на резултатите од анкетањето на родителите.....	95
3. Интерпретација на резултатите од анкетањето на учениците.....	120
4. Компаративна анализа на податоците добиени од анкетните листови на наставниците, родителите и учениците.....	139
Заклучни согледувања.....	156
Анкетен лист за родители.....	160
Анкетен лист за наставници.....	164
Протокол за интервју.....	167
Анкетен лист за ученици.....	168
Користена литература.....	171

ВОВЕД

Здравјето од секогаш било центар на човековото внимание. Тоа е разбирливо, затоа што без здравје нема никаква активност. Според дефиницијата на Светската здравствена организација здравјето денес не се дефинира како отсуство на болест туку, позитивно како состојба на најголема био-психо-социјална-културна урамнотеженост¹. Здравственото воспитание според тоа своето тежиште го става на превентивата, а помалку на терапијата, односно со здравствената едукација се настојува да му се помогне на човекот сам да се грижи за одржување и подобрување на сопственото здравје. Содржината на таквото воспитание се црпи од подрачјето на хигиена, екологија, елементарни медицински знаења, нутриционизам, кинезиологија и психијатрија.

Поаѓајќи од современата концепција на физичкото и здравственото воспитание кое подразбира и надминување на негативни влијанија (наркоманија, насилство, затворање во себе, ниски доходи, слаба и неправилна исхрана и сл.), се инсистира на задоволување на кинетички норми во функционирање на здрав организам, потоа на правилна исхрана, здрав живот (менување на ритамот на работа, рекреација и одмор) на создавање на навики

1. ¹ Петроска, Б.,(1998), *Социологија*, Скопје, НИП 'Студентски збор'

за лична хигиена како и на комуникација со здравствените служби поради утврдување на аномалии и успешно лекување.

Теориските аспекти на физичкото воспитание како основа при негово конципирање се посебно актуелни во современи услови. Актуелноста е условена од повеќе значајни фактори кои се појавуваат како резултат на брзиот научно-технолошки развој и присутните тенденции во конципирање и реализација на физичкото воспитание.

Физичко воспитание кај децата треба да се сфати како интегрален дел на опитното воспитание со кое низ систематски организирани активности подеднакво се придонесува за физичкиот, здравствениот и психичкиот развој на личноста.²

Хигиена – чистотата е половина здравје, затоа е потребно секој човек да ја запази личната хигиена. Под лична хигиена се подразбира чистотата на телото, облеката и местото на живеење. Хигиената треба да ја одржуваме поради сочувување на личното здравје, а здрав човек е богат човек.³

Семејството е основна единица во општеството и претставува подрачје од специјален интерес за здравствено-воспитната работа во заедницата. Семејството е институција која расправа за проблемите, донесува одлуки, реализира задачи, остварува заработка, доживува успеси и неуспеси, располага со

² Митрески, Ѓ., (2002), Физичко воспитание, РУ “Кочо Рацин“

³ Википедија: категорија: здравје, хигиена

остварените добивки, се грижи за доброто на членовите, ги учи и воспитува, казнува итн.

Детето во семејството ја добива својата основна “здравствена заштита” многу порано пред да дојде во рацете на здравствените работници. Посебен, веројатно и најголем проблем е недоволно знаење за заштита на здравјето која децата во текот на основното училиште ја добиваат. Поради тоа во наставните програми треба да преовладуваат повеќе содржини за заштита на здравјето. Сепак тоа не се случува, веројатно затоа што тоа подрачје на едукација го нема оној углед што го имаат другите наставни предмети.

Во трудот ќе бидат анализирани наставните програми во основното воспитание и образование за учениците од I до VI одделение односно, ќе се опфатат оние аспекти кои се предмет на проучување на овој магистерски труд а тоа е концептот на здравственото воспитание од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование.

ТЕОРЕТСКИ ПРИСТАП КОН ПРОБЛЕМОТ НА ИСТРАЖУВАЊЕ

1. Определување на основните поими во функција на предметот на истражување

Поим за воспитание

Воспитанието постои уште откако постои човечкото општество и оттогаш се до денес се развива. Општествено условено, воспитанието е фактор на општествениот живот, општествената свест и општествената практика.

Воспитанието се издвојува како посебен решавачки фактор во развојот на личноста поради тоа што е најорганизиран и целенасочен фактор кој овозможува по најкраток и најефикасен пат да се увои работното искуство и поради тоа што по својата природа тоа претставува непосредно, комплексно организирано општествено влијание за развој на луѓето во повеќе правци.

Воспитанието е процес на формирање на човекот и обликување на сите негови телесни, интелектуални, морални, естетски и работни особини. Карактеристики на воспитанието се тоа што тоа е свесна и плански организирана дејност која има цел, задачи, содржини, форми на организација, методи и средства; тоа е човекова дејност, општествена и историска категорија и е континуиран процес.

Воспитанието е намерен (интенционален) плански организиран процес со цел човечките индивидуи да се преобразат во потполни личности. Постои намерно и несвесно, спонтано, случајно воспитание кое често е негативно но, тоа не е општ заклучок. Тоа уште се нарекува и функционално воспитание и го сочинуваат оние чинители кои без одредена намера влијаат врз развојот и обликување на човекот.

За целосно и сестрано развивање на личноста, таа треба да се развие во сите воспитни подрачја: естетско, морално, работно, физичко здравствено и интелектуално подрачје. Сите овие воспитни подрачја семеѓусебно поврзани.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Физичкото воспитание е дел од општествениот систем кое има за задача и функција да влијае односно да го поттикнува ученикот да ги развива своите способности. Физичкото воспитание е организирано со определен план и насочено кон општествената активност за биолошко развивање и оспособување на организмот на човекот во целина за успешно да ги извршува определените активности.

Под **здравствено воспитание** се подразбира вид на организирана активност со која се овозможува на личноста да се стекне со знаење, умеења и навики за зачувување и унапредување како на сопственото така и на здравјето на другите.

Основни задачи на физичкото воспитание се: хигиенско-биолошки (кои укажуваат на потребата да се обезбедат услови за правилен развој на физичките сили и способности и за одржување на здравствената состојба на организмот); образовно-воспитни задачи (преку кои треба да се развива и збогатува емотивниот живот на личноста: радост, среќа, задоволство, чувство на среќа, на убаво, на хармонија) и рекреативни задачи (кај личноста треба да се формира навика да ги користи содржините и средствата на физичкото воспитание за постојано бавење со физичка активност). Позначајни содржини кои може да се издвојат од ова воспитноподрачје се: навикнување на режимот на денот, навикнување на работа, следење на развојот на децата, навикнување на колективни физички активности.

Интелектуалното воспитание се определува како организирана општествена активност која со определени методи и постапки и овозможува на личноста да стекне знаења, умеења и навики и да ги развие умствените способности со кои го запознава и менува светот (природата и општеството) и кои ќе бидат насочени на сестрано развиена личност. Главни задачи на интелектуалното воспитание се: усвојување на систем на знаења, умеења и навики, развивање на интелектуални способности, развивање на научен поглед на светот, развивање на ставови и навики за интелектуална работа, навики за самостојно стекнување на нови знања и формирање на морални и карактерни особини на личноста.

Естетското воспитание ја изразува специфичната страна на взаемниот однос помеѓу човекот и реалноста и содржи три компоненти: естетско воспитание во објективната реалност, естетско воспитание во субјективната страна на личноста и естетско воспитание во уметноста.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Естетското воспитание како процес, значи формирање на естетскиот однос на човекот спрема светот, формирање на естетските својствена личноста, оспособување на човекот да сфаќа, проценува, доживува и создава убаво во животот и уметноста. Задачи на естетското воспитание се: да се оспособи личноста да умее да ги открива, да ги забележува естетските особини кои се наоѓаат во природата, општеството, предметите што ги поврзува со човекот; врз основа на откриените, забележани естетски особини и својстава на предметите и појавите кај личноста да се предизвикаат определени состојби и доживувања на убавото; формирање кај личноста смисла и способност за творење, изработка на естетски творби и рекреација.

Работното воспитание претставува организирана, општествена активност која со определени средства, методи и облици, има за цел кај личноста да развие и формира позитивен однос кон работата, да се формира позитивен однос кон физичкиот труд. Преку работното воспитание се остваруваат и задачите на естетското и физичкото воспитание. Образовни задачи на работното воспитание се: усвојување на определена систем на знаења од областа на техниката; запознавање со основните принципи на производството; формирање на навики и умеења за употреба на определени орудија; запознавање со економската и рационалната страна на трудот. Воспитни задачи пак се развивање свест дека трудот е услов за постоење и развој на човекот; преку ангажирање со умствен и физички труд да се формира сфаќање дека и физичкиот како и умствениот труд е ценет и вреден; развивање љубов кон работата.

Моралното воспитание се определува како збир на сфаќања за доброто и злото, систем од општествени обичаи, идеали и насоки кои се формирале во текот на развојот на човекот со кои се регулираат и уредуваат меѓучовечките односи. Задачи на моралното воспитание се: воспитание на моралната свест, воспитание на моралните чувства и воспитание на волјата и карактерот. Основна цел на моралното воспитание се однесува на формирање на личноста на поединецот како морален субјект кој мисли, чувствува и делува во склад со барањата на општествениот морал, вредности, барања и правила. Сите овие воспитни подрачја се подеднакво важни за сестран развој на личноста.

Воспитанието започнува уште од најраното детство. Оние кои први ги воспитуваат децата се родителите, а подоцна, покрај нив, воспитувањето станува обврска и на воспитувачите во градинката и забавиштеа потоа и во училиште.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Според Законот за Основно образование⁴, учениците во основното образование се

- стекнуваат со општи и применливи знаења што се потребни во секојдневниот живот или за натамошно образование;
- хармоничен, интелектуален, емоционален и социјален развој на учениците соодветно со нивните способности;
- развивање самодоверба и свест кај ученикот за сопствената индивидуалност и одговорност за своите постапки;
- воспитување за меѓусебна толеранција, соработка, почитување на различноста, основните човекови слободи и права;
- воспитување за општи културни и цивилизациски вредности кои произлегуваат од светските традиции;
- вклучување и водење грижа за развојот на учениците со посебни образовни потреби;
- унапредување на здравиот начин на живеење и воспитување за преземање одговорност за сопственото здравје и за заштита на животната средина.

Воспитанието не може да се развие врз рестрикциите, туку на овозможување и поттикнување на иницијативите. Секоја ученичка иницијатива го поместува поставениот ред, строгата наставна структура. Неконформистичките ученици, ученици со чувство за лично почитување, кои веруваат во себе, своите можности и искуства и кои дивергентно мислат, најчесто се третираат како недисциплинирани. Учениците постојано се изложени на тензија која произлегува од различноста на она што го мислат и чувствуваат и она што го прават или од нив се очекува.

Воспитанието повеќе се перцепира како однесување отколку како лично однесување и одредување кон се што е и што се случува⁵.

⁴ Службен весник на Република Македонија број 103 од 19.08.2008 година

⁵ Дадиктички системи на настава, ноември, 2009, Достапно на: <http://mk.wikipedia.org/>

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Поим за здравје

Поимот здравје може се дефинира негативно како отсуство на болест, функционално како способност да се справи со секојдневните активности, или позитивно како физичка спремност и благосостојба. За секој организам, здравјето е форма на хомеостаза. Ова е стадиум на баланс во кој влезот и излезот на енергија и материја е во еквилибриум кој овозможува раст.⁶

Постојат и бројни други дефиниции за здравјето: во поопшта смисла, здравјето претставува ниво на функционална или метаболна ефикасност на еден организам; кај луѓето, здравјето е општата состојба на човековото тело, ум и дух, обично значејќи отсуство на болест, повреда или болка (да се биде „здрав“).⁷

Неколку класификациони системи, каков што е семејството на меѓународни класификации на СЗО во кое спаѓаат Меѓународната статистичка класификација на болестите и сродните здравствени проблеми (МКБ) и Меѓународната класификација на функционирање, инвалидитет и здравје (МКФ) се често користени да се дефинираат и мерат компонентите на здравјето.⁸

Здравјето е состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба. Првичната определба не е дека тоа претставува отсуство на болест или исцрпеност. Според неодамнешните наоди и забелешки на Светската здравствена организација, здравјето е комплетен и динамичен систем кој е во состојба да се прилагоди на сите влијанија на животната средина и им овозможува на поединците и заедниците да ги спроведат сите биолошки, социјални и професионални функции и превенција на болеста, исцрпеноста и прерана смрт. Современите определби го дефинираат здравјето како општа вредност и неопходен ресурс за продуктивен квалитетен живот на секој поединец и на заедницата како целина. Здравјето, според оваа дефиниција е динамичка рамнотежа на физичкиот,

⁶ Здрав живот и убавина, Што значи поимот здравје?, <http://zdravzivotmk.blogspot.com/>

⁷ Merriam-Webster. Речник - „Health“ (здравје), пристапено на 21 април 2011.

⁸ Светска здравствена организација. 1946. [www.who.int/bulletin/archives/80\(12\)981.pdf](http://www.who.int/bulletin/archives/80(12)981.pdf) — *WHO definition of Health*, Преамбула на Уставот на Светската здравствена организација, усвоена од Меѓународната здравствена конференција, Њујорк, 19-22 јуни 1946; потпишана на 22 јули 1946 од претставниците на 61 држава (Официјални документи на СЗО, број 2, страница 100) и влегле во сила на 7 април 1948.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

менталниот, емоционалниот, духовниот, личниот и социјалниот елемент, што резултира во способност да обезбеди човекот континуирано да функционира и се прилагодатна околината. Во овој контекст, здравствената заштита и не е само интересот на поединецот, на медицинската професија или здравствени институции туку и одговорност на целото општество.

Поим за хигиена

Хигиена – чистотата е половина здравје, затоа е потребно секој човек да ја запази личната хигиена. Под лична хигиена се подразбира чистотата на телото, облеката и местото на живеење. Хигиената треба да ја одржуваме поради сочувување на личното здравје, а здрав човек е богат човек.⁹

Хигиената на детето зависи од неговите развојни можности, од правилната лична хигиена, од задоволување на неговите потреби, од постапките за одржување на зданието.

Здравствено воспитание

Здравственото воспитание во училиштата поконкретно означува давање насоки и совети од страна на наставниците за мерките кои учениците треба да ги превземаат за да бидат здрави. Потоа тука се опфатени и мерките за хигиена кои учениците секојдневно треба да ги применуваат.

Улогата на наставниците во здравственото воспитание е од големо значење. Секој наставник, без оглед на тоа кој наставен предмет го предава потребно е да се потруди во дадени сегменти да говори и за здравјето и хигиената, сето тоа да биде споменато како примери или пак сопствени совети.

Резултатите од систематските прегледи во I и II степен на школото говорат за тоа која е главната проблематика во здравствената заштита на школските деца и младината: 30% од децата во школите имаат неправилно држење на телото, 7% имаат назначена деформација на карлицата, преку 45% имаат деформација на стапалата. Поголемиот дел

⁹ Википедија: категорија: здравје, хигиена

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

од деформациите имаат своја причина во лошите навики па здравственото воспитание може многу да помогне. Неправилната исхрана која во некои школи оди и до 15% е посебен проблем.

Пречките во видот се јавуваат во 13% од случаите а некои истражувања покажуваат дека секое четврто дете има попреченост во видот која ни родителите ни наставниците не знаат да ја решат. Прашањето за здравјето на забите е исто така посебен проблем. Повеќе од 80% од децата што се запишуваат во прво одделение се со еден или повеќе заби со кариес. На 16 години учениците го напуштаат училиштето со 7 или повеќе расипани заби или извадени заби.¹⁰

Состојбата во однос на санитарните уреди во училиштата е многу лоша. Често наставниците не можат многу да направат за тоа но понекогаш не ги запазуваат доволно опасностите кои им се закануваат на учениците почнувајќи од епидемијата како црвена болест па до несигурни услови за живот и работа во училиштето. Можеби ни на наставниците не им е посветено доволно внимание во смисла на информирање и пружање помош за да се поправи ситуацијата во училиштата.

Посебен, веројатно и најголем проблем е недоволно знаење за заштита на здравјето која децата во текот на основното училиште ја добиваат. Поради тоа во наставната програма треба да преовладуваат доста голем дел од материјалот за заштита на здравјето. Сепак тоа не се случува, веројатно затоа што тоа подрачје на едукација го нема оној углед што го имаат другите наставен предмети или пак материјата е премногу расфрлана низ основното училиште.

¹⁰ УНИЦЕФ, *Факти за животот*, 1995, Скопје

ГЛАВА 1

ФОРМИРАЊЕ НА НАВИКИ ЗА ЗДРАВО ЖИВЕЕЊЕ КАЈ УЧЕНИЦИТЕ ОД I ДО VI ОДДЕЛЕНИЕ НА ОСНОВНО ДЕВЕТГОДИШНО ВОСПИТАНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ

1. Стекнување на навики за здраво живеење и здрава храна

Навики за здрава исхрана кај децата се стекнуват од најрана возраст во семејството. Особено внимание се посветува во периодот кога децата сеуште се во периодот на раст и развој, односно, кога започнуваат да учат и да се изградуваат како личност за да научат како треба да живеат здраво, потребно е да се стекнат сознание за:

- Разновидна здрава храна
- Правилно да ја конзумираат храната (жешко- студено)
- Да знаат дека некоја храна има негативно дејство врз некои луѓе односно може да предизвика алергии
- Да ја знае потребата од редовно конзумирање вода¹¹

За време на активностите кои ги имаат децата на часовите наставникот треба да им објасни на децата дека храната што ја јадеме може да биде здрава (која е добра за организмот) и нездрава (која може да биде штетна по здравјето). Здравата храна е исполнета со витамини, минерали и протеини кои се важни за растот и развојот на организмот. Нездравата храна (која обично е многу вкусна) е полна со масти, има сол или шеќер во огромни количини кои штетно влијаат на организмот ако се конзумираат претерано или пречесто. Таква храна е брзата храна (хамбургери, хот-дог итн.), газирани пијалоци, грицките (чипс, крекери, соленик итн.) и разни слатки (чоколади, бонбони итн.).

¹¹ Прирачник за образование на животни вештини, од I до III одделение – основно училиште. Биро за развој на образование, Винсент графика

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Претераното јадење на слатки може да ги расипе забите. Задача на наставниците на пристапен начин да успее да ги имплементира кај децата навиките за здрава исхрана што најчесто може да се изврши преку игра. Кога се говори за здрава храна потребните знаења со кои треба да се стекнат учениците се тоа да знаат дека постојат различни видови здрава храна, како храната влијае врз болестите и како се користи за превенција од болести, како правилно да ја конзумира храната. Потребните вештини од активностите за здраво живеење се да знаат да направат избор на разнообразна храна, да подготват едноставни сендвичи и салати за себе, како правилно да ја конзумираат храната.

Секојдневно од медиумите сме бомбандирани дека треба здраво да живееме дека треба да се пренесат навиките за здрава исхрана врз најмалите и да се вложува напор да се одгледаат здрави деца хранејќи ги на здрав начин. Пред извесно време едно истражување спроведено од страна на УНИЦЕФ на територијата на Р. Македонија покажа дека нашите деца се на граница на анемична нација. Секое четврто дете е на граница на потребното ниво на хемоглобин во крвта. Домашните услови се важни, но... што додека децата се во училиште? Дали постои начин здравата храна да се внесе во училиштата? Повеќе училишта се опколени со места за брза храна, пржени компири и пици.¹²

Преку бројни истражувања е докажано дека ручекот составен од свежа, непроцесирана храна е во можност да го држи мозокот на децата во добра форма и тие да бидат пофокусирани на учењето. Храната богата со шеќер и со маснотии сите ги прави да се чувствуваат омалаксано и поспано. Учениците кои се хранат со храна богата со шеќери и маснотии често се „исклучуваат“ за време на наставата и не се доволно сконцентрирани при што не ретко заостануваат во наставата.

Учениците кои ги носат навиките од домашната култура и начинот на исхрана, доколку се добро едуцирани од дома, за време на училиштето тие ќе се одлучат за здрава салата, а не за помфрит или за сендвич со месо на скара, односно стек или хамбургер.

¹² Дукоска, Н., Што дека учениците се на училиште?, Месечник за образование, Просветен работник, 2009

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Во училиштата е особено битно учениците да ги увидат долгорочните ефекти и поволности од здравата исхрана, наспроти конзумирање храна која не е корисна. Многу е важно да се подигне свеста за здрава храна во раниот стадиум и како што децата се развиваат во возрасни личности тие ќе се е помалку подложни за здобивање здравствени проблеми. Да се најде начин да се запозна здравата храна е работа на предметниот наставник: На часовите по мајчин јазик може да се зборува за сочноста на плодовите на нашето поднебје; на часовите по ликовно образование производите можат да се насликаат; за време на часот по музичко може и да се изберат нумери кои ја обработуваат темата; по биологија да се зборува како се одгледува здрава храна; по географија: зошто овие овоцја и зеленчуци виреат токму тука; на часот по историја да се продискутира за начинот на исхрана на нашите предци. Кога ќе дојде часот по физичко, исто така, може да се посвети внимание на потребата од физичка активност, како дел од културата на здраво живеење.

Во секој наставен предмет може да се зборува за здравиот начин на живот и за здравата исхрана, па така и на наставните предмети по општествени науки: социологија, психологија бидејќи со здрава храна, учениците ќе можат да се здобијат со поголема можност да добијат позитивна слика за самите себе.¹³

Битно е децата да стекнат одредени вештини, односно да:

- да разликува здрава од нездрава храна
- правилно да ја конзумира храната (цвакање)
- да ја идентификува храната што е штетна по нивното здравје

Да имаат сопствени ставови и вредности:

- зеленчукот и овошјето се неопходен дел од дневната исхрана
- јадењето брза храна и грицки има негативни последици
- претераното јадење шеќери ги расипува забите

¹³ Дукоска, Н., Што дека учениците се на училиште?, Месечник за образование, Просветен работник, 2009

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

1.1. Грижа за лична хигиена

Во наставата за водење на грижа за лична хигиенаучениците треба да се стекнат со следните знаења:

- што е лична хигиена (миење заби, раце, лице, коса, телосечење нокти, чешлање...)
- кои се средствата за одржување основна лична хигиена
- да се запознаат дека личната хигиена ги уништува бактериите и вирусите кои предизвикуваат болести
- знае зошто предметите за лична хигиена се користат индивидуално (четка за заби, пешкир, чешел)

Потребните вештини кои треба да ги стекне

- самостојно да мие заби, раце, лице
- да применува тоалет
- редовно да практикува хигиенски навики (да мие раце предјадење, по примена тоалет, по влегување од надвор...)

Наставникот треба на пристапен начин да ги наведе учениците да ги следат следните ставови и вредности:

- прифати дека одржувањето на лична хигиена е битно за здравјето
- согледа дека одржувањето на основната лична хигиена е лична одговорност
- ја согледа потребата од примена лични средства за лична хигиена
- ја цени личната хигиена како позитивна карактеристика

Личната хигиена се одржува преку различни активности како што веќе споменавме: миење заби, раце, лице, коса, тело, сечење нокти, чешлање итн. Со примена на средствата за лична хигиена се уништуваат вирусите и бактериите што предизвикуваат болести, па така тоа е многу битно за сочувување на здравјето.

Средствата за лична хигиена би требало да се користат индивидуално заради елиминирање на ризикот од пренесување на разни болести кога се користат заеднички средства. Понатаму, децата мораат да научат дека хигиената пред се треба да им

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

претставува главна одговорност уутро и навечер, како и во текот на денот. При имплементирањето на оваа мисла кај децата *„Мојата хигиена-моја одговорност“*, на часот се потребни следните материјали: мали листови хартија и прибор за цртање.¹⁴ Во воведната активност Децата се делат во парови. Членовите на паровите застануваат еден наспроти друг и се обидуваат точно да запомнат како изгледа другиот.

Наставникот треба да им појасни на учениците дека правилни постапки на пример за тоалетот е: поставување на нозете во „стапалките“, пуштање вода на крај, подигање на поклопецот и делот за седнување од WC школката пред да се изврши нуждата (за машките при мала нужда), седнување на делот за седнување, а не качување на самата WC школка; пуштање вода, облекување, спуштање на поклопецот по извршената нужда и на крај миеење на рацете.

При неправилна примена на тоалетот настанува нечистотија, другите ученици не можат да користат нечист тоалет и се развиваат бактерии кои може да предизвикаат болести.¹⁵

1.2. Превенција од болести и заболувања

Во наставата на учениците од пониските одделенија наставниците треба да им појаснат на учениците за начините за превенција од болести и заболувања во оној степен што децата на таа возраст можат да применат научат.

Основните знаења кои треба наставниците да им ги пренесат на учениците се: да знаат од кои болести и како може да се разболи (настинки, сипаница, жолтица) да се запознаени како се пренесуваат болести преку вируси и бактерии да знаат кој е одговорен за лекување од болести. Исто така потребно е при наставата да се стекнат со следните вештини: учениците да умеат да препознаат манифестации на нездрава состојба (кашлање, покачена температура, пролив, повраќање, течење крв, отоци,...) да умеат да спроведат едноставни заштитни мерки за да не ги разболи другите да ставаат рака на уста кога киваат, да користат марамче за нос кога се настинати и сл.)

¹⁴ Прирачник за образование на животни вештини, од I до III одделение – основно училиште. Биро за развој на образование, Винсент графика

¹⁵ Прирачник за образование на животни вештини, од I до III одделение – основно училиште. Биро за развој на образование, Винсент графика

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Вредности со кои се стекнуваат учениците притоа се следните да прифаќаат совети од возрасните за заштита од болести и заболувања (соодветна облека, чист воздух, земање витамини), да прифаќаат совети од возрасните за лекување од болести (земање лекови, пиење течности), итн.

Децата треба сами да знаат и да препознаат кога не им е добро со цел да можат да ја состојба да им ја пренесат на родителите или наставниците. Потребно е наставниците да воведат настава за препознавање на симптомите кога се болни децата. Воведната активност на овој час се обавува на следниот начин. Најпрво на децата им се доделува работен лист на кој има слики од деца со сипаници, скршена рака, нуга и сл. Потребно е сите деца да застанат. Наставничката дава инструкција секој да ја испружи својата десна дланка напред и да ја протресе 10 пати со отсечни и брзи движења. Истото се повторува со левата рака, па со десното стапало и на крај со левото. Потоа се сумираат резултатите од направената вежба и наставникот им ги посочува заклучоците кои децата треба да ги изведат од истата.

Заклучокот кој учениците треба да го изведат по завршувањето на часот е дека постојат најразлични видови болести како настанка/грип, сипаници, жолтица (хепатит), труење со храна, исеченици итн. Манифестациите на нездравата состојба може да бидат најразлични: кашлање, покачена температура, пролив, повраќање, течење крв, отоци итн. Кога сме болни треба да им кажеме на возрасните, да одиме во болница. Најчесто за болните се грижат медицински лица како: медицински сестри, доктори, стоматолози итн.

Учениците пак од повисоките одделенија треба да се стекнат со знаења за опасностите од различни болести и заболувања како и причините за нивно појавување, начинот на кој се пренесуваат и шират, средствата и постапките за нивно превенирање.

Важно е учениците да се стекнат со следните вредности:

Да прифаќа совети од возрасните за заштита од болести и заболувања,

Да прифаќа дека е неопходно да се следат насоките за превенирање болести

Да прифаќа совети од возрасните за лекување од болести.

Во ситуации кои се ризични треба да се внимава да се оспособи однесувањето, за со цел да се намали ризикот од повреди. Заразните болести, како на пример сипаници, жолтица, грип и слично, чии причинители се бактерии и/или вируси, се пренесуваат на различни начини, но битно е да се знае дека најчесто се пренесуваат со директно дишење

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

во лице, преку воздухот, особено затворена просторија, исто така и ракување. Исто така често филтрите на клима-уредите се удобно гнездо за разни вируси и бактерии кои потоа со воздухот од климауредот се пренесуваат низ целата просторија. Затоа е битно често да миеме раце и да проветруваме. Разни повреди и изгореници можат да настанат во кујна, работилница или при ракување со некои апарати во домаќинството. Во секоја од споменатите ситуации веднаш е потребно да се посети првата амбуланта/болница или матичниот лекар.

Децата уште од детството треба да бидат запознаени со основните карактеристики кои се битни за сексуалното здравје, како на пример да создаат како се раѓаат децата, да можат да прават разлики на машки или женски пол според биолошката градба на човекот, како и да се стекнат со вредности, односно да ја прифаат половата различност.

1.3. Превенција од пушење цигари и конзумирање алкохол

Младите да почесто се подложни на пороците, како што се цигарите и алкохолот, затоа е битно тие да се едуцираат за последиците кои произлегуваат од нив. Учениците од предавањата да ги стекнат следните знаења: да знаат кои се последиците од пушењето по себе и по другите (активно и пасивно); да знаат кои се последиците од конзумирање алкохол по себе и по другите.

Потребните поуки и вештини кои треба да ги извлече се следните да се спротивстави на прекршување на забраната за пушење; да се спротивстави на притисокот од другите за пушење и конзумирање алкохол.

Вредностите и ставовите кои треба да ги достигне од оваа настава се: ја сфаќа штетноста од пушењето и алкохолот по здравјето; сфаќа дека е позитивно да се спротивстави на притисокот од другите кои промовираат и/или конзумираат цигари или алкохол. Пушењето цигари не го прави некој повозрасен, тоа е израз дека некој не знае да направи добар и паметен избор. Пушењето и конзумирањето алкохол во големи количини се особено штетни за здравјето. Луѓето кои активно се занимаваат со некаков вид на здрава физичка активност и луѓето кои конзумираат алкохол и цигари подолго време и во големи количини, забележливо физички се разликуват. Пушењето и алкохолот можат да предизвикаат зависност.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Физичката зависност е зависност на организмот од токсичната материја (никотин/алкохол), а психолошката е зависност од навиката на правење на тоа нешто. Пушењето и алкохолот сериозно влијаат врз општото здравје и имунитетот и, исто така, се сериозни фактори за добивање на канцерогени заболувања.

Во Република Македонија е забрането продавање на цигари и алкохолни пијалаци на малолетни лица, како и служење на алкохол на малолетни лица.

1.4. Најчести болести од кои заболуваат учениците

Преку редовните систематски прегледи организирани од страна на училиштето се доаѓа до сознанија за здравјето на учениците. Раното откривање и лечење на болестите кај учениците е битно од повеќе причини. Се работи за млад организам кој се развива и расте, болеста го попречува неговиот нормален развој. Доколку не се лекува болеста навремено, може да предизвика повеќе штетни последици. Болниот ученик не постигнува полн капацитет во училишната работа.

Многу е веројатно помеѓу учениците да постои многу поголем број на болести и оштетувања отколку што е нормално. Битно е наставникот, штом се посомнева дека некој ученик има симптоми од некоја болест, неправилен развој или пак некој дефект, веднаш да го испрати ученикот на прегледи да ги извести неговите родители. Подобрo е неколку пати и беспотребно да го испрати ученикот на испитувања, отколку да го пропушти тоа токму кога на ученикот му била потребна лекарска грижа. За да им биде олеснета таа обврска на наставниците на кратко ќе ги објасниме болестите од кои најчесто заболуваат учениците, како и симптомите по кои се препознава одредена болест.

Накратко ќе ги споменеме најчестите болести кои се јавуваат кај учениците, поделени во две категории, односно незаразни и заразни болести¹⁶

¹⁶ Пребег, Ж., Хигијена и школа, Педагошка библиотека, Загреб, 1985

1.4.1. Незаразни болести

При анализирање на резултатите од систематските прегледи на учениците“паѓа” во очи високата фреквенција на некои болести и аномалии. Тоа се најчесто лоша ухранетост, неправилно држење и искривен `рбетен столб, рамни стапац, забен кариес, намален вид, анемија и сл.

- **Неухранетост** - Според резултатите од систематските прегледи во неколку последни училишни години, 11-13% од прегледаните ученици од основно училиште се слабо ухранети.
- **Дебелина кај учениците** - Наспроти слабата ухранетост, кај училишните деца се среќава преухранетост или дебелина.¹⁷
- **Дентален кариес** - Забниот кариес е најраспространетата болест во современото општество. Кај учениците забниот кариес поради својата голема распространетост се смета за медицински проблем.¹⁸
- **Аномалии на положбата на забите** - Аномалиите на положбата на забите е честа појава кај децата во училишна возраст.
- **Лошо држење и деформација на `рбет** - Според наодите од систематските прегледи е утврдено дека 20% од учениците имаат *лошо држење на телото*, со појава на искривување на `рбетот од долготрајно, лошо и неудобно седење, тешка училишна торба и слаба физичка активност.
- **Проблеми со видот** - Најчести причини за намален вид кај учениците е намалената острина на видот и грешката која ја прекршува ветлината (рефракциски аномалии) – далековидост, кратковидост и астигматизам.¹⁹
 - **Далековидост или хиперметропија**
 - **Кратковидост или миопија**
 - **Астигматизам**
 - **Страбизам**

¹⁷ Пребег, Ж., Хигијена и школа, Педагошка библиотека, Загреб, 1985

¹⁸ Пребег, Ж., Хигијена и школа, Педагошка библиотека, Загреб, 1985

¹⁹ Пребег, Ж., Хигијена и школа, Педагошка библиотека, Загреб, 1985

○ **Далтонизам**

- **Оштетување на слухот кај учениците** - Грешка, болест или недостаток на било кој дел од слушниот апарат, може да предизвика оштетување на слухот.²⁰
- **Зголемена тонзила**
- **Анемија** - Анемијата (слабокрвност) претставува состојба на намален број на црвени крвни зрнца (еритроцити) во периферната крв.²¹
- **Алергиски болести** - Алергија е преосетливост на некои супстанции, додека алергиската реакција е одговор на имуниот систем на организмот кон внесените алергиски супстанции.
- **Астма** - Астма е хроничо опструктивно воспаление на дишните патишта кое предизвикува проблеми при дишењето.²²

1.4.2. Заразни болести

Заразните болести низ историјата биле еден од главните примери за смрт. Најчесто се пренесуваат поради недоволно внимание и недоволна хигиена. Заразна болест заболување предизвикано од биолошки агенс (бактерии, вируси, паразити, габи) или нивни токсини може да директен или индиректен начин да се пренесе на децата.

Помеѓу најчестите заразни болести кај децата се јавуваат

- Мали сипаници
- Големи сипаници
- Заушки,
- Жолтица, и др.²³

²⁰ Пребег, Ж., (1985) Хигијена и школа, Педагошка библиотека, Загреб

²¹ Д-р. Љупчо Дамески - Специјалист по Интерна медицина, (2010) Анемија поради недостаток железо, За здравје

²² www.zazdravje.com.mk

²³ Хепатитис А (Заразна жолтица), (2010) Болести од А до Ш, За здравје

2. Современо училиште во функција на стекнување навики за здрав живот

Со цел да се зачува здравјето на учениците потребно училиштето да ја одржува хигиената и учениците да бидат заштитени од евентуални болести од нечистотија, како и наставниците да водат сметка за учениците со здравствени проблеми.

Оттука ќе истакнеме дека од големо значење е хигиената во училиштето и тоа да е на високо ниво. Тоалетите за наставниците и за учениците да се чисти и дезинфицирани во секое време од денот. Училиштето да се грижи учениците правилно да ги користат тоалетите и да ја одржуваат личната хигиена. Ходниците и скалите да се чистат најмалку три пати во денот, подот и мебелот во училниците се чистат најмалку пред почетокот на секоја смена, останатиот училишен простор барем еднаш во текот на денот, прозорците, вратите и другиот инвентар најмалку по два пати во секое полугодие. Дворот на училиштето да е чист од секаков вид отпадоци и сите земјани површини да се позеленети и редовно се одржуваат. Во дворот на училиштето, во секоја училница и во ходниците да има корпи за отпадоци и училиштето да се грижи учениците да ги фрлаат отпадоците во нив. Училиштето има програма за превенција од заразни болести. Училиштето има пропишани процедури за грижа за учениците кои заради хронично заболување или посериозни повреди подолго време отсутуваат од редовната настава. Процедурите се спроведуваат во практиката за сите ученици кои имаат потреба од таков третман. При тоа училиштето соработува со родителите, локалната заедница и со други релевантни институции (на пример, здравствени установи, центар за социјална работа).²⁴

2.1. Живот и работа со децата на училиште

Секогаш на прво место треба да бидат децата односно учениците, потоа тоа што треба да го понесе од училиштето. Најпрво треба да се размислува за неговото работно место во училиштето, просторот, условите за работа, окружувањето - контактите со лицата од непосредна близина.

²⁴ Индикатори за квалитет на работата на училиштата – работна верзија, (2009), Република Македонија, Министерство за образование и наука, Државен просветен инспекторат, Скопје

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Детето - тој мал човек со големо срце, сака слобода, игра, дружење, внимание, почит, насмевка, ведрина, но и комотно и пријатно катче за работа. Пред планирање на секој работен ден, наставен час, наставна содржина, треба да се тргнува од ученикот и неговиот вперен поглед, подотврена уста, детска љубопитност.

Учениците драѓаат од различни семејни средини, различни домашни услови, но сите се деца и сакаат само убави работи, работи кои ги чинат среќни и задоволни. Наставните наставен предмети, наставните содржини вметнати во тие наставни наставен предмети најубаво е да се презентираат во форма достапна на нивната возраст и нивните сфаќања, а тие по можност да бидат активни учесници. Наставата како дејност, а посебно нејзината воспитна компонента бара голема креативност и инвентивност во реализацијата на зацртаните цели и задачи. Според тоа, не можат секогаш да бидат запазени крутите шеми, однапред планирани во препаративната фаза од наставата, па и во наставните програми.

За време на наставниот час можат да се јават нови мисли, нови идеи, постапки иницирани од наставникот, од самите ученици, од условите во кои се реализира наставата. Секогаш е потребно да се тргнува од примарната цел на наставно-воспитниот процес, каква личност треба да изградиме. Ученикот не треба да гледа како дете од страна на наставникот туку како иден возрасен човек, а училиштето треба да му помогне да ги совладува предизвиците кои ги носи животот и да го запознае со истите.²⁵

2.2. Играта и нејзиното значење за физичкиот, моралниот и психичкиот развој на децата од училишна возраст

По мислењето на многу современи педагози играта за детето е она што е работата за возрасните. Во едно од своите предавања познатиот педагог, Макаренко за родителите ќе каже "Играта има битно значење за животот на детето. Такво исто значење има работата за возрасниот човек". Многу од родителите не го сфаќаат значењето на детската игра, туку истата ја сметаат за обична забава, на која не би требало да се обрнува посебно внимание. Сепак треба да се напомене дека како детето ќе се постави во играта така ќе

²⁵ Виолета Арсовска - дипломиран педагог, на работно место одделенски наставник во ОУ „Христијан Тодоровски Карпош“ во Куманово, со работно искуство 31 година во одделенска настава

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

зависи развојот на неговиот карактер и навики кои остануваат за цел живот и од кои зависи идната структура на неговата личност. За да можеме правилно да пристапиме кон воспитувањето на детето треба добро да го познаваме психофизичкиот развој на децата, а играта треба да ја проучиме за да можеме правилно да ја примениме во овој процес.

Постојат различни мислења околу прашањето што е игра и зошто децата играат. Сепак сите мислења се сведуваат на тоа дека играта е основната дејност на детето, посебно во предучилишниот период кој уште се нарекува период на игра. Искуствата покажуваат, како што вели научникот Аркин дека "детето работи играјќи си, и си игра работејќи". Играта има големо значање за физичкиот, умствениот, моралниот и естетскиот развој на детето. Преку игра децата имаат можност да ги развијат ситните мускули и движењата на рацете. Игрите на чист воздух ја потпомагаат правилната размена на материите во организмот. Играта е средство за јакнење на децата кои се слабокрвни, рахитични, апатични, безволни, со послаб апетит. Познатиот психолог Елизабета Харлок вели дека играта е душевна хигиена која го ослободува детето од секаков притисок на ограничувања кое ги наметнува средината во која живее. Играта е форма на непосредно стекнување на знаења и искуства од реалноста која го опкружува детето. Играта со играчки помага тоа да ги запознае особините на предметите, нивната боја, облик, големина и сл. Таа овозможува развој на говорот и поготово кај срамежливите деца.

Педагогот затоа вели "детската игра е вистинска социјална институција". Постојат различни мислења за поделбата на игрите. Сепак за нас најприфатлива е поделбата на познатиот педагог Гењелин кој игрите ги дели на творечки игри и игри со готови правила. Творечките игри ги измислуваат самите деца според својата фантазија и во истите деца сами си наметнуваат свои правила кои можат да се менуваат во текот на играта. Во игрите со готови правила, правилата се однапред дадени. Тие игри се делат на движечки кои делуваат на физичкиот развој на детето и дидактички кои го поттикнуваат умствениот развој. Улогата на родителот во творечките игри е сложена бидејќи тој треба да учествува така да не го расипува текот на замислената игра, но сепак да помага детето правилно да го сфати светот кој го опкружува и научи правилно да се однесува према луѓето.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Оттука може да се дојде до заклучок дека играта на децата е потребна за полесно изразување, создавање, доживување, творење и задоволување на желбите, интересите и останатите сознајно изразни способности.²⁶

2.3. Воннаставни активности на учениците за грижа за нивното здравје

Во програмата на училиштето треба да бидат опфатени различни воннаставни активности на учениците за задоволување на индивидуалните интереси и развивање на способностите на учениците за заедничка работа која придонесува за зајакнување на меѓусебната доверба, дружењето во слободното време и слично на тоа.

Во основното училиште слободните ученички активности најчесто се организираат во областа на науката, техниката, уметноста, спортот, самозаштитата, унапредувањето на здравјето, или со учество на учениците во културно-уметнички и општествено-хуманитарни активности (учество во училиштен хор, оркестар, драмска, рецитаторска секција, во активности за помош на други лица и сл.). На тој начин во училиштето се создаваат можности учениците кои имаат интерес за одделни области и наставен предмет, без оглед на успехот во наставата, да се потврдуваат со своите постигања. Личниот интерес на ученикот има примарно значење за изборот на воннаставните активности.

Основното училиште има надлежности да води постојана грижа за создавање просторни, кадровски и материјално-технички услови за збогатување и осмислување на целите и содржината на слободните ученички активности, додека, пак, поврзувањето на содржините во слободните ученички активности со наставните програми зависи од интересот на учениците. Сепак, без оглед на нивото на корелација со наставата, со слободните активности се збогатува воспитно-образовната работа на училиштето и со нив тоа станува по привлечно за учениците.

Со планирањето и реализацијата на слободните ученички активности треба да се воспоставува современ пристап што ќе овозможи активно учество на учениците во

²⁶ Дипл. педагог, Павлинка Николовска, Советувалиште за згрижување и третман на деца со пречки во развој
ЈЗУ здравствен дом Штип

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

повеќе фази почнувајќи од: изборот, селекцијата на темите, прибирање на податоците и нивната обработка па се до презентацијата на резултатите од активностите, па с# до залагањето на учениците за нивната примена во училиштето, во средината и животот.

За да не доаѓа до преголема оптовареност на учениците со слободните активности, по правило, секој ученик учествува во една слободна активност. Учениците кои учествуваат во училишниот хор или оркестар, можат да се ангажираат најмногу до три часа неделно. Одделни секции или групи што се организирани за слободни активности на учениците можат да се обединуваат според содржината и карактерот на активностите во поголеми ученички интересни асоцијации. Така, на пример, во училиштето може да се формираат литературни дружини, ученички задруги, спортски друштва, технички клубови, културно-уметнички друштва и друго. Постојат можности за поврзување на слободните активности на учениците и на ниво на општината, со соодветни интересни организации и заедници (Црвен крст, Народна техника, извиднички одреди, Детска организација, планинарски друштва, еколошки друштва и др.). Слободните ученички активности подетално се планираат со годишната програма на основното училиште. За таа намена Бирото за развој на образованието ќе изготви програмски основи со кои се одредуваат целите на одделни слободни активности на учениците, нивната организација и другите специфични карактеристики.

Ученичките екскурзии се организираат за проширување и продлабочување на знаењата на учениците од одделни воспитнообразовни подрачја и наставни предмети а, исто така, и за спортување, рекреација и дружење во слободното време. Екскурзиите што се во непосредна функција на наставата - наставните екскурзии, се изведуваат во рамките на задолжителните наставни денови што треба да ги исполни училиштето втекот на наставната година.

Во планирањето на екскурзиите треба да им се даде поголем значење и улога на родителите на учениците и да се води грижа сите деца бидат вклучени во нив, без оглед на нивниот социјален статус. Процедурата на изведување на екскурзиите (цели, содржини, критериуми, начин на реализација и др.) се уредува со посебен правилник донесен од Министерството за образование и наука²⁷

²⁷ Концепција за деветгодишното основно воспитание и образование, Министерство за образование и наука, Биро за развој на образование, 2007

ГЛАВА 2

ФИЗИЧКОТО И ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ВОСПИТАНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ

1. Постапеност на физичкото и здравственото образование во РМ и компаративна анализа со Европските земји

Постапеноста на физичкото и здравственото образование поаѓа од интересот на државата која е заинтересирана за физичко-спортското и здравствено образование, кое младиот човек го оспособува за творечко примена на физичкото образование во секојдневниот живот и работа. Учењето на моторичките движења и вежби и за развивања на физичките способности е првиот чекор за остварување на задачите по физичко и здравствено образование. Задачата на училиштето е низ еден континуитет на организирана настава и самоорганизираност на физичкото вежбање и спортските активности, да чувствува потреба од систематско вежбање за остварување на индивидуалните потреби и интереси како интегрален дел на животот.²⁸

Физичкото и здравственото образование прифатено во училиштето како интегрален дел на единствениот воспитно-образовен систем, кое со останатите видови на образование обезбедува сестран и складен психофизички развој на младиот човек. Воедно, се учи за одржување рамнотежа на неговата внатрешна состојба и надворешна средина, го оспособува за самоконтрола на здравјето, физичката кондиција, творечката самореализација на спортот и поврзување на физичкото и здравственото образование со реалниот свет.

Потребна е уште поголема заемна помош и координација на професорот по физичко и здравствено образование со наставничкиот колектив и директорот на

²⁸ Поповски, Л., (2007), 90-94 Постапеноста на физичкото образование во Република Македонија и во некои европски земји, Факултет за физичка култура, Скопје, Пелистер

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

училиштето, како и со надворешните институции и субјекти од областа на физичката култура со цел да се обезбедат неопходните услови за остварување на целите и задачите од ова наставно подрачје.

Физичкото и здравственото образование е во процес да го напушти „занаетското учење“ на моторичките вештини. Затоа, не се поаѓа од наставната материја како цел за себе, туку од објективните потреби и можности на учениците и да го приспособи воспитнообразовниот процес на нивниот индивидуален развој. Во физичкото и здравственото образование се определени целите, задачите и содржините според возраста на учениците. За таа цел се определуваат работните задачи – содржини за работа за поединец и група на ученици се одредуваат средствата и методите за работа, организациските фирми за работа (педагошки процес), повремено се врши проверување на дејството на вежбањето, како и системското следење на сите промени, се врши анализа и корекции.

Од особено значење е и информирањето на родителите и учениците за нивната состојба, нивното напредување. За таа цел професорот, училиштето и родителите треба постојано да се информирани за психофизичката состојба, физичкиот развој и физичките способности, како и за сите промени што настануваат во текот на една година. Образовниот систем кај нас и во Европа се дели на две главни категории. Прва категорија е задолжителното образование (compulsory education), додека втората категорија е незадолжително образование (postcompulsory education). Задолжителното основно образование во Р. Македонија трае девет години и е поделено во три дела: од I до III одделение, од III до VI одделение и од VI до IX одделение, односно на одделенска и предметна настава.

Средното образование е задолжително и поделено на : гимназиско средно образование и стручно средно образование. Оваа поделба во светот е наречена генерална постсекундарна едукација (гимназиум) и (vocational), односно насочено постсекундарно образование. Во сите сегменти во образовниот систем физичкото образование се дефинира како: physical education, phisical and health education или physical education and sport. Со оглед на поставеноста на физичкото и здравственото образование кај нас и во Европа, во продолжение ќе го анализираме физичкото и здравственото

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

образование од неколку аспекти.²⁹

Анализирајќи го параметарот „задолжително образование“ можеме да видиме дека скоро во сите Европски земји имаат задолжително образование од I (прво) одделение до IX (деветто) одделение, односно на возраст од 6 до 15 или од 7 до 16 години на децата, освен Исланд и Норвешка, кои имаат задолжително образование од I (прво) одделение до X (десетто) одделение, односно на возраст од 6 до 16 години.

Анализирајќи го параметарот „број на часови неделно“, во основното образование и во средното образование, можеме да видиме дека во сите европски земји е различно. Во Австрија во основното образование бројот на часови неделно е застапен различно и тоа: од I и II е 2 пати неделно, во III и IV е 3 пати неделно, во ниското средно образование бројот на часови неделно е застапен во I година 4 пати, а во II, III, IV година бројот на часови е 3 пати неделно. Во средното образование бројот на часови неделно во I и II клас е 4 пати, а во III и IV клас е 3 пати. Во Данска, во основното образование, бројот на часови неделно е застапен различно и тоа: од I одд. 1 час неделно, во II и III одделение 2 пати неделно, IV, V, VI одделение со 3 часа неделно, а во VII, VIII, IX и X одделение исто така 2 пати неделно. Во средното образование бројот на часови неделно е 2 пати во сите години. Во Кипар, во основното образование, бројот на часови неделно е застапен 2 пати неделно, во гимназија 3 пати неделно, а во средното образование бројот на часови неделно - 1 физичко образование плус 2 часа спорт. Во Естонија, во основното образование, бројот на часови неделно е застапен различно и тоа: од I одделение 1 час неделно, во II и III е 3 пати неделно, во IV одделение 2 пати неделно, во V и VI одделение е застапен 3 пати неделно, во VII, VIII и IX одделение е 2 пати неделно. Во средното образование бројот на часови неделно е 2 пати. Во Финска, во основното образование, бројот на часови неделно е застапен различно и тоа: од I до X одд. 2 пати неделно. Во средното образование бројот на часови неделно за физичко образование е 2 пати неделно плус 1 час неделно здравствено образование во сите години. Во Франција, во основното образование, бројот на часови неделно е застапен 4 часа неделно, во гимназија исто така е 4 пати неделно. Во средното образование бројот на часови неделно е 3 пати во сите години. Во Грција, во основното образование, бројот

²⁹ Поповски, Л., Постапеноста на физичкото образование во Република Македонија и во некои европски земји, Факултет за физичка култура, Скопје, Пелистер 2007, 90-94

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

на часови неделно е застапен со 2 часа неделно, во гимназија во I и II година со по 3 часа неделно, а во III година со 2 часа неделно. Во средното образование бројот на часови неделно во I и II година е 3 пати, а во III година е 2 пати. Во Исланд, во основното образование, бројот на часови неделно е застапен различно и тоа: од I до VI одделение со 3 часа неделно, во VII е 4 часа неделно, во VIII е 3 часа неделно, а во IX и X одделение е 4 пати неделно. Во средното образование бројот на часови неделно во I и II година е 3 пати, а во III и IV година е 4 пати неделно. Во Норвешка, во основното образование, бројот на часови неделно е застапен различно и тоа: од I до V одд. е 2 пати, а од VI до X одделение е 3 пати неделно. Во средното образование бројот на часови неделно е 3 пати во сите години. Во Словачка, во средното образование, бројот на часови неделно е 3 пати во сите години во Гимназија, а во стручното средно образование часот е застапен 2 пати неделно. Додека во Македонија, во основното образование, бројот на часови неделно е застапен различно и тоа: од I до IX одделение со по 3 пати неделно. Во средното образование бројот на часови неделно е 2 пати во сите години.

Поставеноста на физичкото образование во европските земји и во Р. Македонија во основното образование е слична, но не идентична, а поставеноста на физичкото образование во европските земји и во Р. Македонија во средното образование е различна. Името на наставен предмет во основното и во средното образование во сите европски земји делумно се разликува од Р. Македонија. Некој користат само Education information network in Europe EURYDICE физичко образование, некој физичко и атлетско образование, физичко образование и спорт, физичко и здравствено образование.

2. Политика и процедури за здравје, безбедност и заштита во училиште

Училиштата имаат и спроведуваат политика која обезбедува безбедена околина за заштита од физички, биолошки и хемиски ризици коиим штетат на здравјето на учениците и училишниот персонал.³⁰

³⁰ Димензија 3 – Здравје, безбедност и заштита, Клучно подрачје 1-7

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Од прегледот на документацијата на училиштата може да се заклучи дека воопшто училиштата постојат:

- *Правилник за заштита од пожари*, во кој се регулираат обврските на персоналот во спречување на пожари, упатства за ракување со противпожарни апарати и постапување во случаи на пожар во училиштето
- документ за систематизација на работни задачи, со кој се регулираат обврските на вработените (хаус мајсторот и хигиеничарките) во грижата за хигиената и безбедноста на училиштето
- *Годишна програма за работа на училиштето* во која се наведуваат предвидени предавања за зачувување на здравјето и превенција од болести како дел од грижата за физичкото здравје на учениците.

Во документите на некои од училиштата се спомнуваат политики и процедури за здравје, безбедност и заштита во училиштето:

- во делот на заштитата на здравјето во училиштата *Кодексот на однесување за наставници* ги регулира обврските на наставниците со тоа „свесно, одговорно и хумано да ја вршат својата професија“
- во *Правилникот за куќен ред* донесен врз основа на *Статутот на училиштето* се регулира безбедноста и заштитата на учениците и персоналот во смисла на нивните меѓусебни права и должности, како и режимот за влегување на надворешни лица во училиштето
- во *Статутот на училиштето* има член за здравјето, безбедноста и заштитата
- во *Правилникот за избор и организација на Советот на родители* се наведува улогата на родителите во грижата за безбедноста на училиштето

во *Кодексот на однесување на учениците* се регулира грижата за хигиената во училиштето и личната хигиена, како и однесувањето на учениците во однос на насилство

- во случај на епидемија од заразни болести и трепезарија со храна и вода надлежен е РЗЗ, но тоа не е експлицитно содржано во политиката на училиштата. Здравствената состојба на вработените во кујната и трепезаријата (таму каде што има се контролира во РЗЗ со контролни прегледи 2 пати годишно што се заведува во санитарни книшки.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Во однос на биолошка заштита училиштата треба да имаат документ за спроведување на ДДД издаден од РЗЗ, еднаш годишно, но заради финансиски причини дел од училиштата сами ја спроведуваат ДДД без при тоа да поседуваат документ за тоа

Во училиштата постои и функционира адекватен систем за одложување на сметот за да се избегне ширење на болести, појава и размножување на инсекти и глувци и контакт со потенцијално опасни материи.

- Во однос на собирање и исфрлање сметот, одговорни се само хигиеничарките. Кантите за ѓубре кои се во зградата, иако се празни секој ден, во поголемите училишта тоа не е доволно, бидејќи тие беа преполни и имаше ѓубре околу нив.
- Има 2 типа на одложување на сметот:
 - во село се пали на одредено и далечно место
 - Во град се соработува со комуналните служби.³¹

³¹ Димензија 3 – Здравје, безбедност и заштита, Клучно подрачје 1-7

ГЛАВА 3

СЕМЕЈСТВОТО И ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ

1. Семејството како институција

Семејство е животна заедница на родители и деца и други роднини, ако живеат во заедничко домаќинство. Семејството настанува со раѓање на деца и со посвојување. Односите во семејството се засноваат врз рамноправност, заемно почитување, меѓусебно помагање, издржување и заштита на интересите на малолетните деца. Државата обезбедува посебна заштита на семејството, мајчинството, децата, малолетните лица, децата без родители и децата без родителска грижа. Државата обезбедува заштита на бракот и семејството од нарушени односи и насилство во бракот и семејството. Републиката создава и обезбедува научни, економски и социјални услови за планирање на семејството и за слободно и одговорно родителство. Во остварувањето на правото на слободно и одговорно родителство, родителите се должни да обезбедат оптимални услови за здрав раст и развој на своето дете во семејството и општеството.³²

Односите на родителите и децата се засноваат на права и должности на родителите да се грижат за подигање, чување, воспитание и образование на своите деца и да ги развиваат нивните работни способности и навики. Родителското право го вршат родителите заедно во согласност со потребите и интересите на децата и интересите на општествената заедница.³³

Правата и должностите на родителите и на другите роднини спрема децата, како и правата и должностите на децата спрема родителите и другите роднини се еднакви, без оглед дали децата се родени во брак или надвор од бракот. Државата преку старателство обезбедува заштита на децата без родители, на малолетните деца без родителска грижа и на полнолетните лица. Работите сврзани со посебна заштита и помош на семејството, насилство во бракот и семејството, дел од работите сврзани со посвојувањето, како и

³² Закон за семејството, www.pravo.org.mk

³³ Ристески, Т., Авторизирани предавања по Семејно и наследно право

работите на старателство, утврдени во овој закон, ги врши центар за социјална работа со методите на стручната, советодавната и советовалишната интердисциплинарна тимска работа.³⁴

2. Придонес на семејството во формирањето на навики за водење здрав начин на живот на децата

2.1. Основна грижа за лична хигиена

Потребно е родителите уште од мали нозе да ги учат децата колку е битна личната хигиена, но не само теориски, туку и практично. Родителите треба да имаат во предвид дека децата се “впиваат” што ќе слушнат од возрасните и се практикуваат подоцна.

Звучи апсурдно, но сеуште е битно да се напомене колку е битно одржувањето на лична хигиена за здравјето на човекот. Живееме во модерно општество, а на светскиот ден за миење на рацете не потресува како ладен туш. Се запрашуваме дали сеуште е битно да се напоменува дека е значајно миењето на раце со сапун, за да се избегнат болести и инфекции.³⁵

Важно е хигиенските навики да се стекнат и развиваат уште од рана возраст и најбитно е како ќе се развие детската свест за тоа колку е опасно доколку не се мијат рацете редовно. Секојдневно можеме да воочиме дека луѓето немаат свест за тоа дека секогаш пред и после јадење треба да ги измијат рацете. Кога има во семејството деца, исклучително е битно редовното одржување на личната хигиена, како што е миење раце пред и после оброк, миење на раце после игра со маче/куче, миењена раце после училиште, редовно миење заби наутро, навечер и после оброк, итн. Сите овие навики децата ги стекнуваат од мала возраст, покрај воспитанието кое им го налагаат родителите, исто така и гледајќи ги нив. Родителите се огледало за детето. Децата секогаш сакаат да бидат како родителите, па често ги следат нивните постапки.

³⁴ Поим, наставен предмет и извори на семејно право,

³⁵ Светски дан прања руку, Женски кафе, www.zenskikafe.com/porodica

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Редовна и добра хигиена преставува здравствена заштита од преносливи болести, затоа е битно децата да стекнат навики за редовна грижа за себеси, дома, на училиште, при игра со другарчињата и сл.

2.2. Стекнување навики за здрава исхрана

Здружението на педијатри, преку последното истражување, ги лоцираше родителите како пресуден фактор за начинот и навиките на исхрана кај децата. За разлика од возрасните, помалите имаат поголема вест и знаат која храна за нив е поздрава. Дел од дечињата, како дел од здравиот начин на живот- секојдневно практикуваат и физичка активност. Истражувањето на низа педијатри покажало и дека родителите се загрижени што јадат нивните деца додека се на училиште, како и колкава е природната вредност на исхраната. Но, иронично е што речиси сите родители на своите деца не им пакуваат оброк за на училиште - со што им оставаат простор да јадат брза храна. 50% од родителите одговориле дека нивното дете еднаш до два пати неделно јаде во сендвичара, а 10 % 3 пати неделно. Педијатрите советуваат да се подобри квалитетот на исхраната на децата, како и почесто да се практикува течна храна, односно супа. Апелираат до родителите правилно да ја комбинираат, но и по квалитетно да ја готват храната. За да се избегне загрижувачкиот процент на дебели децата, педијатрите советуваат исхрана богата со овошје и зеленчук, минерали и витамини. ³⁶

Според испитувањето спроведено од страна на Медицинскиот Факултет на Харвард честите заеднички семејни оброци не само што ги прават децата посреќни, туку и на тој начин примаат повеќе високо хранливи состојки. Се покажало дека децата кои се хранат заедно со своите семејства, јадат повеќе овошје и зеленчук, а помалку заситени масти од децата кои јаделе сами. Со оглед на врската со поздравите навики во исхраната, не изненадува фактот што децата кои учествувале во семејните оброци имале помала веројатност да бидат дебели. Особено била забележлива разлика кај девојчињата, кои имале 14 проценти помалку шанси да бидат дебели, отколку оние кои ги прескокнувале семејните оброци. Девојчињата кои учествувале во семејни оброци имале дури за 30% помали шанси да превземат екстремни мерки за контрола на тежината.

³⁶ Родителите-клучен фактор за начинот на исхрана кај децата, Алфа Тв, мај 2011

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Студиите покажуваат дека децата од предшколскавозраст чии семејства јадат заедно имаат подобри говорни вештини. Ова се случува затоа што заедничките оброци им служат како можност повеќе да го слушаат говорниот јазик и шанса да ги обработуваат разговорите на возрасните.

Кај тинејџерите имало уште поголема разлика. Оние кои јаделе со нивните семејства, имале помала веројатност дека ќе пушат, пијат, се дрогираат, да бидат депресивни, а во исто време имале поголема веројатност за успех во школувањето. Ова, велат експертите се сведува на една едноставна работка - структура. Не само што семејните оброци им помагаат на децата да развијат здрави навики во исхраната, туку и на нивните родители им помага да им посветат на децата неподелено внимание. Ова за возврат пак придонесува за подобра комуникација и отвореност на сите полиња. Истражувањето покажало дека семејствата кои редовно се собираат околу трпезата имаат:

- Повеќе единство
- Поголема љубов еден за друг
- Подобрo поврзување со браќата и сестрите
- Децата имаат посреќни погледи на животот

Ова се случува затоа што заедничките оброци даваат можност за поврзување и разговор за важните лични и семејни проблеми. Тоа им помага на малите деца да научат како да се однесуваат позитивно во рамките на групата и да го искажат своето мислење во средина.³⁷

2.2.1. Грешки на родителите при стекнување на навики за здрава исхрана кај децата

Пребирливоста околу храната е нормален дел од детскиот развој. Малите деца природно се неофобични - имаат недоверба во новитети. Дури и најрешителните родители можат да бидат заплашени од одлучноста на детето да не јаде ништо наместо да проба

³⁷ Придобивки од семејните оброци за вашите деца, Твое бебе, 2009-2011, <http://tvoebebe.com/SEMEJSTVO>

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

нешто ново. Како резултат на тоа, родителите често пати попуштаат, заклучувајќи дека подобро е некаква храна отколку никаква.

Според Хариет Воробеј³⁸, родителите чувствуваат дека нивна работа е само да ги натераат децата да јадат нешто, но нивната вистинска работа е да понудат различна здрава храна и нивните деца да ја откриваат храната. Постојат неколку едноставни стратегии за време на оброкот можат да помогнат дури и најпребирливото дете да научи да сака поразлична храна. Во продолжение следуваат шест вообичаени грешки што ги прават родителите кога ги хранат децата.³⁹

Отстранување на децата од кујна - Со вклучен шпорет, вода што врие и остри ножеви во рака, разбирливо е дека родителите не сакаат децата да бидаво кујната кога подготвуваат јадење. Но, студиите укажуваат дека инволвирањето на децата во подготовката на оброкот е важен прв чекор за да се натераат да пробаат нова храна. Истражувачите од колеџот за наставници при Универзитетот „Колумбија“ испитувале како готвењето влијае за навиките за јадење кај децата. Во една студија, речиси 600 деца од градинка до шесто одделение, учествувале во наставен план за исхраната, чија цел беше да се натераат да јадат повеќе зеленчук и цели зрна. Покрај лекциите за здрав исхрана, некои деца учествуваа во работилници за готвење. Истражувачите утврдија дека децата кои сами ја готвеле храната повеќе сакале да ја јадат таа храна во кафетериите, па дури барале репете, отколку децата кои не посетувале часови за готвење. „Кога децата се инволвирани во подготовката на оброкот, тие барем ја пробуваат храната“, вели Исобел Контенто, професор за нутрициска едукација на колеџот и коавтор на студијата. „Децата вообичаено не сакаат 'рдокви, но дознавме дека ако ги сечкаат 'рдоквите и ги ставаат во салата, тогаш сакаат да ги јадат“.

Притисок да пробаат залак Барањето детето да јаде барем по еден залак од се' се чини разумно, но веројатно ќе заврши лошо. Студиите покажуваат дека децата реагираат негативно кога родителите ги притискаат да јадат, дури и кога притисокот нуди награда. Во една студија на Државниот универзитет од Пенсилванија, истражувачите барале од

³⁸ Инструктор за исхрана во детството

³⁹ Шест грешки на родителите околу исхраната, Утрински весник, Наука, октомври, 2008

децата да јадат зеленчук и да пијат млеко, нудејќи им налепници и гледање телевизија ако ги изедат. Подоцна децата изразуваат одбојност за храната за која биле наградени. „Родителите велат 'изеди го зеленчукот и ќе можеш да гледаш телевизија', но знаеме дека тоа не функционира“, вели Лин Л. Бирч, директор на Истражувачкиот центар за дебелина во детството и коавтор на студијата. „Кракорочно можеби ќе го натерате да јаде, но долгорочно децата помалку ќе сакаат да ја јадат таа храна“. Подобар пристап е храната да се стави на маса и да се поттикне детето да ја проба. Не жалете се доколку одбива и не нудете награда ако ја проба. Само прашајте дали сака уште или сами земете репете, но обидете се да останете неутрални.⁴⁰

Чување на „добрите работи“ надвор од дофат Родителите се загрижени дека децата ќе уживаат во честења, па затоа често пати ги ставаат надвор од видик или на повисоки полици. Но, многу истражувања покажуваат дека ако родителот ја ограничува храната, детето едноставно повеќе ја сака. Во друга студија на Државниот универзитет од Пенсилванија, истражувачите експериментираа за да одредат дали забранетата храна е попосакувана. Децата беа седнати на маса и имаа неограничен пристап до чинии со колачиња од јаболка или праска - два вида храна што ја рангираа како „добра“ во претходните тестови за вкусови. Кај друга група, некои колачи беа служени на чинии, додека други беа ставени во чист сад за колачиња на средината на масата. На децата им беше кажано дека по десет минути можат да ужинаат од колачињата во садот. Беше утврдено дека ограничувањето на колачињата има длабок ефект: консумирањето се зголеми повеќе од три пати отколку кога колачињата беа послужувани во чинии.

Други студии покажуваат дека децата чија храна е многу ограничена дома многу повеќе се насладуваат кога ќе добијат пристап до забранетата храна. Лекцијата за родителите? Не носете храна за која сметате дека треба да се ограничи дома. Наместо тоа, купувајте здрави закуски и овозможете им на децата слободен пристап до храната.

Држење диета пред децата. Децата се приспособуваат на приоритетите за јадење на нивните родители и многу поверојатно ќе пробаат храна ако видат дека мајката или таткото ја јадат таа храна. Студијата на Универзитетот „Рудерс“ за приоритетите на родителите и децата покажа дека децата на предучилишна возраст се со тенденција да ја

⁴⁰ Шест грешки на родителите околу исхраната, Утрински весник, Наука, октомври, 2008

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

сакаат или одбиваат истата храна што ја сакаат или нја сакаат нивните родители. Друго истражување покажа дека девојчињата веројатно ќе бидат попробирливи ако нивните мајки не сакаат зеленчук. Со оглед на овој моќен ефект, родителите кои се обидуваат да ослабат треба да бидат свесни како нивните навики во исхраната можат да влијаат на перцепциите на детето за храната и здравото јадење.

Труд објавен во 2005 година во списанието „Психологија на здравјето“ покажа дека мајките кои се преокупирани со својата тежина и исхраната поверојатно ја ограничуваат храната на своите ќерки или ги поттикнуваат да слабеат. Ќерките на тие што држат диета се со поголема веројатност и тие да држат диета. Проблемот е тоа што рестриктивните диети не функционираат кај повеќето луѓе и често пати водат до прејадување и здебелување. Со изложување на децата на чудни навики во исхраната, родителите можеби ги изложуваат на ризик да добијат нарушување во исхраната или хронични проблеми со исхраната.

Послужување здодевен зеленчук Родителите кои ги бројат калориите често пати понудуваат едноставен зеленчук подготвен на пареа, па затоа не е чудно што децата одбиваат да го јадат. Нутриционистите велат дека родителите не треба да се плашат да го дотеруваат зеленчукот. Додавање малку путер, сос или кафеав шеќер во чинијата со зеленчук може значително да ја зголеми привлечноста за децата. Покрај тоа, додавањето малку масти во зеленчукот помага да се сварат хранливите материи растворливи во масти. Неколку екстра-калории се вредни за нутрициското подобрување и шансите детето да го прифати зеленчукот.

Прерано откажување Хариет Воробеј од Универзитетот „Руперс“ вели дека често пати ги слуша родителите кои велат „моето дете никогаш нема да го јаде тоа“. Иако тоа може да биде точно, таа забележува дека приоритетите за јадење често пати се менуваат. Затоа родителите треба да продолжат да подготвуваат различна здрава храна и да ја поставуваат на маса, дури иако детето одбива да земе залак. Кај малите деца можеби се потребни десет или повеќе обиди во текот на неколку месеци за да прифати некоја

храна.⁴¹

Динамиката на браќата и сестрите и пријателите, исто така, може да ја смени навиката за јадење на едно дете. Др Бирч од Државниот универзитет во Пенсилванија забележила дека нејзиното прво дете секогаш било подготвено да проба нова храна, но не и второто. „Дел од тоа беше дефинирањето на неговото место во семејството. До десет или единаесет години не сакаше да биде надминат од неговата сестра, и беше многу поподготвен да проба нова храна“, вели таа.

Сузан Б. Робертс, нутриционист од Универзитетот „Џфс“ и коавтор на книгата „Хранење на нашето дете за доживотно здравје“, сугерира „правило 15“ ставање храна на масата најмалку 15 пати за да се види дали детето ќе ја прифати. Кога ќе биде прифатена храната, родителите треба да користат „прехранбени могови“, односно да најдат храна со слична боја или вкус за да го прошират вариететот на јадења за детето. Ако, на пример, детето сака пита со тиква, треба да се направи обид да се подготви пире од слатки компири и потоа да се испасираат моркови. Ако детето сака пченка, треба да се направи обид да се измешаат неколку зрна грав или морков. Но, ако детето ги издвојува обидно е изложувањето на нова храна.⁴²

2.3. Стекнување навики за физичка активност

Децата уште од самото проодување сакаат да трчаат, да си играат и да бидат физички активни. Меѓутоа родителите се оние кои треба да втемелат кај децата потреба за редовна физичка активност, како трчање и вежбање.

Кога ги гледаме децата, гледаме дека секоја можност тие ја користат за да скокаат по креветите. Како што не можеме да ги спречиме да одат или трчаат, не можеме да ги спречиме ниту да скокаат. Детето со скокање развива одредени способности и вештини кои во неговиот живот се многу важни. Најчесто родителите не сакаат децата да им ги уништуваат креветите и затоа родителите може да набават трамболина која на детето му овозможува слободно развивање на неговите способности. Надворешните и собните трамболини ги заменуваат креветите и на

⁴¹ Шест грешки на родителите околу исхраната, Утрински весник, Наука, октомври, 2008

⁴² Шест грешки на родителите околу исхраната, Утрински весник, Наука, октомври, 2008

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

нив детето секогаш може да се скока колку што сака. Со скокање детето развива многу способности кои се навистина значајни за него. Предностите забележани кај децата кои скокале на трамболинасе: подобра рамнотежата, ритам и координација

Трамболината исто така им помага на децата кои можеби се плашат од некои други телесни активности, затоа што им дава чувство на задоволство и ги мотивира уште повеќе да се потрудат.

Зглобовите и рбетот се поеластични, но многу потешко поднесуваат тешки удари. Отскокницата спречува 90% од ударите кои детето би ги претрпело при некои други физички активности. Затоа детето може на трамболина да скока и по неколку часови без страв од негативни последици.⁴³

Децата исто како и возрасните се изложени на стрес и затоа пожелно е навреме да учат како да се справуваат со него. Затоа е потребно родителите да се грижат да откријат каков талент се крие кај детето, што го интересира, па според тоа да го запишат на:

- Фудбал, кошарка, одбојка, тенис
- Балет, модерен балет
- Јога
- Пливање, итн.

Денешната млада популација процесот на физичкиот развој го минува во неправилна седечка положба пред компјутер или пред тв екраните, а училишните торби и ранци дури и на седумгодишните основци се потешки од нив. И во училиштата се помалку се посветува внимание на физичкото воспитување на младите што резултира со зголемен број на деца со деформации во рбетниот столб, велат стручњаци. Во Одделението за физикална терапија се поголем е бројот на децата кај кои се дијагностицира кифоза на рбетот, вели др Јордан Пачков физиотерапевт. Не се посветува доволно внимание за редовна физкултура, а тука се и несоодветните ранци што ги носат децата како и неправилното држење во училишните клупи. Децата треба да знаат дека во

⁴³ Децата и скокањето, Редакција Рингераја, www.ringeraja.mk

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

училишната клупа се седи исправено, училишниот ранец се носи на двете раменици а не на едната, па така се избегнува искривување на грбот.

Д-р Пачков вели дека помладите генерации за по некој сантиметар се повисоки од нивните родители, на што влијаат повеќе фактори. Тој им препорачува на родителите повеќе внимание да обрнат на правилната исхрана на децата. Тие треба да внесуваат повеќе зеленчук и овошје, храна богата со витамини и белковини, неопходна за изградба на човечките клетки, односно за севкупниот организам.⁴⁴ Редовната физичка активност е важен дел за да се биде здрав и да се одржува здравјето.

Поттикнувањето на децата да бидат активни од рана возраст им помага рано да создадат добри навики и да ги развиваат потребните способности за да продолжат да бидат активни во текот на целиот живот.

Редовната физичка активност им помага на децата⁴⁵:

- здраво да растат и да се развиваат
- да развијат цврсти коски и мускули
- да ја подобрат нивната рамнотежа и да развиваат способности
- да ја одржуваат и развиваат нивната флексибилност
- да имаат и одржуваат здрава телесна тежина
- да ја подобрат кардиоваскуларната форма
- да го намалат стресот и да се чувствуваат поолабавени
- да го подобрат држењето на телото
- да ги зголемат самодовербата и самопочитта
- да се забавуваат со нивните пријатели и да се запознаваат со нови.

⁴⁴ Светлана Антиќ Јовчевска, Неволна физичка активност кај децата, Радио слободна Европа, Скопје, 2011

⁴⁵ Бидете активни секој ден, Healthy kids, Иницијатива на Одделот за здравство на Нов Јужен Велс (NSW Department of Health); Одделот за образование и обука на Нов Јужен Велс (NSW Department of Education and Training); Спорт и рекреација (Sport and Recreation), оддел на Канцеларијата за заедниците на Нов Јужен Велс (Communities NSW) и Фондацијата за срце (Heart Foundation).

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Децата кои не се занимаваат доволно со физичка активност се изложени на поголема опасност да станат дебели повеќе отколку што треба или прекумерно. Тоа ќе придонесе да им биде потешко да бидат активни и да држат чекор со другите пр спортски активности или игри. Ако децата имаат прекумерна тежина, тоа исто така може да предизвика тие да бидат повеќе склони да заболуваат од болести како што е астмата, да имаат рамни стапала и да ги шинуваат зглобовите. Долгорочно, прекумерната тежина може да придонесе до појава на болести како на пример, висок крвен притисок и холестерол, срцево заболување, дијабетис вид 2 и заболување на црниот дроб.

Децата и треба да се занимаваат со физичка активност најмалку 60 минути секој ден, вклучувајќи напорни активности кои ќе ги тераат да дишат забрзано од умор. Тие дури можат да имаа поголема користво однос на здравјето ако бидат физички активни неколку часа секој ден. За да им се помогне на децата да бидат активни секој ден, тие треба да имаат можности да се занимаваат со спорт, игра и вежба на училиште, после училиште и за викендите. Родителите на децата треба да ги поттикнуваат со добри примери и позитивен став кон физичката активност

3. Семејството како значаен фактор за воведување на здравственото воспитание како наставен предмет во основното деветгодишно воспитание и образование

Покрај грижата за здравјето и воспитанието на децата во рамките на семејството, потребна е грижа и едукација и од страна на училиштето, поради тоа е значајно да се воведат задолжителен наставен предмет по здравствено воспитание.

Животот во 21 век и динамиката која ја наметнува современиот начин на живеење, допринесува децата и младите да бидат изложени на искушенијата на пороците (дрога, алкохол, цигари, проституција физички пресметки, кражби и др.) кои го нарушуваат физичкото здравје и предизвикуваат болести на зависностај истите.

Кај нас во последно време, бројот на корисниците на дрога, алкохол, цигари и проституција, секојдневно расте и е се поголем, особено кај децата од помалата возраст. На овие темни пороци на денешнината имуни можат да останат само оние млади коио

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

осмислиле и исполниле своето слободно време. Спортистите се “вакцинирани” од овие опасности. Главно оружје во таа борба им е спортот. Тој едноставно не остава време за глупости. На овие деструктивни појави не се имуни ни развиените европски земји така што кај нив овој проблем е по изразен и аларманден. Како ефикасно средство за превентивно делување и заштита на децата и младите од овие пороци, се нудат спортот и физичките активности, со што децата и младите наместо на улица и по кафеаните се насочуваат во спортските објекти.. Кај нас, досега нема ни една институција која организира физички активности за деца без изразени спортски физички карактеристики, каде тие би можеле да ја остварат потребата за физичко вежбање, без да бидат изложени на потсмев од своите врсници. Сега Република Македонија е во фаза во која како сериозен кандидат за членството во Европската унија треба да ја потврди својата стабилност.

Во голема мера таа нејзина стабилност ќе зависи од взаемната доверба и соживот на нејзините граѓани независно од нивната верска, етничка или политичка припадност. Училиштето има обврска да води грижа и за здравјето на учениците. Да им овозможи правилен физички развој, во современи услови на живот и работа, како и развивање на здравствената култура за збогатување на сопственото здравје и здравјето во околината.

Спортот или пошироко физичката култура како цивилизациска придобивка претставува моќно средство за човечкиот развој. Во отсуство на физичка активност особено кај младата генерација, психофизичкиот развој се одвива во неповолни услови, што е елементарна причина за создавање на повеќе телесни деформитети и намалување на општата отпорност.

Физичкото образование и спортската активност во развојниот период на човекот се природни потреби за неговото нормално оформување, така што доколку во овој период се препушти систематско вежбање, подоцна по завршување на телесниот развој загубеното неможе да се поврати. Она што може училишниот спорт да го направи во воспитанието на младите, не можат да го направат многу други форми во воспитно-образовниот процес.

Поради тоа училишниот спорт треба да се помага, развива и организира така што сите ученици кои имаат афинитет и желба кон спортувањето да бидат опфатени и активирани.

Организирањето на физички активности за децата без изразени спортски карактеристики, треба да е масовен облик на физичко вежбање под мотото: Масовен училишен спорт спорт за сите. На ваков начин во училишниот спорт на сите ученици што имаат желба

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

да спортуваат ќе им биде овозможено спортување под стручна контрола и организација, и е во правец на унапредување на културата во училиштето. Заинтересирани за реализација на овој Проект се: учениците, родителите, менаџерскиот тим на училиштето, како и локалната и пошироката општествена заедница, бидејќи здравјето е најскапо, најзначајно и најпотребно за сигурен живот на младите во државата. Тоа се одржува и подобрува со спортување.

Во текот на втората Европска конференција на училиштата што го унапредуваат здравјето, која што се одржа во Егмонд ан Зее (Холандија, 2002), беше потенцирана битноста на создавање и одржување партнерски односи меѓу училиштата и здравствениот сектор. Егмондската агенда е битно орудие кое што помага во етаблирање и развој на училишта што го унапредуваат здравјето ширум Европа. Во текот на третата Европска конференција на училиштата што го унапредуваат здравјето, наречена Подобри училишта низ здравје, одржана во Вилнус, Литванија, 15-17 јуни 2009, беше промовиран значаен чекор во унапредување на здравјето во Европа, кој што опфаќа заеднички интерсекторски и интернационални акции. Во текот на оваа конференција младите активно учествуваа во споделувањето на своите идеи и заеднички работеа кон создавањето на училишта како подобри места за учење и работа.⁴⁶

Родителите секако имаа влијание за воведувањето на наставен предметот здравствено и воспитно, како задолжителен за децата од I до VI одделение. Полињата на едукација и здравје имаат заеднички интереси. Спојот на овие интереси овозможува училиштата да станат подобри места за учење, настава и работа. “Училиште што го унапредува здравјето, е училиште во кое се имплементира структуриран и систематски план за здравје, добросостојба и развој на социјалниот капитал на сите ученици, на наставниот и на ненаставниот кадар. Постои недвосмислена евиденција дека училиштата што го унапредуваат здравјето го подобруваат здравјето и добросостојбата на целата школска заедница. Училиштата, како дел од пошироката заедница, претставуваат едно од местата каде што се намалуваат нееднаквостите меѓу луѓето во однос на здравјето. Исто така, неопходна е и соработката со останатите релевантни области на политики, како

⁴⁶ Вилнус резолуција – подобри училишта низ здравје, BETTER SCHOOLS THROUGH HEALTH: the Third European Conference on Health Promoting Schools, Јуни 2009, Литванија

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

што се политиките за младите, политиките за подобрување на животната околина, социјалните политики, како и областа на одржлив развој.

4. Меѓународни активности и промовирање на принципи за унапредување на здравјето во училиштето

Основните принципи за унапредување на здравјето во училиштата беа поставени на првата Европска конференција на училиштата што го унапредуваат здравјето (Грција, 1997). Секое дете и млад човек има право на едукација, здравје и безбедност. Исто така, секое дете и млад човек има право да се едуцира во училиште што го унапредува здравјето.

Во текот на втората Европска конференција на училиштата што го унапредуваат здравјето, која што се одржа во Егмонд ан Зее (Холандија, 2002), беше потенцирана битноста на создавање и одржување партнерски односи меѓу училиштата и здравствениот сектор. Егмондската агенда е битно орудие кое што помага во етаблирање и развој на училишта што го унапредуваат здравјето ширум Европа. Во текот на третата Европска конференција на училиштата што го унапредуваат здравјето, наречена Подобри училишта низ здравје, одржана во Вилнус, Литванија, 15-17 јуни, 2009, беше промовиран значаен чекор во унапредување на здравјето во Европа, кој што опфаќа заеднички интерсекторски и интернационални акции. Во текот на оваа конференција младите активно учествуваа во споделувањето на своите идеи и заеднички работеа кон создавањето на училишта како подобри места за учење и работа.

Здравствената едукација кај децата во првите два циклуса од образованието е од огромно значење бидејќи тогаш децата “впиваат” се што ќе слушнат, па така и ќе научат како да го зачуваат своето здравје и да се грижат за личната хигиена која може да ги заштити од инфекции и заразни болести.

Европската мрежа на училишта за здравје (SHE мрежа) е втемелена во принципите и искуствата на својата претходничка – Европска мрежа на училишта што го унапредуваат здравјето (ENHPS), основана во 1991 година од страна на СВ Еуро, Совет на Европа и Европска Унија. Во Европската мрежа на училишта за здравје денес активно се вклучени 43 земји од регионот на Европа. SHE мрежата го применува позитивниот концепт на

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

здравје и добросостојба како и принципите вградени во Женевската конвенција на правата на детето и Европската конвенција на Советот на Европа за спроведување на детските права.⁴⁷

Основни принципи кои училиштата треба да ги следат за физичката безбедност и здравјето кај децата од основното воспитание и образование се:

- Училиштето ќе ги преземе сите потребни мерки кои се неопходни за да се овозможи физичка безбедност, како и зачувување и унапредување на здравјето на учениците. Тоа подразбира дека училиштето ќе ги преземе сите мерки на обезбедување—
- окружување кое не претставува потенцијална или реална закана по физичкото здравје и интегритет на учениците;
- позитивна психо-социјална клима во училиштето;
- доследно и редовно сензитивно спроведување на принципот на ненасилство од каков било облик;
- можности за сите ученици, воекот на редовната настава, да стекнат вештини и сознанија за тоа како да го чуваат и унапредуваат здравјето, како да се справуваат со стрес и како со ненасилни методи да разрешуваат конфликтни ситуации.⁴⁸

⁴⁷ Вилнус резолуција: подобри училишта низ здравје, BETTER SCHOOLS THROUGH HEALTH: the Third European Conference on Health Promoting Schools, 15-17 June 2009, Vilnius, Lithuania

⁴⁸ Концепција за деветгодишното основно воспитание и образование, Министерство за образование и наука, Биро за развој на образование, 2007

ГЛАВА 4

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ВОСПИТАНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ

1. Здравствената едукација низ курикулумот на основното деветгодишно воспитание и образование

Здравствената едукација е застапена во рамките на одделенска настава и во предметната настава, и тоа само во некои наставни предмети. Учениците учат да се грижат за сопственото здравје во програмата по *природа*, а за повисоките класови по *биологија, граѓанско образование, хемија, физичка култура*. Во пониските одделенија учат за исхраната, последиците од лошата исхрана, и некои основни запознавања со штетноста од пушењето, алкохолот, дрогите. Во повисоките одделенија учениците учат за превенција на пушење, алкохол и дроги, како да се заштитат од сида, несакана бременост. Во рамките на наведените наставни предмети учениците изготвуваат самостојни проекти на разни теми, особено зависности, сида и сл.

Во програмата за работа на училиштето, т.е. стручните служби има предвидено предавања од областа на здравствената едукација. Темите главно се предаваат од страна на повикани стручни лица- предавачи, кои се најчесто родители, лекари по професија. Предавањата се експертски, организирани како трибини во најдобар случај, но многу малку или речиси воопшто како работилници низ кои децата можат непосредно да учат вештини. Во некои училишта учат како да даваат прва помош при повреди на курсеви организирани од Црвен крст.

Врз основа на направената глобална анализа на курикулумот можеме да кажеме дека курикулумот содржи компоненти на здравствена едукација за подучување на учениците како да се заштитат од пушење, алкохол, дрога и СИДА, но при тоа пристапот е

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

теоретски во вид на трибини, со малку застапени работилници низ кои децата можат непосредно да учат вештини.⁴⁹

Одделни содржини и активности што се однесуваат на чувањето на здравјето на учениците се опфатени со наставните програми, а особено во наставата по спорт и здравствено воспитание, запознавање на околината, биологија, хемија, како и во слободните ученички активности. Еден дел од задачите се реализираат и на часот за одделенската заедница. Исто така, заштитата и унапредувањето на здравјето на учениците во основното училиште се остварува и со редовни лекарски прегледи, а кога има потреба се преземаат и други мерки. Училиштето во рамките на објективните можности се грижи за организирање целосна или делумна исхрана на учениците и за хигиенските услови, спортските активности, зимувања, летувања, излетици во природа и др.

Во годишната програма на основното училиште се планираат активности со учениците за унапредување на здравјето (како на пример, за начинот на живеење, исхрана, изградување на свест за заштита од опасностите од употребата на дрога, пушење, никотинизам, алкохол, сида, како и за други теми по избор на учениците коишто се однесуваат на унапредување на здравјето.⁵⁰

2. Здравствената едукација преку наставниот предмет физичко и здравствено воспитание

Наставниот предмет физичко и здравствено образование има значајно место во воспитно-образовниот процес во основното образование. Програмата по физичко и здравствено образование во процесот на наставата се реализира со посебни содржини, вежби и игри кои физички го активираат локомоторниот апарат и директно влијаат врз симетричниот и правилниот раст и развој на ученикот, ја подобруваат неговата физичка способност и здравјето и го поттикнуваат на здрав начин на живот. Планираните активности од наставната програма I до VI одделение го поттикнуваат и развиваат когнитивниот, психомоторниот, емоционалниот и социјалниот развој на ученикот.

⁴⁹ Димензија 3 – Здравје, безбедност и заштита, Клучно подрачје 1-7

⁵⁰ Концепција за деветгодишното основно воспитание и образование, Министерство за образование и наука, Биро за развој на образование, 2007

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Освен навиките за редовно изведување на вежби за јакнење на сопствениот организам, учениците ќе ја осознаат потребата за нивно активно вклучување во различните спортски активности во текот на натамошното образование и нивниот живот.

Наставен предметот физичко и здравствено образование е задолжителен и се реализира со 3 часа неделно, односно 108 часа годишно, што се смета за доволен број на часови кај децата од оваа возраст.

2.1. Цели на развојниот период од I до III одделение

Според програмата за овој наставен предметот физичко и здравствено воспитание ученикот од I до III одделение треба:

- Да се поттикнува да ги развива природните локомоторни движења и совладувањето нови движења и моторички вештини
- Да се поттикнува во психомоторниот развој и правилното движење на телото во различни положби и движења
- Да формира позитивни ставови кон физичките активности и спортувањето и да се поттикне според личниот афинитет во одделни психомоторни активности
- Да се оспособува за соработка, тимска работа и фер плеј однесување при изведување на активностите, игрите во училиштето, како и надвор од него
- Да ја развива способноста за координирано моторичко движење и ориентација во просторот
- Да ги развива психомоторните способности низ игра и физички вештини
- Да се оспособува да прави процена на своите физички можности
- Да се ослободува од стрес и напнатост преку организирани физички активности

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- Да запознава и изведува танци и игри во различен ритам и движења
- Да усвојува здравствено-хигиенски знаења и вештини за чување и унапредување на сопственото здравје
- Да развива способности за позитивно емоционално изразување низ игра и адекватни физички активности

2.2. Цели на развојниот период од IV до VI одделение

Учениците од IV до VI одделение според програмата за наставниот предмет физичко и здравствено воспитание би требало да ги совладаат следните цели предвидени за таа возраст:

- Да применува вежби за подготовка за правилен физички развој;
- Да ги развива физичките, функционалните и психомоторните способности;
- Да изведува вежби за правилен и симетричен морфолошки развој, правилно држење на телото и правилна функција на локомоторниот апарат;
- Да изведува и применува правилни и координирани вежби за јакнење, лабавење и растегнување,
- Да се воведува во спортовите за развивање интерес за спортување;
- Да развива ориентација во просторот со вежби и комплекси за психомоторните способности (координација на движењата и просторот, силата, брзината, еластичноста, снаодливоста, рамнотежата, експлозивноста и други);
- Да совладува нови вежби и елементи од основите на спортовите и во игри (штафетни, карактерни, танци, игри без граници);
- Да го збогатува своето спортско знаење со совладување на правилно изведени техники и елементи од основите на атлетика, гимнастика, ритмика танците;
- Да ги знае и практикува правилата за игрите и рамноправно да учествува и соработува во тим-екипа;
- Да стекнува здравствено-хигиенски навики и унапредување на здравјето;
- Да умее одмерено да постапува за позитивно превентивно спречување и разрешување евентуални конфликтни ситуации;

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- Да ги учи и правилно да ги применува поимите од воспитнообразовното подрачје физичко и здравствено образование;
- Да се ослободува од стрес преку физичка активност;
- Да развива култура на однесување во спортувањето (како учесник, навивач, победник, поразен).

3. Преглед на застапеноста на содржините од здравственото воспитание во наставните предмети од првите два циклуса на основното дветгодишно воспитание и образование

Во овој дел од трудот ќе бидат претставени предметите кои ги изучуваат учениците од I до VI одделение, со тоа што засебно за секоја година и секој предмет ќе ги напоменеме сегментите на здравствено воспитание.

3.1. Преглед на застапеноста на содржините од здравственото воспитание во наставните предмети од I до III одделение

Овие три одделенија ги ставивме во иста категорија бидејќи во сите три години се изучуваат истите предмети според наставната програма, со тоа што во прво одделение наведените содржини се дадени во поедноставна форма, додека учениците од второ и трето одделение истите содржини ги изучуваат поопширно и позастапено. Така на пример, ако во прво одделение ги учат само називите на овошјето и зеленчукот на англиски јазик, во второ и трето читаат цели четива каде се објаснува и зошто се тие корисни и слично.

Македонски јазик

Учење на стихотворби во кои се говори за здравјето
и здравиот начин на живот

Читање четива за здравје

Слушање на снимен говор за здравје

Играње игри и анализирање на приказни кои се

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

	поврзани со здравјето Разгледување сликовници
Математика	Решавање на задачи на пример(2+2крушки) или една хартија + една хартија фрлени во канта за отпадоци. Колку отпадоци има во кантата? И слично.
Запознавање на околината	Учениците се запознаваат со природата и околината која ги опкружува и колку е битно да се грижат за истата да биде чиста.
Англиски јазик	Учење на поими за зеленчук и овошје Учење стихотворби
Музичко образование	Учење на песнички во кои се говори за здравјето, здравата околина и хигиената
Ликовно образование	Се цртаат цртежи со дрва, зеленчук и овошје, како и природа и чиста околина
Физичко и здравствено воспитание	Децата си играат и се запознаваат за важноста на редовното спортување

3.2. Преглед на застапеноста на содржините од здравственото воспитание во наставните предмети од IV до VI одделение

Преглед на застапеноста на содржините од здравственото воспитание во наставните предмети од IV одделение

Македонски јазик	Се читаат и анализираат текстови во кои се говори за зачувување на здравата и чиста околина, правилно да се изразуваат и да пишуваат есеи за придонесите на здравата исхрана и хигиена
Англиски јазик	Читање на текстови и стихотворби на англиски јазик за здравиот начин на живот
Математика	Решавање на текстуални задачи во кои се

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

	споменуваат здравите навики, спортувањето(на пример Петре истрчал 50 метри, а Јован 20 метри, колку е нивната разлика)
Општество	По предметот општество се говори за животот во општеството и тука се споменуваат чувањето на здравата околина и придонесите од истата врз здравјето на луѓето
Природа	Битноста на природата и свежиот воздух имаат големо влијание на здравјето, како и храната која таа ни ја дава(овошје и зеленчук)
Творештво	Учениците творат песни за здравиот начин на живот
Музичко образование	Се пеат песнички во кои се говори за здравственото воспитание
Ликовно образование	Се цртаат цртежи од природа, родители и деца како рачаат овошје и зеленчук, деца како спортуваат, шетаат во природа и сл
Физичко и здравствено образование	Спортување и вежби за здрав и правилен развој
Техничко образование	Во овој предмет најмалку е застапено здравственото воспитание но наставниците наоѓаат начини во одредени вежби да го споменат

Преглед на застапеноста на содржините од здравственото воспитание од V одделение

Македонски јазик	Пишување на писмени есеи за начинот на живот кој го водат учениците, колку се
------------------	---

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

	грижат за својата хигиена и здрава исхрана Учење на стихотворби Читање на книги во кои се говори за здравиот начин на живот
Англиски јазик	Читање на текстови за здрава околина и здрав живот Пишување на писмени есеи за здравата и правилна исхрана
Математика	Решавање на текстуални задачи во коишто текст се говори за купување и продавање на здрави продукти за исхрана, за спортување и здрав начин за живот
Општество	Бенефитите од чувањето на здраво општество, културниот начин на однесување, и сл Географските зелени површини (планини и реки) покрај кои е свеж воздухот
Природни науки	Тука учениците се запознаваат со процесите на животната средина Екологија и придонесите од чистиот воздух и вода
Музичко образование	Пеење на песни за здравиот начин на живот
Ликовно образование	Изработка на корици со содржина од природата, овошје и зеленчук и сл
Физичко и здравствено образование	Редовни вежби, трчање
Техничко образование	Техничко цртање
Работа со компјутери	Учениците на интернет истражуваат кои се здравите навики за здрав живот

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Преглед на застапеноста на темите од здравственото воспитание во наставните
 предмети од VI одделение

Македонски јазик	Пишување на есеи за здрав начин на живот Читање на книги за здрав начин на живот по насока на наставникот и нивно анализирање со свои зборови
Англиски јазик	Пишување на текстови на англиски јазик на тема здравје, здрава исхрана и хигиена Читање на текстови за здравиот начин на живот во другите земји
Германски, Француски или руски јазик	Учење на основните поими за природа, овошје и зеленчук Учење на стихотворби
Математика	Решавање на текстуални задали во кои се говори за здравиот начин на живот, како во претходните одделенија
Историја	Стекнување свест за почитувањето на човековите права Развивање на чувството за почит кон другите Животот на човекот во камено и метално време
Природни науки и техника	Природни науки и нивна примена во секојдневниот живот Согледување на значењето на природните науки во добивањето и зачувувањето на храната во исправна состојба
Музичко образование	Пеење на песни за здраво живеење, здрава

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

	исхрана, природа и сл
Ликовно образование	Цртање на цртежи за здрава околина Изработка на проекти од картон инспирирани од здравиот начин на живот Изработка на овошје и зеленчук од пластелин и сл.
Физичко и здравствено образование	Понапредни вежби за правилен развој на децата и појаснување зошто и како тие влијаат на нивното здравје Трчање во природа Организација на планинање и сл.
Техничко образование	
Информатика	Изработка на проект за здраво живеење врз основа на податоци пронајдени на интернет

4. Концепт за здравјето, холистичко-хуманистички и традиционален приод кон здравјето

Здравјето, како што веќе споменавме есостојба на комплетна физичка, социјална и ментална добросостојба, а не само отсуство на болест. Здравјето претставува основа, а не цел на животот и им овозможува на луѓето да живеат продуктивно на индивидуален, социјален и економски план. Традиционалниот приод кон здравјето најчесто поаѓа од болеста, нејзините видливи знаци и причините кои доведуваат до заболување, а потоа се ориентира кон лекување на симптомите на таа болест. Овој приод најчесто се препознава по нудењето, веќе однапред изготвени правила кои треба да се почитуваат за да се биде здрав и најчесто се фокусира на физичкото здравје, односно телесното здравје кое е резултат на редовно вежбање, соодветна исхрана и одморање. Во образовниот процес овој приод долго време беше доминантен и се одликуваше со морализаторските пораки: (Ако јадеш здраво, ќе бидеш здрав, Ако пушиш ќе умреш! Дрогаат убива! Алкоголичарите се отпадници од општеството); при што учениците се застрашуваа со последиците од

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

болестите, истовремено исклучувајќи ги и стигматизирајќи ги луѓето што се болни. Наспроти овој начин на гледање и третман на здравјето постои и т.н. холистичко-хуманистички приод кој ги проширува погледите кон здравјето така што ги вклучува менталното здравје и воопшто целосната добросостојба на индивидуата како неразделни компоненти на здравјето, како и различните аспекти на влијание врз здравјето. Всушност да се биде здрав претставува многу сложено и слоевито доживување, т.н. општа благосостојба или добросостојба. Благосостојбата подразбира баланс, рамнотежа во однос на различните аспекти на здравјето: физички, ментален, емоционален, социјален и духовен.

Според дефиницијата на Светската здравствена организација (СЗО), запишана како прва точка на конститутивната декларација на СЗО, здравјето е “состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба, а не отсуство на болест”. Во истата декларација се истакнува дека “Уживањето на највисоките стандарди за здравјето е едно од основните права на секој човек без разлика на раса, религија, политичко убедување, економска или социјална состојба”

Холистичкиот приод кон здравјето ги вклучува:

- индивидуалните ресурси на човекот и заедницата, односно неговите ментални, физички, социјални и други потенцијали;
- интерперсоналните врски семејството, пријателите, пошироката заедница;
- срединските услови - околината (економските и еколошките услови на опстанок) и културата (животниот стил и навиките).

Ваквиот приод ги поврзува сите аспекти на здравјето и на него гледа како на менлива состојба на телото и духот неразделна од контекстот на живеење, вклучувајќи ги потенцијалите на околината, заедницата и индивидуите. Ментално и емоционално здравје - според Светската здравствена организација ментално здравје е „добросостојба која овозможува индивидуата да ги реализира сопствените способности, може да се справува со секојдневните стресни ситуации, продуктивно и успешно да работи и да придонесува за заедницата и околината”(WHO, 1999). Менталното здравје не е само отсуство на ментална

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

болест, туку, пред се, се однесува на тоа како се доживуваме себеси и другите околу нас, како размислуваме, што чувствуваме и како се справуваме со секојдневните ситуации и предизвиците во животот. Нашето ментално здравје се одразува врз нашето однесување, градењето на нашиот животен стил и е поврзано со голем број на социјални вештини за успешно справување со животните предизвици.

Како аспекти на менталното здравје можеме да ги издвоиме чувството на среќа и задоволство од себе и сопствениот живот, потоа емоционалното здравје – расположението, реакцијата на емоционалните состојби, нервозата, чувството на осаменост или поврзаност и љубов, чувството на беспомошност и моќ итн. Размислувањето, споделувањето, изразувањето на своите доживувања и емоции е неизоставен дел од менталниот и емоционалниот развој на секој човек. Развојот се одвива во релација со другите за кои, исто така, е битно да се размислува и да се развиваат вештините на комуникација – активното слушање и емпатијата. Менталното здравје е нераскинлив дел од општото здравје на секоја индивидуа. Тоа го потврдуваат и фактите кои покажуваат колкаво е влијанието на менталното здравје врз физичкото здравје. На пр., многу состојби кои се однесуваат на нашите механизми за реакција на стресот се одразуваат и врз функционирањето на некои од виталните органи на човекот. Стресот и начинот на којшто луѓето реагираат се едни од мноштвото фактори кои придонесуваат за појавата на некои болести, на пр., зголемување на крвниот притисок, срцеви заболувања, мозочни удари и др.

Емоциите на децата се мошне деликатни одобено од аспект на емоционалното здравје. Тие се комплексни и сложени како и емоциите на возрасни и имаат влијание и се составен дел на факторите кои се поврзани со заемните дејства врз сите области на детското живеење: училишното постигнување, социјалните релации, сликата за себе и самодовербата итн. Секое третирање на детските емоции, кои по природа се многу силни и интензивни, влијае врз начинот на кој детето ќе ги изразува своите емоции. Покрај родителите или лицата кои се грижат за детето и наставниците се постојано во ситуации кои можат да бидат многу тешки и непредвидливи и во кои тие треба да се справуваат со детските емоции. Затоа е многу битно наставниците да имаат основни познавања, но, исто така, да негуваат и развиваат осетливост за детските емоции и однесувањата кои се

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

последица од нив (на пр., агресивноста не е емоција, туку однесување предизвикано од емоции како што се: страв, лутина, гнев...). Во помагањето на учениците да се справуваат со сопствените емоции, и да зборуваат за своите проблеми, многу е битно наставниците првенствено да ги поддржуваат детските емоции, да им помагаат децата да ги препознаат своите емоции, а потоа, ако навистина постои потреба да им помагаат во нивното канализирање и менување. Менувањето не значи промена на тоа како се чувствува ученикот.

Препораки за наставниците за помагање на учениците во изразување на своите емоции

- **Секоја емоција ни кажува нешто.** Обидете се да чуete што е пораката на емоцијата и не казнувајте ја со забрани и укори. Ако ученикот е бесен, ние единствено можеме да го прифатиме и да го потврдиме тоа негово чувство.
- **Помогнете им на учениците да го променат начинот на изразување на емоцијата.** Охрабрете ги да најдат начин како да ја кажат пораката сместена во емоцијата преку некој друг медиум: збор, боја, релаксирано дишење, глума, обична прошетка, дневнички запис итн.
- Ако ги **прифатите дури и наизглед деструктивните емоции**, наместо да ги казнувате, ученикот многу веројатно ќе се смири.
- **Реагирајте нежно, без проценување и критики.** Децата се чувствуваат многу посигурно во опкружување кое води сметка за нивните емоции, во кое тие слободно можат да ги изразат сите свои расположенија и нерасположенија!
- **Почитувајте ги и бидете стрпиви со изливите на негативни чувства.** Дајте им време на децата да ги изразат. Не прекинувајте ги со прашања, сугестии, утеша...!
- **Помогнете им на учениците да ги диференцираат емоциите.** Често децата се збунети од комплексноста на сопствените доживувања. Понекогаш е потребно некој однадвор, повозрасен и поискусен да ги именува нивните

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

чувства. Децата ќе ви кажат дали името одговара на тоа што го чувствуваат. Вашето именување или едноставно прашање (дали си тажен или бесен?) им помага да сфатат подобро што им се случува.

Накратко, можеме да истакнеме дека она што е особено битно е наставниците да се грижат за чувствата на учениците и да се стремат кон тоа да им помогнат при начинот на изразување на емоциите, како и да знаат кога треба да ги притаат своите емоции.

5. Ученички проекти за унапредување на здравјето

Учењето преку проекти е важен елемент во остварувањето на наставниот процес. Преку проектите, ученикот станува централна личност во процесот на учењето, самиот е одговорен за своето напредување, развива вештини за донесување одлуки и критичко мислење, презема иницијативи и ја развива својата креативност и компетентност за акција. Притоа, наставникот ја менува својата доминантна улога, ја координира и менаџира работата, го следи и евалуира напредувањето, помага и претставува значаен извор на ресурси.

Компетентност за акција - поимот компетентност за акција се операционализира преку четири основни компоненти - знаење, посветеност, визија и искуство на акција. Првата компонента се однесува на стекнување кохерентно знаење на учениците во врска со некој проблем што нив ги засега, познавање на природата и опсегот на проблемот, како тој се развил, кого го засега и кој е опсегот на можностите за негово решавање. Втората компонента се однесува на унапредување на посветеноста и мотивацијата на учениците за да се вклучат во процесот на иницирање промена во сопствениот живот и во динамичните општествени случувања. Доколку недостасува храброста и посветеноста, знаењето за проблемот не се трансформира во акција. Третата компонента - компетентноста за акција вклучува вештини на учениците за тоа каков би можел да биде светот или нивниот сопствен живот и како општеството и животната средина можат да бидат унапредени во однос на некој конкретен проблем. Давањето можност учениците да создаваат визији, да дискутираат за нив и да ги споделуваат со

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

другите е можеби еден од најважните предуслови за постоење на желбата да се преземе акција. Четвртата компонента- искуство на акција ја нагласува предноста од преземање конкретни акции за време на процесот на учење.

6. Превенција од ризично однесување

Ризичното однесување најчесто се врзува за оние навики кои актуелно или потенцијално ја намалуваат отпорноста на човекот, изложувајќи го на ризици од разни видови заболувања, па дури и на престанување на животот. Кога се во прашање младите, најчесто се споменуваат следните ризични однесувања: злоупотреба на алкохол и дроги, пушење и ризично сексуално однесување. Сепак, за да се дефинира однесувањето како ризично мора да се земат предвид повеќе фактори на влијанија, меѓу кои еднакво важни се персоналните, социјалните, но и срединските и економските услови на живеење. Ништо помалку значајни не се и актуелниот статус на поединецот, информираноста, неговите можности да избира и контролата што ја има врз сопствениот живот и однесување. Познавањето на културата и на традицијата, како и односот на човекот кон себеси и другите се, исто така, важни за разбирањето на човековиот стил на живеење.

Истражувањата на „ризичните однесувања” во адолесценцијата покажуваат дека се тие неизбежниот, значаен дел од периодот на развојот и растењето. Делумно, тоа се објаснува со ургентната потреба на младите за самодокажување, експериментирање и испробување на нови улоги и однесувања или напротив со нивната, истоака, ненадејна потреба за повлекување и изолација, или преосетливоста и бунтовништвото како реакции на барањата и притисоците од средината.

За целосно разбирање на факторите поврзани со ризичното однесување и нивното влијание врз здравјето неопходно е познавањето и на т.н. протективни фактори или механизми на отпорност кои ја менуваат целата слика по можните исходи од преживеаните ризични искуства. Механизмите на отпорност дејствуваат комплексно одржувајќи ја функционалноста на човековото однесување во ненадејни или критични моменти од животот, подготвувајќи го да се справи со дадената ситуација и да ја види како составен дел од неговото животно искуство. Меѓу заштитните фактори и механизмите на отпорност кои постојано дејствуваат можат да се забележат персоналните

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

карактеристики и социјалните услови, слични как и кај факторите на ризик. Меѓу нив најчесто се вбројуваат: самодовербата, чувството за сопствена вредност, внатрешниот локус на контрола, социјалната поддршка, самостојноста во одлучувањето, можноста за избор, постигнувањето успех, пронаоѓањето смисла во животот итн. Сите тие имаат два пола, можат да бидат развиени и искористени како заштитни мерки или во ситуации на големи и долготрајни лишувања можат да се претворат во извор на актуелен и потенцијален ризик по здравјето на човекот и неговата заедница. Во спојот на двете опции, ризикот и отпорноста и нивната рамнотежа, спостигнува неопходната контрола врз натамошниот развој, со дефинирани граници и одговорности во однесувањето и неговите последици по здравјето на човекот. Дали експериментирањето со т.н. „ризични однесувања“ ќе ги одведе младите во „нездрави води“, или ќе ги зајакне и ќе имвозможи подобро запознавање со можните алтернативни патишта кон здрави избори и повалитетен живот, ќе зависи од тоа со каков потенцијал и со колкава доверба во сопствените можности располагаат тие. Од друга страна, за тоа што мислат младите и како се доживуваат себесизависи најмногу од нивното искуство на автентичен контакт и поддршка од возрасните, кои и натаму се најодговорните за нивниот развој. Третманот на ризичните однесувања во образованието е неопходен, како дел од здравственото образование насочено кон унапредување на здравјето. Едни од најдобрите начини за обработка на темите за ризично однесување во здравственото образование во практиката се покажало дека се акционите проекти, врсничката едукација, отворените разговори и трибини на овие теми. Најважните компоненти на едукацијата за ризичните однесувања се можноста да се истражуваат фактите за определената тема да се согледуваат сложените влијанија на различните фактори, да се делува во својата непосредна средина и врз сопствениот животен стил.

6.1. Конзумирање алкохол

Експериментирањето и конзумирањето алкохол меѓу младите се вбројуваат во високоризични однесувања со лоши прогнози за нивниот натамошен психо-социјален развој. Меѓу последиците најчесто се истакнуваат: повредите, алкохолните труења, а долгорочно и оштетувањата на црниот дроб, кардиоваскуларните и коронарните

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

заболувања. Социјалните проблеми кои најчесто се поврзуваат со злоупотребата на алкохолот се семејните проблеми, насилното однесување, проблемите во работата. На листата се и нарушувањето на сонот, лошото расположение, анксиозноста, проблемите со помнењето и концентрацијата, чувството на вина и суицидалното однесување. Најголем дел од истражувањата што се користат како основа за здравствена едукација на младите се насочени токму кон истакнување на широкиот опсег на здравствени и социјални проблеми што ги предизвикува конзумирањето алкохол како и на грешките кои не можат да се поправат, а кои се направени под дејство на алкохолот. Сликата за младите и нивниот однос кон алкохолот, сепак, не е толку едноставна и предвид треба да се имаат сите фактори на влијанија, како што се: традиционалните навики и однесувањето кон алкохолот, силната социјална компонента што ја има алкохолот во многу култури, уверувањата и ставовите во врска со здравјето, како и степенот на информираноста и умешноста на младите во справувањето со проблемите и сконтролата врз сопствениот живот.

6.2. Појавата на зависност од дроги

Зависност од дрога е состојба во која индивидуата континуирано применува дрога и покрај проблемите кои се појавуваат поврзани со нејзиното примена. Се карактеризира со континуирана употреба на супстанцијата, постојана неодложна потреба и потрага по дрога по секоја цена, тенденција за зголемување на дозата, психолошка и физичка зависност од ефектите на дрогата - не можност за нормално функционирање на индивидуата без употреба на дрогата, промени во однесувањето, конфликти и проблеми со семејството, пријателите и општеството. Зависноста од дроги е медицинска состојба која може да се дијагностицира.

Во Р. Македонија се прават обиди да се излезе во пресрет и да се помогне на се поголемиот број млади луѓе кои имаат проблеми со злоупотребата на дроги и наместа да се исклучуваат и отфрлаат, на еден похуман начин преку програми за превенција, намалување на штети и отворање на поголем број центри за лекување на зависноста од дрога да се овозможи остварување на основните човекови права на рамноправни граѓани за достоинствен живот и подобро функционирање во општеството.

6.3. Цигари

Меѓу ризичните однесувања по здравјето, пушењето кај младите во Македонија се рангира на највисокото место. Според наодите на Светската здравствена организација пушењето е втората главна причина за смртност во светот. Сериозните нарушувања на здравјето се јавуваат кај возрасните по повеќегодишна употреба на тутунот, но и кај младите, зашто пушењето на помала возраст може да предизвика намалена функција на белите дробови, лоша физичка кондиција и зголемена осетливост на инфекции на дишните патишта. Младите знаат за здравствените ризици поврзани со пушењето, но тие нив не ги персонализираат и своето здравје го сметаат за неповредливо. Тешките последици се гледаат како проблеми на постарите, ноне и на младите.

Причините за започнување со пушењето кои, најчесто, ги наведуваат младите се: досада, љубопитност, да се биде „кул“ и забавен, за слабеење, за ослободување од стрес. Пушењето, често, се опишува како социјално однесување што им помага на младите да се вклопат во врсничката група. Младите кога посегнуваат по цигара сметаат дека, всушност, не се работи за притисок или за влијание од страна на врсниците, туку едноставно „се чувствувањ како да треба да го направиш тоа, затоа што сите други го прават“. Родителите, како и врсниците лесно стануваат модели со своето однесување или став кон пушењето, особено кога тие содржат двосмислени и недоследни пораки за штетноста на цигарите.

За разлика од другите земји каде што пушењето на јавни места е строго регулирано, регулативите во Македонија не се почитуваат, дури ни на места како што се училиштата и болниците. Однесувањето кон пушењето во нашата културата, се уште, е толерантно, можеби и поради фактот што цигарите, претставуваат статусен (на возраст) сексуален симбол. Истовремено, многу семејства заработуваат од тутунската индустрија која е меѓу најразвиените во нашава земја. Цигарите можат лесно и евтино да се купат на многу локации, ги има во близина на училиштата, а достапни се и во продавници каде е истакнато дека не продаваат цигари на помлади од 18 години.

Што може да се направи во ваквиот социјално-културен контекст, на планот на здравствената едукација на младите? Некои млади сметаат дека општеството може да

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

влијае преку законски ограничувања поврзани со возраста или со покачување на даноците, додека повеќето се сомневаат дека тоа може да успее. Неспорно е дека училиштето може да стане едно од клучните места за започнување со промените, особено во градењето на поздрава средина за децата, но на пошаков начин од она како што е тоа правено досега. Училиштето е место каде што учениците треба да имаат поактивна улога во процесите на истражување, размена на мислењата и учењето, со цел тие целосно да се вклучат во креирањето на ефикасна училишна политика против пушењето. Преку истражувањето на различните контексти на живеењето и нивните вкрграни влијанија /социоекономски, средински, културни, семејни, од страна на вршниците итн. и вклучувањето на учениците во улогата на истражувачи ќе може подобро да се проверат и да се развијат нивните автентични погледи и ставови за тутунот и за неговата употреба. Низ учество во сеопфатни истражувања учениците ќе можат да се информираат за пушењето како за високоризично однесување, но и како за однесување врз кое влијаат многу други елементи, врзани за нивните избори. Поверојатно е децата преку истражувања и размена на информации на теми што ги интересираат, во опуштен дијалог и без закани, да станат компетентни да го направат сопствениот и најдобар избор за себе, предлуката дали ќе почнат да пушат или не. А со тоа да станат и многу поубедливи модели за вршниците во правењето на здрави избори.

6.4. Сексуално здравје

Репродуктивното или сексуалното здравје се дефинира како севкупност на физичките, емоционалните, интелектуалните и социјалните аспекти на сексуалноста. Развојот на сексуалноста во периодот на адолесценцијата во себе ги вклучува физичките и психолошките промени поврзани со пубертетот. Овој период на развој на сексуалноста неретко е исполнет со стрес и анксиозност за младиот човек. Фактор кој придонесува за анксиозноста се двојните пораки кои ги примаат младите. Имено, медиумите постојано и експлицитно ја користат сексуалноста за промоција и маркетинг и на некој начин ја поттикнуваат (одобруваат) и го поддржуваат сексуалното однесување, додека, пак, воспитувањето од родителите и училиштето во однос на третирањето на сексуалноста кај младите може да биде сосема спротивно или многу поконзервативно.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Извор на стрес можат да бидат и врничките групи кои имаат одредени очекувања од младиот човек и неговото сексуално однесување, а кои можат да бидат во конфликт со личниот развој, спремноста и воспитувањето. Адолесцентите треба да научат како да бидат задоволни од самите себе, како да се справат со сексуалните чувства и како да ги поврзат на здрав начин со другите луѓе. Не помалку значаен фактор се и родовите разлики во третирањето на сексуалноста со кои, исто така, се соочуваат младите момчиња и девојчиња. Од момчињата на најразлични начини во средината културолошки условено се поттикнува и фаворизира изразената мажественост, додека за девојчињата се култивираат различни, неретко збунувачки модели за сексуалноста, преку трендовите на облекување и кодексите на однесување.

Кај младите во периодот на пубертет се започнува со сексуалната едукација која е важен аспект на здравствената едукација која може да овозможи информирање на младите луѓе за еден значаен аспект од нивното живеење. Да бидеш репродуктивно здрав значи дека имаш одговорен, задоволувачки и сигурен сексуален живот, способност да репродуцираш (зачнуваш, раѓаш) и слобода да одлучиш дали, кога и како ќе го направиш тоа. Знаењата можат да помогнат во остварувањето на правото за одлучувањето и превенцијата од несаканата бременост, сексуално преносливите инфекции, пристап до соодветни здравствени услуги, но и за намалување на психолошките, емоционалните и социјалните негативни ефекти од нивниот сексуален живот. Обработувањето на темите за сексуалното созревање, промените во телото и психата кои се случуваат во периодот на пубертетот на младите луѓе ќе им овозможи создавање на појасна слика за различните доживувања кои ги имаат, ќе ја отвори комуникацијата со возрасните (родителите, наставниците, докторите...) за консултирање и справување со своите дилеми и проблеми кои се од огромно значење за нив.

ГЛАВА 5

МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

1. Предмет на истражувањето

Предмет на ова истражување е концептот и поставеноста на здравственото воспитание од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование.

2. Цел на истражувањето

Цел на ова истражување е да се проучи поставеноста и степенот на застапеност на содржините на здравственото воспитание од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование.

3. Задачи на истражувањето

- Да се испита функцијата и значењето на здравственото воспитание и неговата поставеност во првите два циклуса на основното деветгодишното воспитание и образование;
- Да се утврди дали и во колкава мера се застапени содржините на здравственото воспитание во првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование;
- Да се испита колку наставниците сметаат дека здравственото воспитание и водењето на здрав начин на живеење е значајна содржина за децата од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование;

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- Да се испитаат мислењата на наставниците и нивните ставови за воведување на здравственото воспитание како посебен наставен предмет во првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование;
- Да се испита дали постои соработка помеѓу наставниците и родителите на децата од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование;
- Да се испита какви активности превземаат наставниците за здравствено воспитание на учениците во првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование;
- Да се испита какви мерки се превземаат во училиштето за едукација и информираност на учениците од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование од областа на здравственото воспитание;
- Да се испита дали и колку културното и образовното ниво на родителите влијае на предзнаењето на учениците од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование за здравственото воспитание.

4. Хипотези

Основна хипотеза: Претпоставуваме дека кај учениците од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование во современото училиште не постои доволна информираност и застапеност на здравственото воспитание и образование.

Посебни хипотези

1. Претпоставуваме дека содржините од областа на здравственото воспитание не се доволно застапени во предметите од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование;
2. Мотивацијата на децата од страна на нивните родители и наставници придонесува кон водење здрав начин на живот;
3. Постојат позитивни ставови по однос на воведување на здравствената едукација како задолжителен предмет во основното деветгодишно воспитание и образование;

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

4. Вработеноста и воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата;
5. Негувањето на добрата соработка помеѓу наставникот и родителот на ученикот има позитивно влијание врз процесот на усвојување на навики за здрав начин на живот на ученикот;
6. Културното ниво и материјалниот статус на родителите има влијание врз градењето на навики за здрав живот кај учениците;
7. Образовниот степен на родителите има влијание врз градењето на навики за водење на здрав живот кај учениците.

5. Варијабли на истражувањето

Независна варијабла: урбаната и руралната средина, социјалниот и материјалниот статус на родителите

Зависна варијабла: здравствено воспитание на учениците од првите два циклуса од основното деветгодишно образование и воспитување, ставовите и мислењата на наставниците и родителите на учениците и мислење на учениците.

6. Примерок на истражувањето

Примерокот беше стратификуван каде што попат на случаен избор одбрав две основни училишта и тоа две училишта од градска и две училишта од рурална средина. Во секое училиште одбрав по една паралелка од I одделение, една од II, една од III, една од IV, една од V и една VI одделение. Во тие рамки, од секоја паралелка случајно беа одбрани по 10 ученици, нивните родители и 10 наставници од тие одделенија.

Поточно, во истражувањето учествуваа вкупно 240 ученици од I до VI одделение, 120 родители и 40 наставници

Учениците од I и II одделение беа анкетирани по пат на интервју односно преку групен разговор и беа опфатени сите ученици од споменатите одделенија.

7. Методи, техники и инструменти во истражувањето

За реализација на ова истражување беше користен дескриптивниот *метод* (се вршеше анализирање на состојбата, компарирање и генерализирање). Исто така беше користен методот на разговор со децата.

Техники кои се користеа беа: анкетирање, скалирање (скала на проценка), неструктурирано интервју со децата.

Инструменти во ова истражување се анкетни листови наменети за учениците, родителите и наставниците со скала на проценка на ставовите на наставниците и родителите, протоколи на неструктурирано интервјуирање со учениците кои се дадени во делот *Прилози*.

8. Обработка на резултатите

Податоците добиени со примена на истражувачките техники ќе имаат неколку нивоа на обработка.

- Во првата етапа ќе биде вклучено пребројувањето на добиените резултати и нивна процентуална пресметка.
- Во втората етапа ќе се определува заедничката фреквенцијана податоците, ќе се пресметува аритметичката средина и процентот.
- Во третата етапа податоците ќе бидат интерпретирани во табели и графикони и објаснети.

Врз основа на добиените резултати ќе бидат донесени конкретни заклучоци.

ГЛАВА 6

АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

Анализата и интерпретацијата на добиените резултати е извршена согласно на одговорите кои беа дадени во анкетните листови, анализирајќи го секое прашање засебно. Истите подлежат и се во тесна корелација со преходно поставените хипотези на истражувањето.

При анализирањето се доаѓа до одредени заклучоци и лесно е воочливо дека истите ја потврдуваат или отфрлаат одредената хипотеза во однос на поставениот проблем на истражувањето.

Резултатите од истражувањето ќе бидат интерпретирани според редоследот на инструментите преку кој е дојдено до значајни сознанија за предметот на истражување. Природата на истражувањето овозможува интерпретациски пристап на резултатите, поконкретно кажано, увид на релевантноста на хипотезите.

Интерпретацијата на податоците, покрај поддршката на статистички пресметки е поткрепена и со табели и графикони според потребите на анализираното прашање од анкетниот лист.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

1. ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД АНКЕТИРАЊЕТО НА
 НАСТАВНИЦИТЕ

Во ова емпириско истражување беа опфатени четири основни училишта од регионот на град Скопје, од кои две училишта од селско подрачје и две училишта од градско подрачје. Поконкретно следните училишта

НАСТАВНИЦИ

Табела 1

Основно училиште	Ф	%
ОУ “Драга Стојановска” – с. Сопиште, Скопје	10	25
ОУ “Ристо Крле” – с.Кадино, Скопје	10	25
ОУ “Гоце Делчев” – н.Горно Лисиче, Скопје	10	25
ОУ “Вера Јоциќ” – н.Хиподром, Скопје	10	25
Вкупно	40	100

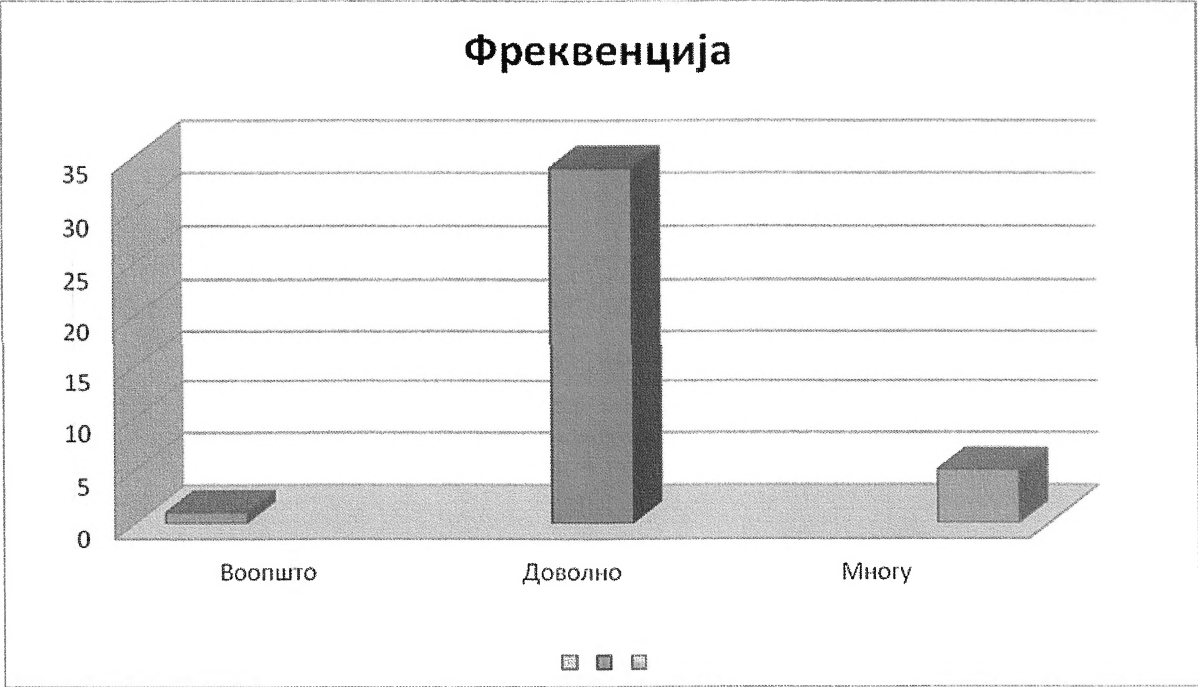
КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

1. Предзнаење на учениците во одделението за поимот здравствена
 едукација

Табела 2

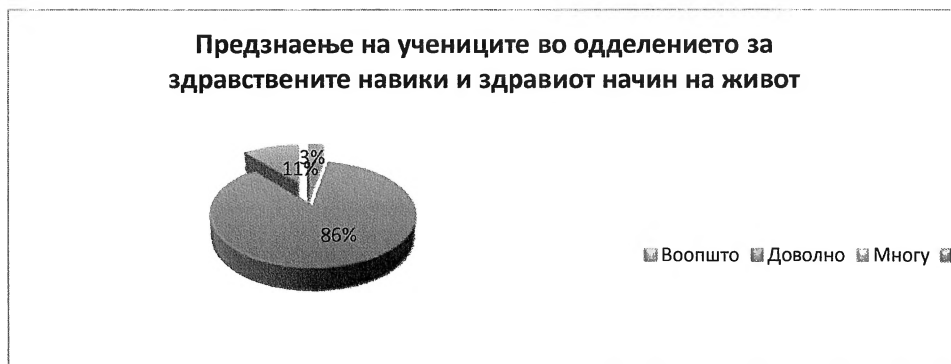
Дали и колку сметате дека децата во Вашето одделение имаат доволно предзнаење за здравствените навики и здрав начин на живот?	Ф	%	Аритметичка средина
Воопшто 1	1	3	2,2
Доволно 2	34	86	
Многу 3	5	11	
Вкупно	40	100	

Графикон 1



КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Графикон 2



На прашањето: *”Дали и колку сметате дека децата во Вашето одделение имаат доволно предзнаење за здравствените навики и здрав начин на живот?”*, 3% од наставниците одговориле дека децата во одделението немаат доволно предзнаење во однос на здравствените навики и водењето на здрав начин на живот, 86% од наставниците сметаат дека учениците имаат доволно предзнаење и 11% од наставниците сметаат дека децата имаат големо предзнаење за здравствените навики и здравиот начин на живот.

Со аритметичката средина која изнесува 2,2 потполно се потврдува дека учениците имаат доволно предзнаење во поглед на здравиот начин на живот и нивните здравствени навики.

Од дадената анализа на одговорот на наставниците забележуваме дека најголем процент се изјаснуваат за доволна застапеност на предзнаењата на децата во одделението по однос на навиките за водење на здрав живот.

Посебна хипотеза 1: Постои недоволна застапеност на здравственото воспитание како содржина во наставните предмети од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование

2. Застапеност на содржините за здравствено воспитание во наставните предмети од првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Табела 3

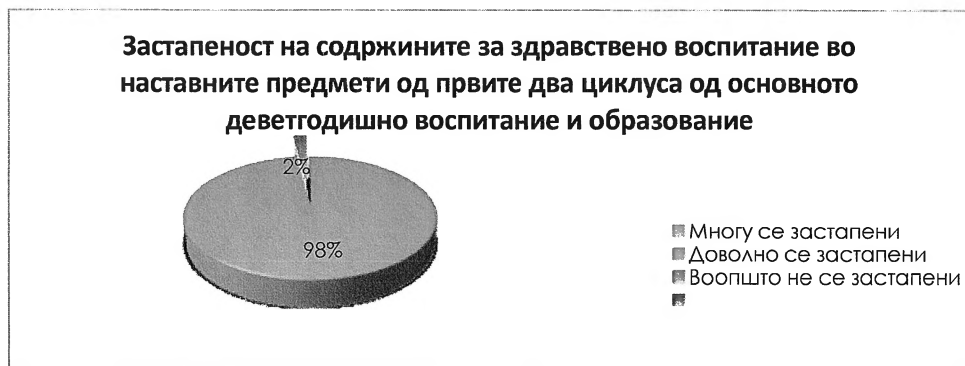
Според Ваше мислење дали и колку сметате дека содржините од здравственото воспитание се доволно застапени во наставниот план и програма?	Ф	%	Аритметичка средина
Многу се застапени 1	/	/	2,05
Доволно се застапени 2	39	98	
Воопшто не се застапени 3	1	2	
Вкупно	401	100	

Графикон 3



КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Графикон 4



На прашањето: *“Според Ваше мислење дали и колку сметате дека содржините од здравственото воспитание се доволно застапени во наставниот план и програма?”*, најголемиот дел од наставниците, односно дури 98% од наставниците се согласни дека бројот на содржини за здравствено воспитание во наставните план и програма на училиштето се доволни, со што не се согласуваат само 2% од наставниците кои се изјаснија дека воопшто не се застапени такви содржини.

Со аритметичката средина која изнесува 2,05 се потврдува дека бројот на содржини кои се однесуваат на здравственото воспитание на учениците застапени во наставната програма и наставниот план на училиштето се доволно застапени.

Од дадената анализа на одговорот на наставниците можеме да заклучиме дека според процентуалната изразеност на одговорите, речиси сите наставници се согласни дека бројот на содржни за здравствено воспитание во програмата се доволно застапени.

Овие податоци не одат во прилог на посебната хипотеза 1 која гласи: Постои недоволна застапеност на здравственото воспитание како посебна област при анализа на содржините на предметите во програмата во првите два циклуса од основното деветгодишно образование, што од прикажаните резултати се покажа дека е спротивно на тоа, односно доволно се застапените сегментите на здравственото воспитание.

Посебна хипотеза 3: Постојат позитивни ставови по однос на воведување на здравствената едукација како задолжителен предмет во основното образование

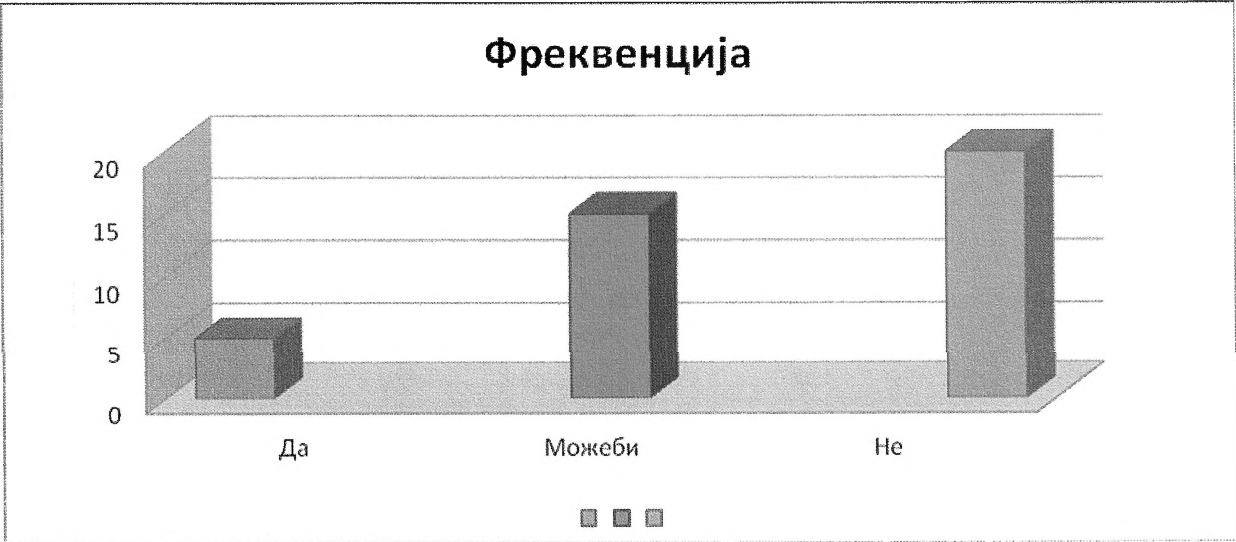
КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

3. Здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен
 наставен предмет во училиштата

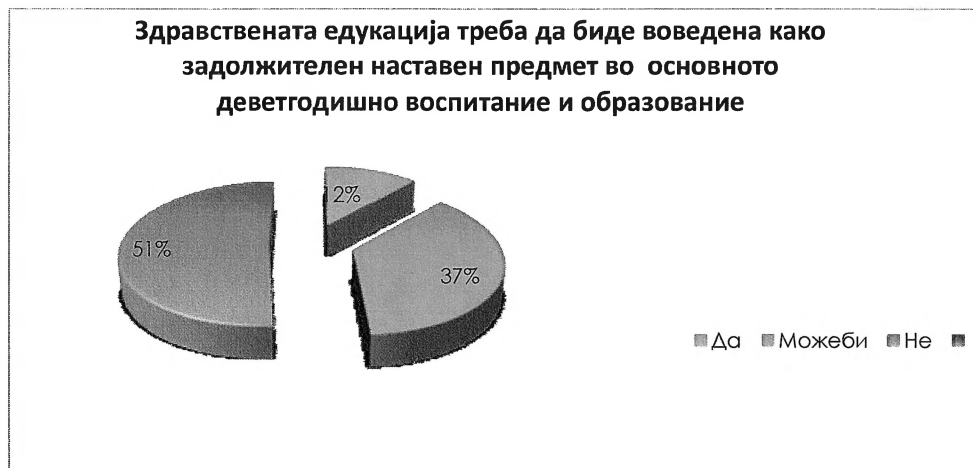
Табела 5

Дали сметате дека здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет во училиштата?	Ф	%	Аритметичка средина
Да 1	5	12	2,3
Можеби 2	15	37	
Не 3	20	51	
Вкупно	40	100	

Графикон 6



Графикон 7



На прашањето: *“Дали сметате дека здравственото воспитание треба да биде воведено како посебен наставен предмет во училиштата?”*, 12% од наставниците дале потврден одговор по однос на ова прашање, 37% истакнале дека можеби треба да се воведен овој наставен проблем, додека нешто повеќе од половина (51%) од анкетираниите наставници истакнале дека здравствената едукација не треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет во училиштата.

Со аритметичка средина од 2,3 потполно се потврдува процентуалната статистика по ова прашање односно дека нема потреба од задолжително воведување на предметот.

Од дадената анализа на одговорот на наставниците забележуваме дека најголемиот дел се изјаснуваат за негативно мислење за воведувањето на предметот здравствена едукација во основното образование кај учениците од прво до шесто одделение.

Овие податоци се во корелација со посебната хипотеза 3, која гласи: *Воведувањето на здравствената едукација како задолжителен предмет во училиштата ќе има позитивно влијание*, која со ова прашање се покажува како неоснована.

4. Значајни причини за воведување на здравственото воспитание како посебен наставен предмет во училиштата

Приказ на дополнување на исказот од страна на наставниците на следната реченица: *”Наведете неколку причини кои се значајни за воведување на здравственото воспитание како посебен наставен предмет во училиштата”*, се добиени следните дополнувања:

- Неправилно се хранат,
- Неправилно се развиени
- Треба да се зголеми интересот за здравствените навики
- Стекнување навики за чување на здравјето
- Навики за одржување хигиена
- Стекнување знаења за превенција од некои болести
- Превентиви за чување на здравјето
- Заштита од пороци
- Навики за здрава исхрана
- Здрав и правилен развој на децата
- Учениците да развијат свест за грижа на сопственото здравје
- Како да ја одржуваат личната хигиена
- Како да се заштитат од болести
- Создавање навики за одржување на хигиената дома и во училницата
- Заштита од болести (вируси и зарази)
- Превенција од болести

Од наведените размислувања и ставови на наставниците можеме да заклучиме дека наставниците направиле анализа во однос на причините кои имаат значење и улога при воведувањето на предметот здравствено воспитание во основното образование.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Прикажаните резултати по ова прашање се во тесна корелација со посебната хипотеза 3, која во претходното прашање беше анализирана се покажа како неоснована, додека по поставените одговори на наставниците во ова објаснување пак покажува причини поради кои овој предмет би се покажал како корисен.

Посебна хипотеза 5: Негувањето на добрата соработка помеѓу наставникот и родителот на ученикот има позитивно влијание врз процесот на усвојување на навики за здрав начин на живот на ученикот.

5. Соработка со родителите на учениците и начин на остварување на соработка

Анкетираните наставници имаа можност да изнесат сопствени ставови за соработката која ја имаат со родителите на учениците, како и да појаснат на кој начин ја реализираат соработката.

- Според нив најчест начин за реализација на соработката се состануваат на родителски средби
- Дел од наставниците истакнале дека со родителите се соработува преку разговор за секој здравствен проблем и општо
- За време на приемни денови
- Поедини наставници истакнаа дека доколку е потребно и индивидуално се повикуваат родителите
- Истражувачки активности
- Реализација на соработка на наставниците и родителите на родителски одбори

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Од наведените размислувања на наставниците во однос на ова прашање можеме да истакнеме дека наставниците имаа техники и методи за остварување на контакт и соработка со родителите на учениците.

Прикажаните резултати одат во прилог на посебната хипотеза 5 во која се вели дека негувањето на добрата соработка помеѓу наставникот и родителот на ученикот има позитивно влијание врз процесот на усвојување на навики за здрав начин на живот на ученикот.

6. Превземени активности од страна на наставникот од областа на здравственото воспитание на учениците

Анкетираните наставници имаа задача да одговорат кои активности тие ги превземаат како наставник во поглед на здравственото воспитание на учениците. Од извршената анализа на дадените одговори можеме да го изнесеме следниот заклучок:

- Наставниците своето знаење од областа на здравственото образование на учениците им го пренесуваат преку разговори и предавања
- Наставниците им посочуваат стручна литература на учениците преку која можат повеќе да научат за бенефитите од здравственото воспитание
- За време на часовите со учениците читаат разни истражувања за предностите на здравственото воспитание и почитување на правилата за здрав живот
- Наставниците на своите ученици им презентираат информации добиени од интернет
- За време на часовите наставниците секојдневно давање насоки и опоменување
- Наставниците за време на предавањата зададените лекции го поврзуваат здравственото воспитание со наставната содржина која се обработува
- Често на своите ученици им даваат совети за превенција од болести.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

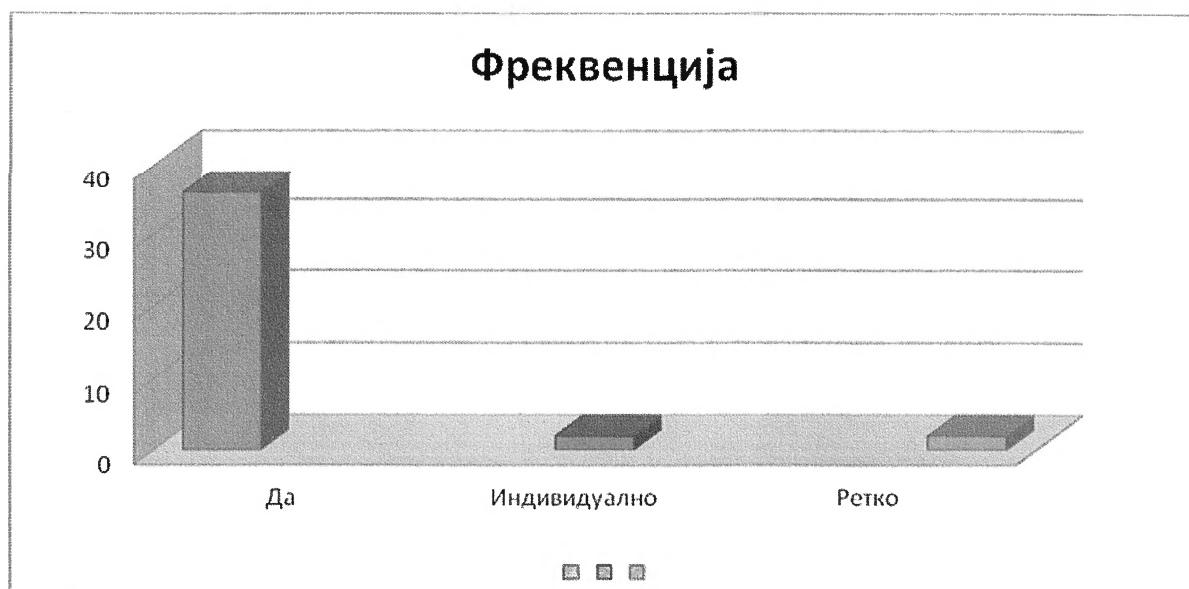
Од наведените ставови и размислувања на наставниците можеме да дојдеме до заклучок дека тие низ своите предавања се обидуваат на учениците да им го пренесат своето знаење за здравственото воспитание, и за предностите кои ги нуди, како и негативните страни доколку не ги почитуваат правилата за здрав живот.

7. Активности и мерки за едукација и информирање на учениците од
областа на здравственото воспитание во училиштата

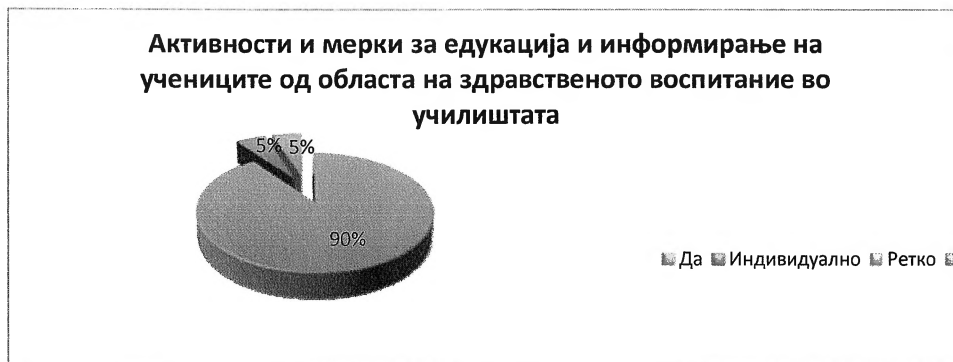
Табела 6

Дали во Вашето училиште се превземаат активности и мерки за едукација и информирање на учениците од областа на здравственото воспитание(проекти, работилници...)?	Ф	%	Аритметичка средина
Да 1	36	90	1,15
Индивидуално 2	2	5	
Ретко 3	2	5	
Вкупно	40	100	

Графикон 8



Графикон 9



На прашањето: *“Дали во Вашето училиште се превземаат активности и мерки за едукација и информирање на учениците од областа на здравственото воспитание(проекти, работилници...)?”*, на што од страна наставниците од сите училишта, без оглед на тоа дали станува збор за училишта од селско или градско подрачје, на што се добиени одговори од страна на речиси сите(90%) наставници е добиен потврден одговор, додека 5% одговорија дека индивидуално се превземаат активности, и останатите 5% одговорија дека тоа се превзема многу ретко.

Покрај процентуалните резултати од страна на наставниците се додадени следните коментари:

- Задолжително се работат работилниците од “Животни вештини”
- Се информираат учениците преку флаери, известувања, проекти.

Пресметаната аритметичка средина 1,15 апсолутно кореспондира со добиените резултати прикажани на графиконот, односно дека во училиштата во кои предаваат наставниците постојано се превземаат активности и мерки за едукација и информирање на учениците од областа на здравствената едукација, најчесто преку проекти и работилници.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

8. Служби за здравствена заштита во училиштата

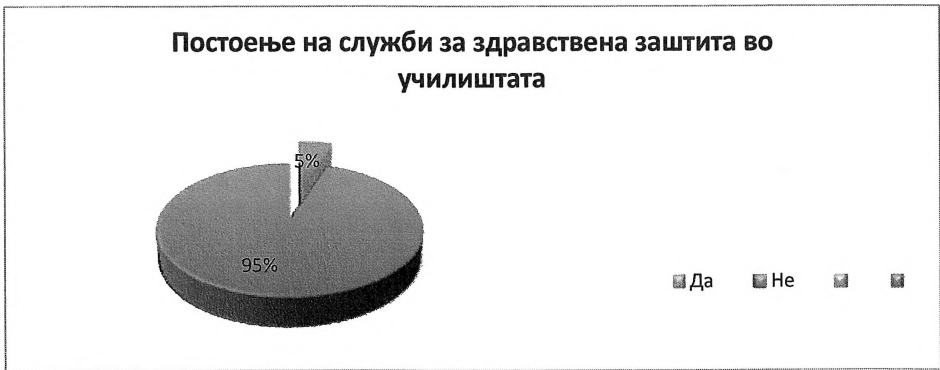
Табела 10

Дали во Вашето училиште постојат служби за здравствена заштита?	Ф	%	Аритметичка средина
Да 1	2	5	1,95
Не 2	38	95	
Вкупно	40	100	

Графикон 10



Графикон 11



На прашањето: “Дали во Вашето училиште постојат служби за здравствена заштита”, се добиени следните одговори: 5% од наставниците кои учествуваа во

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

истражувањето истакнале дека во нивното училиште има служби за здравствена заштита, додека 95% од наставниците дале негативен одговор.

Пресметаната аритметичка средина во износ од 1,95 исто така го потврдува одговорот на мнозинството, односно дека во училиштата не се застапени службите за здравствена заштита.

9. Влијание на материјалниот статус на семејството и образованието на родителите на учениците врз предзнаењето за здравствено воспитание

Табела 11

<i>Накратко напишете дали сметате дека предзнаењето за здравствената едукација на Вашите ученици зависи од социјалниот и материјалниот статус на семејството, местото на живеење?</i>	Ф	%	Аритметичка средина
Многу влијаат 1	23	58	1,47
Делумно влијаат 2	15	37	
Воопшто не влијаат 3	2	5	
Вкупно	40	100	

Графикон 12



Графикон 13



На прашањето: *“Колку според Ваше мислење предзнаењето на здравствено воспитание на Вашите ученици од материјалниот статус на семејството и образовното ниво на родителите?”*, се добиени следните резултати: 5% од наставниците истакнале дека материјалниот статус на семејството и образованиот степен на родителите на учениците немаат никакво влијание врз предзнаењето на учениците во поглед на здравственото воспитание, 37% делумно се согласуваат, додека останатите 58% (мнозинството) сметаат дека наведените сегменти имаат големо влијание.

Пресметаната аритметичка средина во износ од 1,47 потполно одговара со исказите на најголемиот дел од анкетираниите наставници дека предзнаењето на учениците за здравственото воспитание во голема мера зависи од материјалната состојба на семејството во кое живеат, како и од степенот на образование на нивните родители.

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ**

***10. Тврдења од страна на наставниците во однос на здравственото
воспитание во првите два циклуса од образованието***

Табела 12

		ОУ “Д.С”, с.Сопиште	ОУ “Р.К”, с. Кадино	ОУ “Г.Д”, н.Горно Лисиче	ОУ “В.Ј”, н.Хиподром	ВКУПНО (М)
	А. Сметам дека треба да се негува соработка помеѓу наставникот и родителот во процесот на усвојување на навики за водење на здрав начин на живот	2,77	2,54	2,46	2,54	2,57
	Б. Учениците во моето одделение имаат предзнаење од областа на здравствената едукација	2,65	2,46	1,87	2,05	2,25
	В. Материјалниот статус на родителот влијае на изградување на навики за здрав живот	1,75	1,69	1,11	1,45	1,5
	Г. Образованието на родителот влијае на изградување на навики за водење на здрав начин на живот	1,13	1,56	2,67	2,14	1,87
	Д. Вработеноста на родителите влијае на изградување на навики за водење на здрав начин на живот	2,79	2,56	2,24	1,99	2,39
	Ѓ. Воспитниот стил на родителите влијае на изградување на навики за водење на здрав начин на живот	2,75	2,81	2,74	2,56	2,71
	Е. Местото на живеење влијае врз здравствената едукација на децата од	2,78	2,91	2,94	2,10	2,68

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ**

	I до VI одделение					
	Ж. Во нашето училиште нема доволно предавања од областа на здравствената едукација	1,97	2,10	2,46	2,59	2,28
	З. Во нашето училиште постои соработка со службите за здравствена заштита	1,25	1,62	2,54	2,92	2,08
	S. Здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет	1,12	1,46	2,63	2,16	1,84
	ВКУПНО (M)	2,09	2,17	2,36	2,25	2,21

Генерално гледано наставниците сметаат дека здравствената заштита е битна за учениците во првите два циклуса од образованието и сметаат дека местото на живеење, односот на родителите и училиштето имаат влијание врз навиките за здрав живот на учениците (M = 2,21).

Резултатите кои се прикажани на табелата илустративно ќе бидат претставени на графикон согласно нивната аритметичка средина.

Ова прикажано на графикон изгледа вака:

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Графикон 14



Анализирајќи ги одговорите на наставниците од сите училишта опфатени во истражувањето може да се заклучи дека наставниците од основното училиште "Драга Стојановска" од с.Сопиште со највисок степен сметаат дека треба да се негува

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

соработката помеѓу наставникот и родителот во процесот на усвојување на навики за водење на здрав начин на живот (2,77), додека пак најниско наставниците од ОУ “Гоце Делчев” од н.Горно Лисиче (2,54), иако според вкупната $M = 2,57$, наставниците од сите училишта од примерокот имаат релативно ист степен по однос на ова тврдење.

Од прегледот на добиените резултати може да се воочи дека наставниците повисоко ги рангирале: Негувањето на односот со родителите на учениците во однос на усвојување на навики за здраво живеење (2,57), Воспитниот стил на родителите и влијанието на градење на навики за водење на здрав начин на живот (2,71), Влијанието на средината на живеење врз здравствената едукација на учениците во првите два циклуса од образованието (2,68) и Влијанието на вработеноста на родителите на учениците врз градењето на навики за здрав начин на живот (2,39).

Додека пак како пониско рангирани и помалку битни се извојуваат: Предзнаењето на учениците од областа на здравствената едукација (2,25), Материјалниот статус на родителите како фактор за градење на навики за здрав живот на децата (1,5), Образовниот степен на родителите при градењето на навики за здрав начин на живот (1,87), Застапеност на предавања од областа на здравствената едукација во училиштето (2,28), Соработката помеѓу службите за здравствена заштита во училиштето (2,08) и Воведување на здравствената заштита како задолжителен предмет во училиштата во првите два циклуса од образованието (1,87).

Оттука, може да се заклучи дека наставниците како главни фактори за стекнување на навики за здрав живот на учениците ги сметаат воспитниот стил на родителите, како и нивната соработка со наставниците, влијанието на вработеноста на родителите во однос на тоа дека доколку еден од родителите не работи ќе има повеќе време да посвети на децата и да им пренесе навики за здрав живот, како и влијанието на средината на живеење на учениците.

Во однос на посебната хипотеза 4: Вработеноста и воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата, ќе ги извоиме тврдењата Г ($M=1,87$) и Д ($M = 2,39$), при што според прикажаните резултати на аритметичка средина можеме да заклучиме дека оваа хипотеза се смета за делумно основана, бидејќи

степенот на образование на родителите и нивната вработеност не се со пресудно значење за здравствената едукација на децата.

Во однос на Посебна хипотеза 5: Негувањето на добрата соработка помеѓу наставникот и родителот на ученикот има позитивно влијание врз процесот на усвојување на навики за здрав начин на живот на ученикот, согласно тврдењето $A (M = 2,57)$, можеме да истакнеме дека оваа хипотеза е целосно основана бидејќи наставниците целосно се согласуваат дека соработката помеѓу наставниците и родителите има големо влијание врз процесот на усвојување на здравиот начин на живот кај учениците.

Во однос на Посебната хипотеза 6: Културното ниво на родителите има влијание врз градењето на навики за здрав живот кај учениците, делумно кореспондира со тврдењето $\Gamma (M = 1,87)$, со што можеме да кажеме дека оваа хипотеза е делумно основана бидејќи според тврдењата на наставниците граничи помеѓу воопшто не влијае и делумно влијае врз здравиот начин на живот на учениците.

2. ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД АНКЕТИРАЊЕТО НА РОДИТЕЛИТЕ

За потребите на ова истражување беа анкетирани вкупно 120 родители на ученици од основните училишта од две подрачни единици (рурална и градска) на територијата на град Скопје.

Како инструмент на истражување беше применет анкетен лист, составен од прашања од отворен и затворен карактер.

Во спроведеното истражување примерокот на родителите е табеларно претставен.

Од извршеното истражување во продолжение ќе ги презентираме и анализираме сознанијата од примерокот на родителите.

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ**

Табела 13

РОДИТЕЛИ

Основно училиште	Ф	%
ОУ “Драга Стојановска” – с. Сопиште, Скопје	30	25
ОУ “Ристо Крле” – с.Кадино, Скопје	30	25
ОУ “Гоце Делчев” – н.Горно Лисиче, Скопје	30	25
ОУ “Вера Јоциќ” – н.Хиподром, Скопје	30	25
Вкупно	120	100

1. Материјална состојба во семејствата на учениците

Табела 14

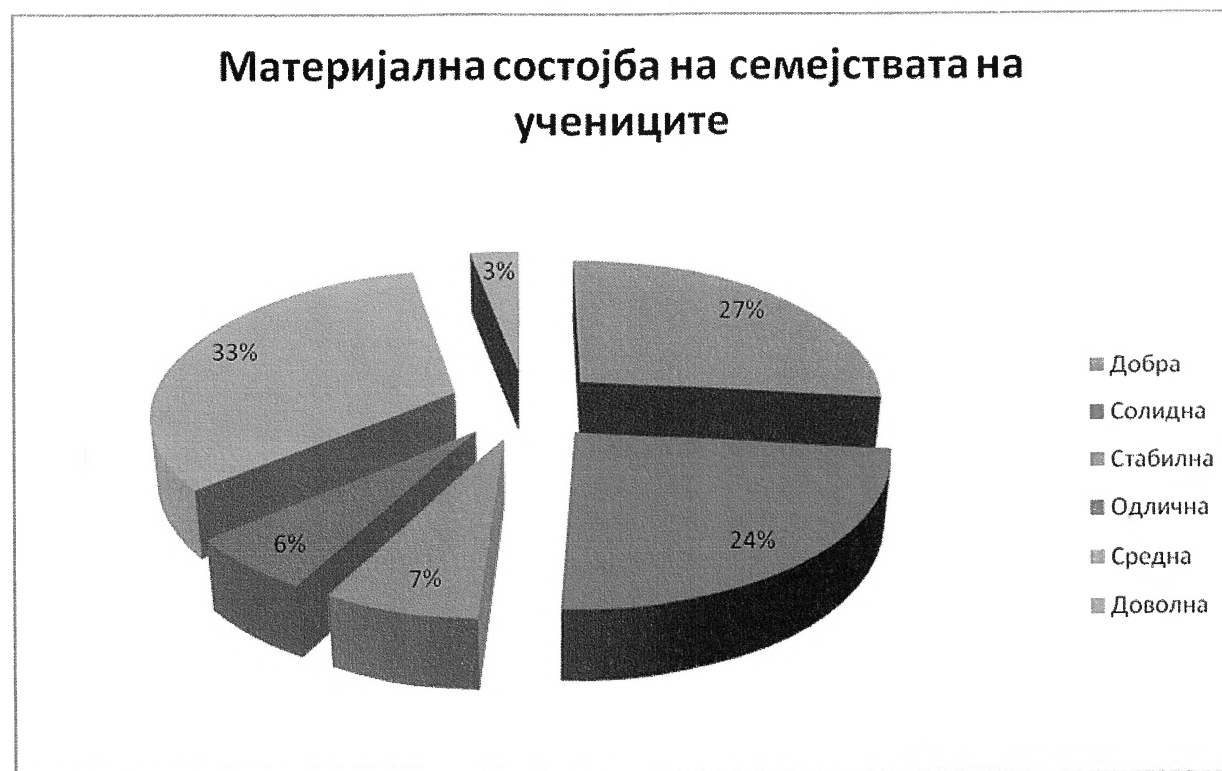
<i>Каква е Вашата материјална состојба на Вашето семејство?</i>	Ф	%	Аритметичка средина
Добра 1	32	27	3,05
Солидна 2	29	24	
Стабилна 3	8	7	
Одлична 4	7	6	
Средна 5	40	33	
Доволна 6	4	3	
ВКУПНО	120	100	

Графикон 15

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ



Графикон16



КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

На прашањето: “*Каква е Вашата материјална состојба на Вашето семејство?*”, според прикажаните резултати можеме да заклучиме дека најголемиот дел (33%) од семејствата кои учествуваа во овој истражувачки примерок имаат средна материјална состојба, 27% истакнале дека состојбата им е добра, 24% истакнале дека имаат солидна материјална состојба, 7% имаат стабилна состојба, 6% истакнале дека материјалната состојба им е одлична, и 3% се изјасниле дека состојбата е доволна.

Аритметичката средина изнесува 3, 05. Анализирајќи ги одговорите можеме да дојдеме до заклучок дека во глобала анкетираните семејства имаат солидна до добра материјална состојба, додека многу мал процент можат да се пофалат со одлична состојба.

2. Степен на образование на родителите

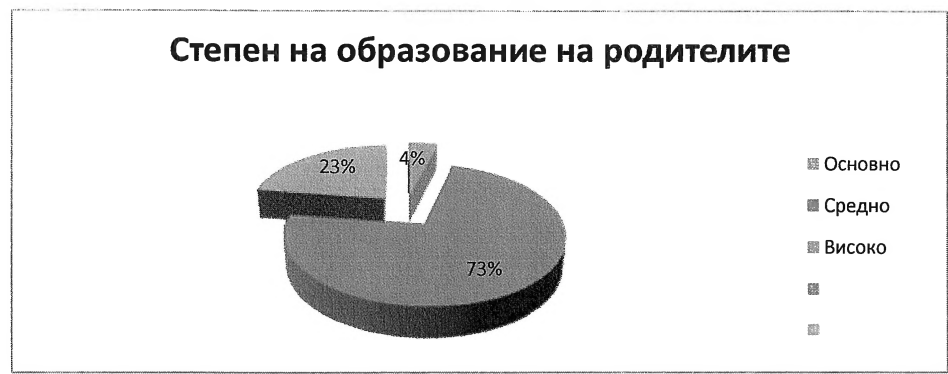
Табела 15

Степен на образование на родителите	Ф	%	Аритметичка средина
Основно 1	5	4	2,18
Средно 2	88	73	
Високо 3	27	23	
Вкупно	120	100	

Графикон 17



Графикон 18



Според степенот на образование, родителите на учениците од анкетираните училишта се поделени во три групи, односно: 4% имаат завршено само основно образование, 73% имаат завршено средно образование и 23% имаат висок степен на образование.

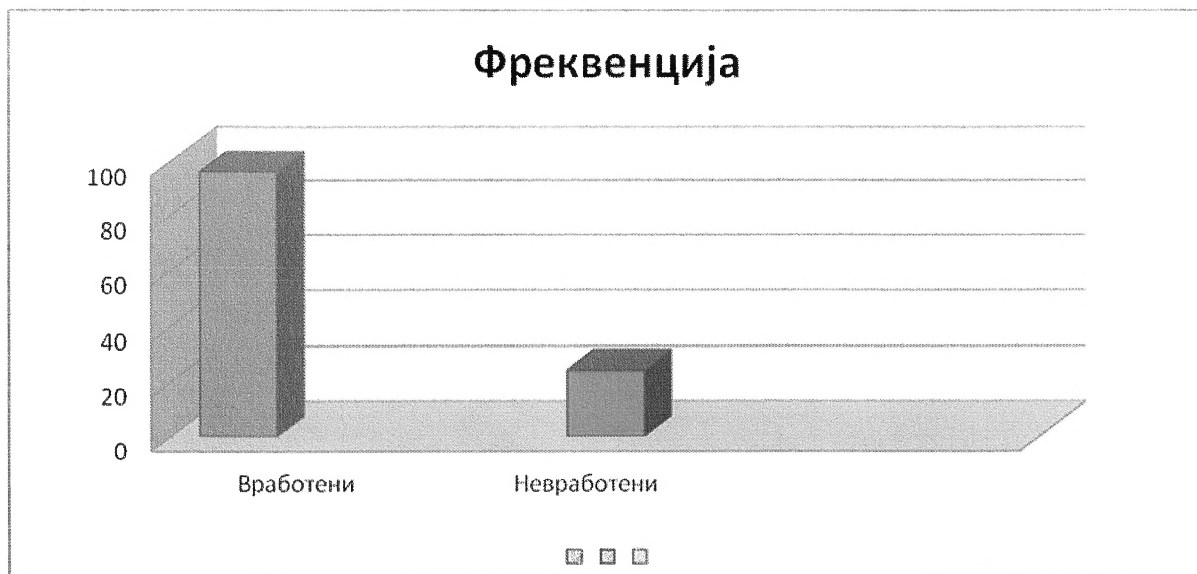
Со аритметичката средина која изнесува 2,18 исто така се потврдува најмногубројниот одговор на испитаниците, односно дека најголемиот дел од родителите имаат завршено средно образование.

3. Работен однос на родителите

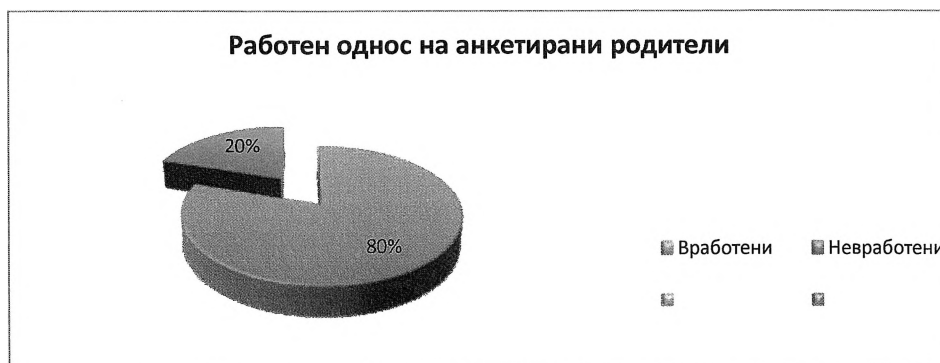
Табела 16

Работен однос на родители	Ф	%	Аритметичка средина
Вработени 1	96	80	1,2
Невработени 2	24	20	
Вкупно	120	100	

Графикон 19



Графикон 20



Според прикажаните резултати можеме да истакнеме дека најголемиот дел (80%) од родителите на учениците од опфатените четири основни училишта се вработени, додека само 20% не се во работен однос.

Со аритметичката средина која изнесува 1,2 се потврдува вработеноста на родителите кои учествуваа во овој истражувачки примерок.

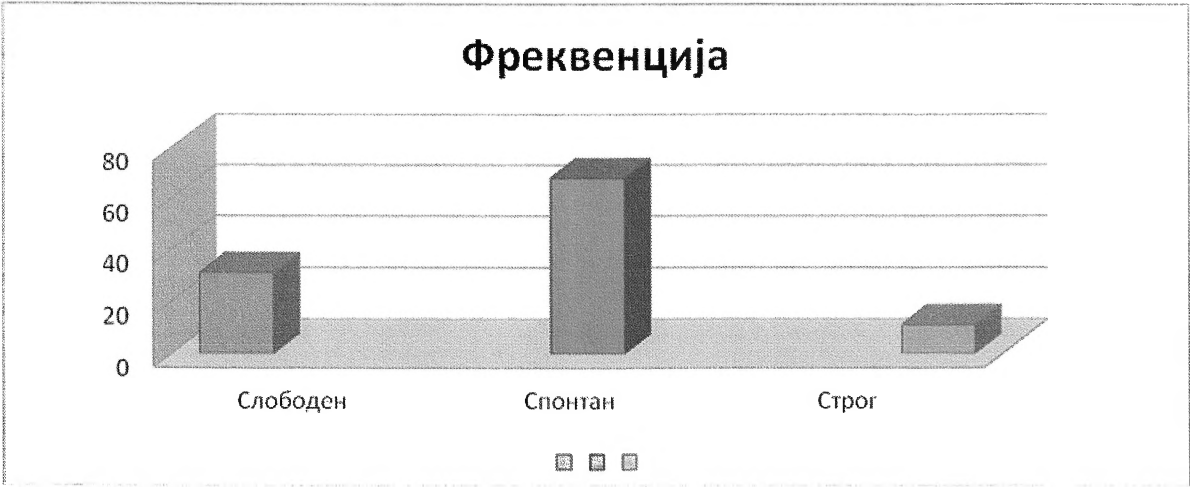
КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

4. Стил на воспитание на родителите кон нивното дете

Табела 17

Каков е Вашиот стил на воспитување на Вашето дете?	Ф	%	Аритметичка средина
Слободен 1	31	25	1,66
Спонтан 2	68	56	
Строг 3	11	9	
Вкупно	120	100	

Графикон 21



Графикон 22



Резултатите од ова прашање укажуваат на фактот дека 68 родители или изразено во проценти 56% од родителите се изјасниле дека нивниот стил на воспитување на нивното дете е спонтан. Додека пак 31 родител, односно 25% од родителите се изјасниле дека имаат слободен стил на воспитување, додека само 11 родители, односно 9% од родителите истакнале дека имаат строг начин на воспитување на детето.

Според пресметаната аритметичка средина на ова прашање вредноста изнесува 1,66 што според толкувањата на аритметичката средина докажува дека како најчест застапен стил на воспитание од страна на родителите е спонтаниот начин.

Од ова можеме да заклучиме дека родителите ги воспитуваат своите децата во дадена ситуација, посочувајќи им пример како треба да се однесуваат или што повеќе да не прават.

Посебна хипотеза 2: Мотивацијата на децата од страна на нивните родители и наставници придонесува кон водењето на здрав начин на живот

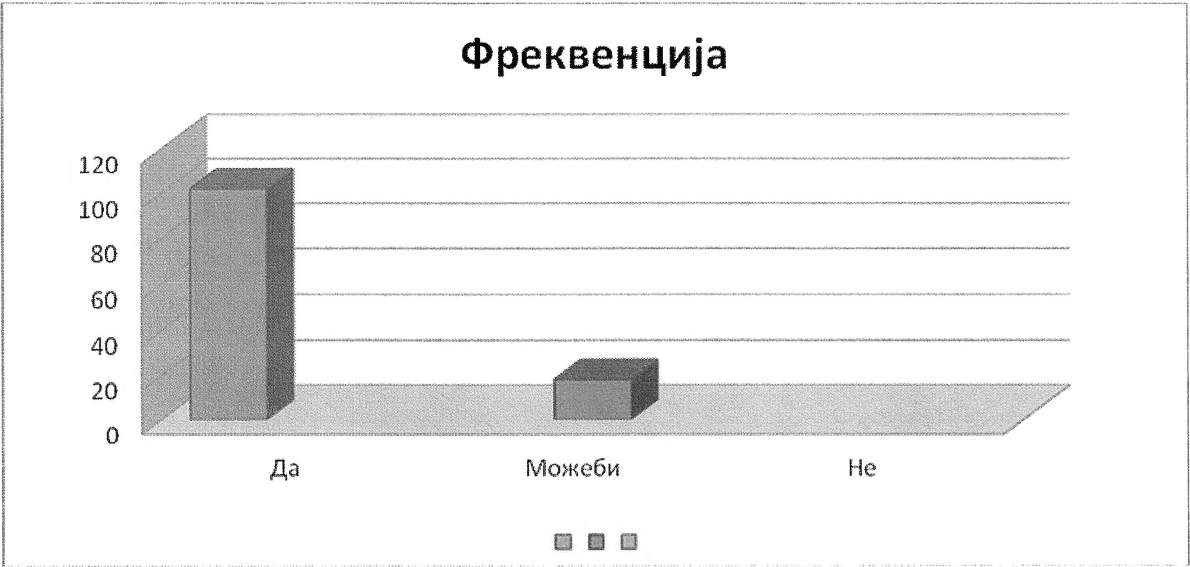
5. Мотивација на детето за водење на здрав начин на живот

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Табела 18

Дали сметате дека доволно го мотивирате Вашето дете за водење на здрав начин на живот?	Ф	%	Аритметичка средина
Да 1	102	85	1,15
Можеби 2	18	15	
Не 3	/	/	
Вкупно	120	100	

Графикон 23



Графикон 24



На прашањето: *”Дали сметате дека доволно го мотивирате Вашето дете за водење на здрав начин на живот?”* Од вкупно 120 испитани родители 102 се изјасниле дека сметаат дека доволно го мотивираат нивното дете да води здрав начин на живот, што изразено во проценти изнесува 85% од вкупниот број на испитаници од оваа категорија.

Додека пак останатите 18 родители, односно 15% од родителите не се толку сигурни во степенот на мотивација кој им го даваат на своите деца, па се одлучиле за одговорот “можеби”.

Пресметаната аритметичка средина изнесува 1,15 што потврдува дека дека родителите сметаат дека доволно ги мотивираат своите деца да се грижат за своето здравје.

Овие резултати даваат јасна слика дека *посебната хипотеза 2* во однос на родителите се потврдува, односно дека степенот на мотивација на децата од страна на родителите придонесува кон водењето на здрав начин на живот.

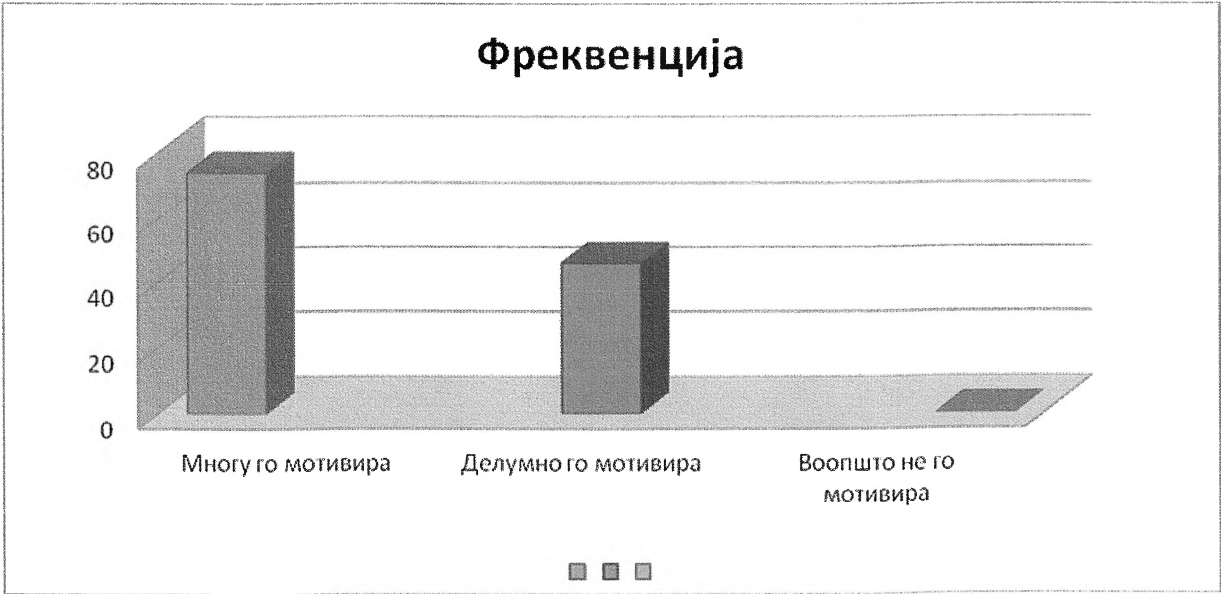
КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

6. Училиштето преку содржините кои ги нуди ги мотивира децата да
 водат здрав начин на живот

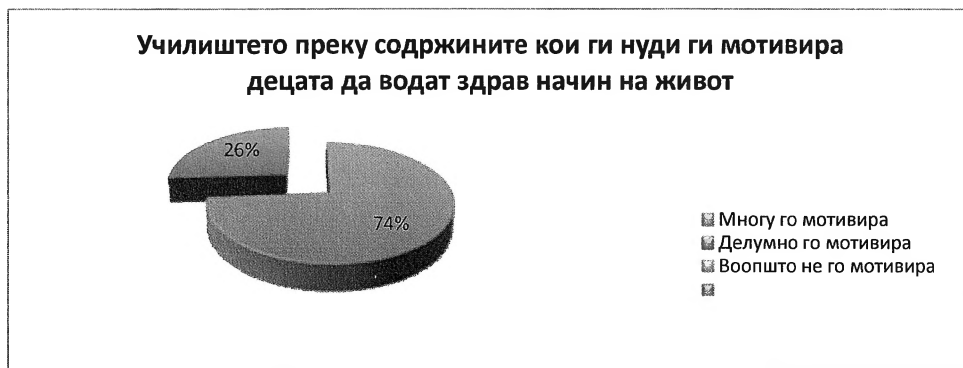
Табела 19

Според Ваше мислење колку училиштето со содржините кои ги нуди го мотивира Вашето дете за водење на здрав начин на живот?	Ф	%	Аритметичка средина
Многу го мотивира 1	74	62	1,05
Делумно го мотивира 2	46	38	
Воопшто не го мотивира 3	/	/	
Вкупно	120	100	

Графикон 25



Графикон 26



На прашањето:” *Според Ваше мислење колку училиштето со содржините кои ги нуди го мотивира Вашето дете за водење на здрав начин на живот?*” Од вкупно 120 испитани родители 74 се изјасниле дека училиштето со своите содржини многу го мотивира нивното дете да води здрав начин на живот. Вкупно 46 родители, односно 38% од родителите истакнале дека училиштето делумно ги мотивира децата во поглед на здравственото воспитание.

Пресметаната аритметичка средина изнесува 1,05 што јасно потврдува дека најголемиот дел од родителите сметаат дека содржините кои се опфатени во училиштето кај учениците од првите два циклуса имаат висок степен на мотивација во поглед на развојот на навики за здрав живот кај децата.

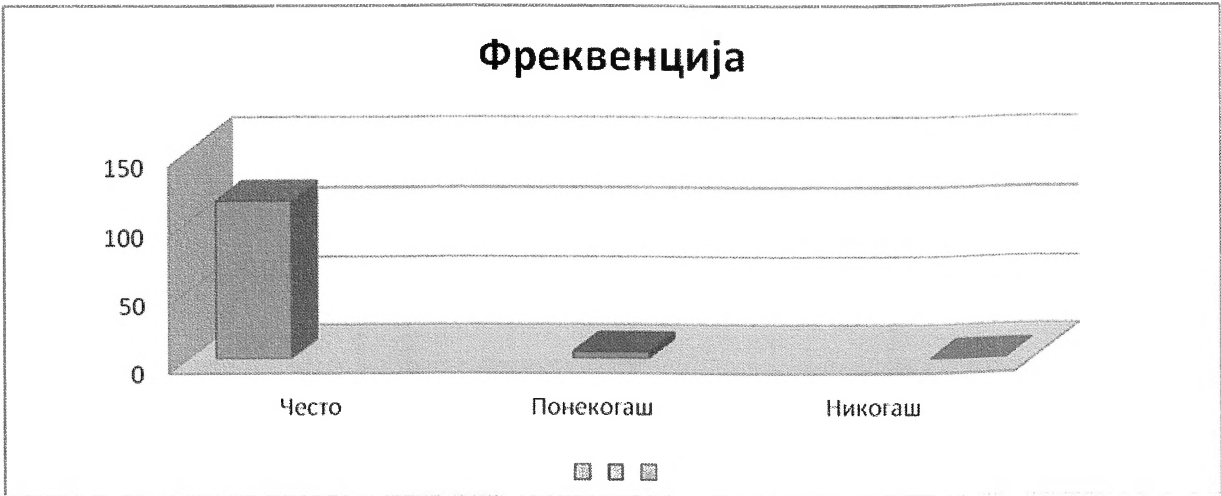
Овие резултати даваат јасна слика дека *посебната хипотеза 2* во однос на ставот на родителите и начинот на однесување на наставниците и пренесувањето на знаење и совети за здрав живот на учениците, со што се потврдува дека степенот на мотивација на децата од страна на наставниците придонесува кон водењето на здрав начин на живот.

7. Редовна посета на децата на систематски прегледи

Табела 20

Дали Вашето дете редовно ги посетува систематските прегледи?	Ф	%	Аритметичка средина
Често 1	115	96	1,08
Понекогаш 2	5	4	
Никогаш 3	/	/	
Вкупно	120	100	

Графикон 27



Графикон 28



Анализата на резултатите од прашањето:” *Дали Вашето дете редовно ги посетува систематските прегледи?*”, покажува дека 115 од испитаните родители т.е. 96% од родителите одговориле дека нивното дете често и редовно ги посетува систематските прегледи. Само 5 родители, односно 4% од родителите истакнале дека неговите деца покегаш, односно нередовно ги посетуваат годишните систематски прегледи.

Вредноста на аритметичката средина изнесува 1,08 (Често).

Според овие резултати можеме да заклучиме дека родителите се грижат за здравјето на нивните деца и сакаат редовно да ги посетуваат систематските прегледи со цел навремено да се реагира и превенира доколку се јават симптоми за одредена болест.

8. Превземени мерки од страна на родителите за стекнување на навики за здрав живот кај децата

Анкетираните родители имаа можност самите да креираат сопствени одговори по однос на ова прашање:”*Напишете што превземате Вие како родител за Вашето дете*

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

да стекне навики за здрав живот (пример го советуваат редовно да мие раце, редовно да мие заби, да јаде здрава храна и сл)”.

Според мноштвото искази кои се дадени од страна на родителите за превземените мерки од нивна страна во однос на стекнувањето навики за здрав живот кај нивното дете се издвојуваат следните како најзастапени:

- Се наметнуваат навики кај децата да ја одржуваат личната хигиена, редовно миење раце и заби, да се мие раце пред секој оброк и по одење на тоалет, редовно бањање.
- Се наметнуваат навики за здрава исхрана со многу витамини, овошје и зеленчук. Редовно укажување за квалитетот на храната.
- Се наметнува децата да внимаваат на нивното здравје така што кога ќе се облекуваат топло кога е студено.
- Се наметнува децата да спортуваат, правилно да го држат телото и др.

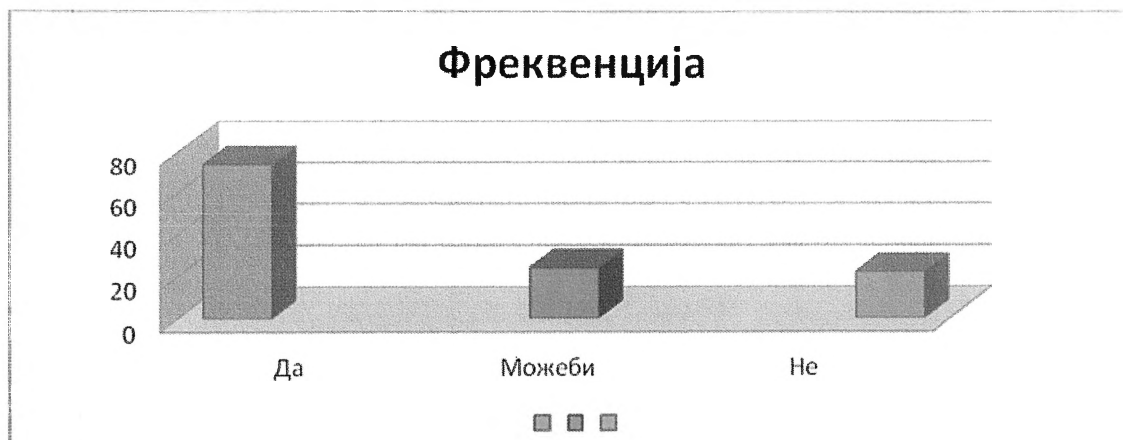
Според прикажаните резултати можеме да заклучиме дека децата уште од најрано детство во семејството се стекнуваат со навики за здраво живеење.

9. Став на родителите во однос на воведувањето на посебен наставен предмет во училиштата за здравственото воспитание

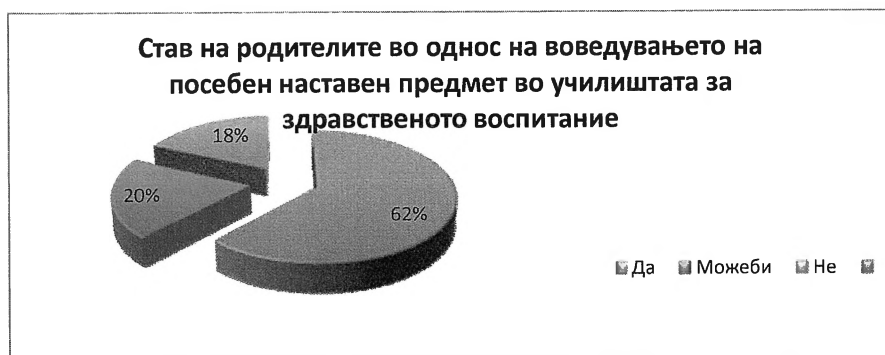
Табела 21

Според вас, дали здравственото воспитание треба да биде воведено како посебен наставен предмет во училиштата?	Ф	%	Аритметичка средина
Да 1	74	62	1,56
Можеби 2	24	20	
Не 3	22	18	
Вкупно	120	100	

Графикон 29



Графикон 30



Од графиконите 29 и 30, и табелата 21 јасно може да се увиди дека ставот на родителите на прашањето: ”Според вас, дали здравственото воспитание треба да биде воведено како посебен наставен предмет во училиштата?”, според најголемиот дека од испитаниците во оваа група, односно 74 родители (62%) дале потврден одговор, 24 родители (20%) одговориле дека можеби треба да се воведат овој предмет кај учениците од првите два циклуса и 22 родители (18%) дале негативен одговор.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Овие резултати наведуваат на фактор дека кај анкетираниите родители од овие училишта постои позитивен став во однос на воведувањето на предметот здравствено воспитание во наставната програма за учениците од I до VI одделение.

Аритметичката средина на ова прашање изнесува 1,56 што исто така кореспондира со најчестиот одговор од страна на родителите.

10. Задоволство на родителите за здравственото воспитание кое им се нуди на децата во училиште

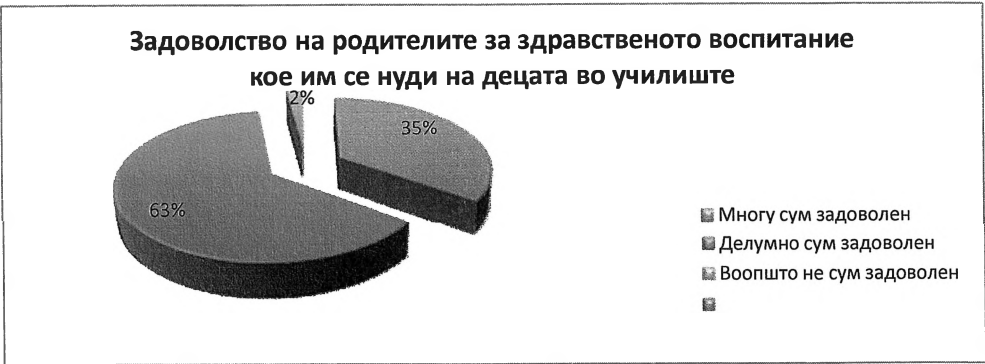
Табела 22

<i>Колку сте задоволни од здравственото воспитание што му се нуди на вашето дете во училиштето?</i>	Ф	%	Аритметичка средина
Многу сум задоволен 1	42	35	1,66
Делумно сум задоволен 2	76	63	
Воопшто не сум задоволен 3	2	2	
Вкупно	120	100	

Графикон 31



Графикон 32



На прашањето:” *Колку сте задоволни од здравственото воспитание што му се нуди на вашето дете во училиштето?*”, 42 (35%) родителите истакнале дека се многу задоволни, 76 (63%) од родителите истакнале дека делумно се задоволни.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Само 2% од анкетираните родители се изјасниле дека воопшто не се задоволни од здравственото воспитание кое им се нуди на учениците.

Аритметичката средина на ова прашање изнесува 1,66 што потполно го потврдува одговорот на родителите на делумно задоволство од здравствената едукација во училиштата.

11. Став на родителите за потребните мерки за превземање од страна на училиштето за подигнување на нивото на здравственото воспитание и хигиена кај децата

Анкетираните родители имаа можност да креираат сопствени одговори по однос на ова прашање:” *Какви мерки би требало да превземе училиштето за подигнување на нивото на здравственото воспитание и хигиената кај децата?*”. Од извршената анализа на добиените одговори, можеме да го изнесеме следниот заклучок:

- Според родителите на учениците, барем еднаш во текот на месецот на децата на училиште треба да им биде одржан час за здраво живеење од страна на стручно лице
- Наставниците да превземаат воспитни мерки и преку разговор да ги едуцираат децата за здравите начини на живеење
- Редовно да се одржува хигиена на училиштето, што за учениците ќе биде пример како тие треба да се однесуваат и дома
- Родителите сметаат дека треба да биде воведен наставен предмет здравствено воспитание
- Родителите истакнале дека наставниците треба да ги информираат учениците за болестите кои може да настанат поради нередовно одржување на хигиена и конзумирање на нездрава храна.

Од наведените размислувања на родителите во однос на ова прашање можеме да заклучиме дека родителите сметаат дека наставниците на повеќе начини можат да влијаат на децата во однос на стекнувањето на здрави навики за живот и низ

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

примери наставниците можат да влијаат кон подобрување на начинот на живот на децата.

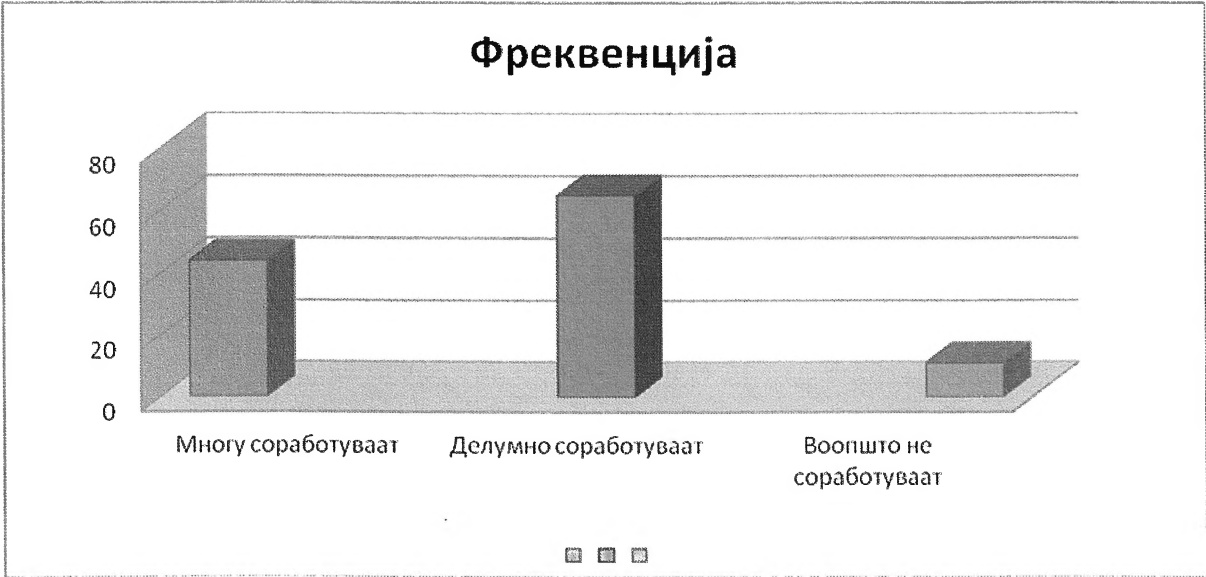
Ова прашање е во мала корелација со посебната хипотеза 3: Воведувањето на здравствената едукација како задолжителен предмет во училиштата ќе има позитивно влијание, при што овој сегмент е истакнат од страна на родителите како корисен.

12.Соработката на училиштето со семејствата на учениците по однос на здравственото воспитание

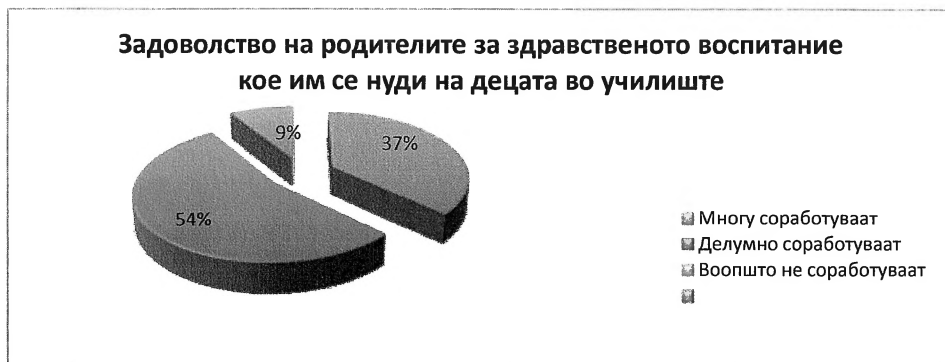
Табела 23

Според Ваше мислење, како ја оценувате соработката на училиштето со семејството по однос на здравственото воспитание?	Ф	%	Аритметичка средина
Многу соработуваат 1	44	37	2,26
Делумно соработуваат 2	65	54	
Воопшто не соработуваат 3	11	9	
Вкупно	120	100	

Графикон 33



Графикон 34



На прашањето:” Според Ваше мислење, како ја оценувате соработката на училиштето со семејството по однос на здравственото воспитание?” дури 65 родители се изјасниле дека делумно соработуваат со училиштето и наставниците во поглед за здравственото воспитание кое им се нуди на учениците, односно на нивните деца.

Додека пак 44 родители истакнале дека многу соработуваат со училиштето и соработката ја оценуваат на високо ниво.

Само 11 родители истакнале дека воопшто не соработуваат со училиштето по однос на здравственото воспитание.

Аритметичката средина од 2,26 ја потврдува делумната соработка помеѓу семејствата на учениците и училиштето.

Анализирајќи ги дадените табели и графикони, изведени од одговорите на родителите, дадени по однос на соработката со училиштето, можеме да го заклучиме следното:

- 54% од родителите истакнале делумен степен на соработка со училиштето,
- 37% од родителите истакнале дека соработката е на високо ниво, и
- Само 9% од родителите истакнале незадоволство од нискиот степен на соработка со училиштето за здравственото воспитание на нивните деца.

13. Тврдења на родителите во однос на соработката со училиштето и здравственото воспитание на децата

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ**

Табела 24

	ОУ “Д.С”, с.Сопиште	ОУ “Р.К”, с. Кадино	ОУ “Г.Д”, н.Горно Лисиче	ОУ “В.Ј”, н.Хиподром	ВКУПНО (М)
А. Во училиштето се негува меѓусебна соработка и заедно почитување помеѓу наставникот и родителите	2,73	2,38	2,87	2,15	2,53
Б. Материјалниот статус на родителите влијае на здравствената едукација кај децата од I до VI одделение	2,95	2,36	1,17	1,86	2,08
В. Образованието на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение	1,98	2,16	1,18	1,56	1,72
Г. Вработеноста на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение	2,68	2,46	1,15	1,85	2,03
Д.Воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение	2,65	2,24	1,62	1,92	2,10
Ѓ. Сметам дека доволно го мотивирам детето за здравствена едукација	1,92	2,16	1,37	2,83	2,07
Е. Училиштето	2,73	2,63	2,36	2,99	2,67

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ**

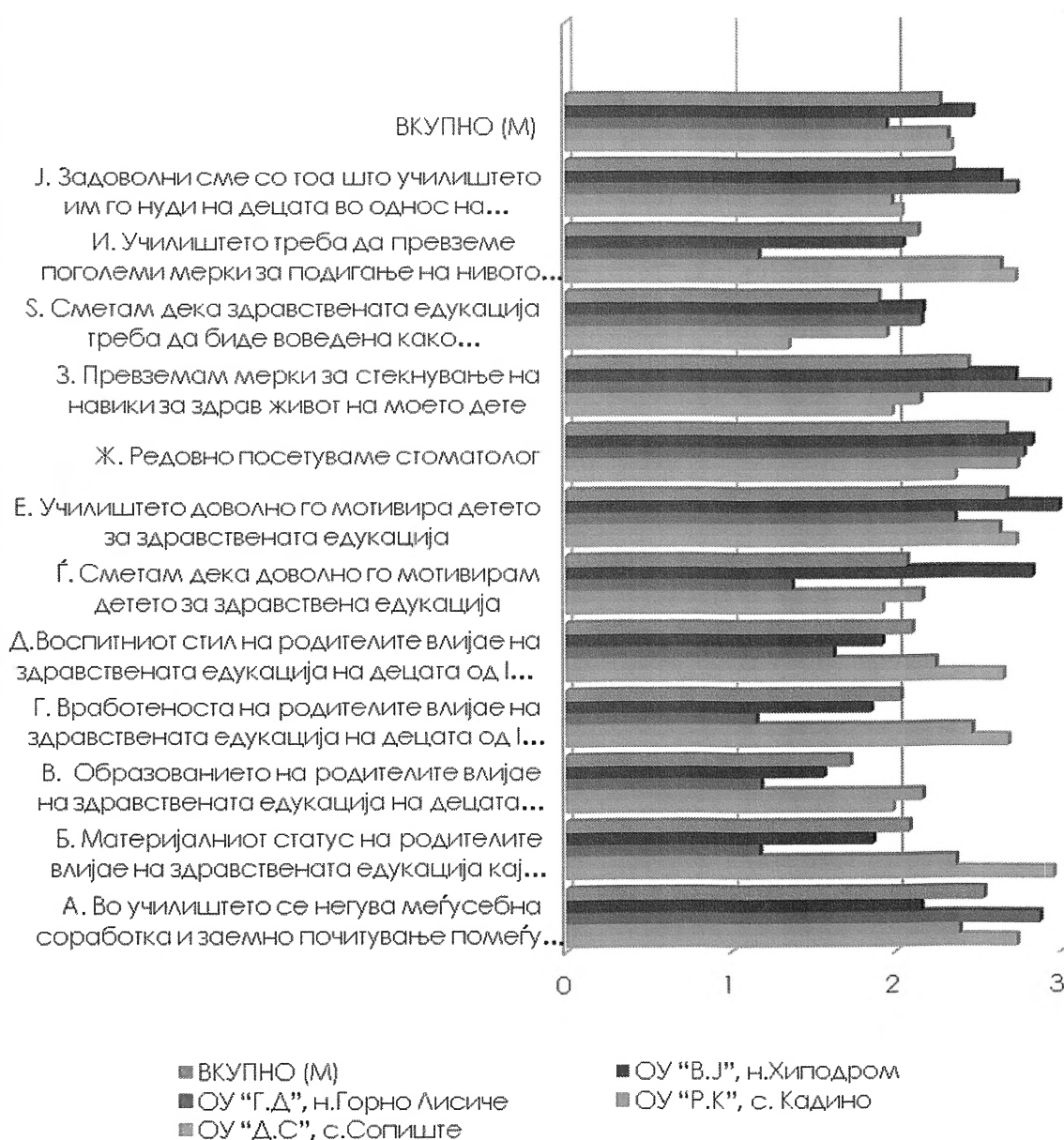
доволно го мотивира детето за здравствената едукација						
Ж. Редовно посетуваме стоматолог	2,36	2,74	2,78	2,83	2,67	
З. Превземам мерки за стекнување на навики за здрав живот на моето дете	1,98	2,15	2,93	2,73	2,44	
S. Сметам дека здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет во училиштата	1,35	1,95	2,16	2,17	1,90	
И. Училиштето треба да превземе поголеми мерки за подигање на нивото на здравствената едукација и хигиената во училиштата	2,73	2,64	1,17	2,05	2,14	
J. Задоволни сме со тоа што училиштето им го нуди на децата во однос на здравствената едукација	2,04	1,98	2,74	2,64	2,35	
ВКУПНО (M)	2,34	2,32	1,95	2,47	2,27	

Преку прегледот на податоците во табелата, каде се прикажани аритметичките средини на одговорите на тврдењата (на ранг од 1 до 3), на секој исказ одделно. Според аритметичките средини ќе изведеме заклучоци за согласноста на родителите за секое тврдење поединечно, како и анализа на одредени тврдења низ призма на хипотезите.

Ова прикажано на графикон изгледа вака :

Графикон 35

Тврдења на родителите во однос на соработката со училиштето и здравственото воспитание на децата



КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Од тврдењата кои се претставени на табелата и графиконот можеме да истакнеме дека највисока аритметичка средина имаат следните искази: *Училиштето доволно го мотивира детето за здравствената едукација*(2,99), *Материјалниот статус на родителите влијае на здравствената едукација кај децата од I до VI одделение* (2,95), *Во училиштето се негува меѓусебна соработка и заемно почитување помеѓу наставникот и родителите* (2,87), *Сметам дека доволно го мотивирам детето за здравствена едукација* (2,83), *Редовно посетуваме стоматолог* (2,83), *Превземам мерки за стекнување на навики за здрав живот на моето дете* (2,93).

Пониските вредности на аритметичка средина се однесуваат на следните тврдења: *Училиштето треба да превземе поголеми мерки за подигање на нивото на здравствената едукација и хигиената во училиштата* (2,73), *Задоволни сме со тоа што училиштето им го нуди на децата во однос на здравствената едукација* (2,74), *Вработеноста на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение* (2,68), *Воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение* (2,65), *Сметам дека здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет во училиштата* (2,17).

Оттука, може да се заклучи дека родителите како главни фактори за стекнување на навики за здрав живот на нивните деца го сметаат степенот на мотивација на децата од страна на училиштето во однос на здравствената едукација, како и акцент на дека сметаат дека семејствата кои се материјално пообезбедени имаат повеќе време да се посветат на здравственото воспитание на нивните деца во рамките на семејството.

Исто така, родителите сметаат дека тие превземаат доволно мерки преку кои нивните деца стекнуваат навики за здрав живот и им се пренесуваат клучните фактори за зачувување на здравјето.

Во однос на посебната хипотеза 4: *Вработеноста и воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата*, која е во тесна корелација со исказите Г и Д, односно:

- Вработеноста на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение, каде М изнесува 2,03, и

- Воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение, каде M изнесува 2,10.

Според ова можеме да истакнеме дека оваа хипотеза е потврдена од страна на резултатите добиени од родителите за овие тврдења и тие се согласуваат дека нивната вработеност и начинот на воспитание на децата има големо влијание врз здравственото воспитание на децата.

Во однос на посебната хипотеза 6: *Културното ниво на родителите има влијание врз градењето на навики за здрав живот кај учениците*, која е во корелација со тврдењето Б, каде M изнесува 2,53

Според прикажаните резултати на табелата и графиконот можеме да истакнеме дека родителите делумно се согласуваат со ова тврдење, што не може да се каже дека потполно, туку делумно ја потврдуваат оваа хипотеза.

3. ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД АНКЕТИРАЊЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ

За потребите на ова истражување беа анкетирани вкупно 240 ученици од I до VI одделение од четири основни училишта на територијата на град Скопје, од кои две училишта од градска, и две училишта од рурална средина.

Како инструмент за анкетање на учениците беше применет анкетен лист:

- За учениците од I и II второ одделение во облик на структурирано интервју
- За учениците од III до VI одделение анкетен лист составен од прашања од отворен и затворен тип

Од извршеното истражување добиение се следните сознанија за примерокот на учениците:

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Табела 25

УЧЕНИЦИ

Основно училиште	Ф	%
ОУ “Драга Стојановска” – с. Сопиште, Скопје	60	25
ОУ “Ристо Крле” – с.Кадино, Скопје	60	25
ОУ “Гоце Делчев” – н.Горно Лисиче, Скопје	60	25
ОУ “Вера Јоциќ” – н.Хиподром, Скопје	60	25
ВКУПНО	240	100

1. Резултати од анкетирање на учениците од I и II одделение во однос на здравственото воспитание

На структурираното интервју за учениците од прво и второ одделение се добиени релативно исти одговори од двете одделенски групи на ученици, односно:

- Учениците под поимот здравствено воспитание подразбираат чување на здравјето и заштита од вируси и инфекции.
- Учениците истакнале дека кога ќе се разболат нивните родители ги носат на лекар каде ги прегледуваат и им даваат лекови за да им биде подобро.
- Под хигиена учениците подразбираат редовно миење на рацете и забите, и редовно одржување на хигиената во домот во кој живеат.
- Учениците се свесни дека треба да се грижат и за хигиената во училиштето со цел да ја зачуваат чистата околина.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- Во однос на здравата исхрана, учениците од прво и второ одделение истакнале дека се хранат здраво, храна со многу витамини, често јадат овошје и зелчук кои ги конзумираат откако ќе ги измијат.
- Учениците се свесни дека со посетата на систематски преглед ја осознаваат состојбата на нивното здравје и се свесни дека редовно треба да одат на систематски преглед.
- Под навики за водење на здрав живот учениците подразбираат редовно одење во планина да дишат чист воздух, прошетка во парк, како и да излезат надвор да си играат на воздух, проветрување на просторот во просторијата во која се седи и сл.

Од прикажаните искази добиени од учениците од прво и второ одделение можеме да дојдеме до заклучок дека учениците уште од рана возраст се свесни за придобивките од здравото живеење и од правилата за водење на здрав начин на живот, кои ги срекнуваат во рамките на семејството, како и во училиштето.

Понатаму ќе бидат интерпретирани резултатите од истражувањето спроведено на учениците од III до VI одделение.

2. Поимот здравје според учениците

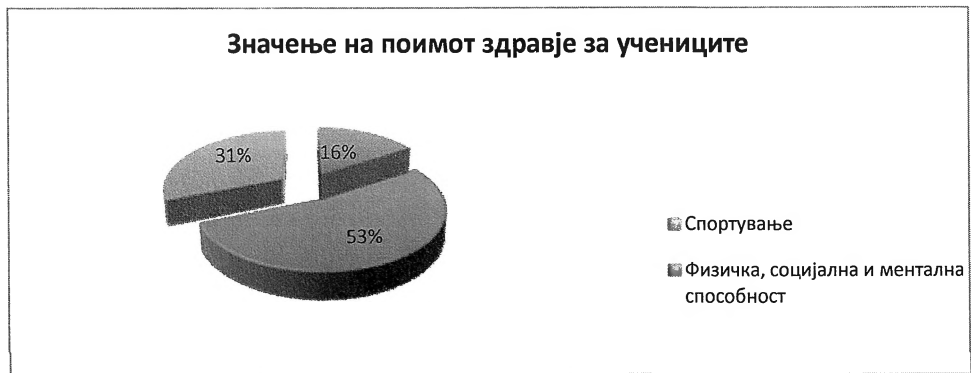
Табела 26

Здравје е	Ф	%	Аритметичка средина
Спортување 1	38	16	1,79
Физичка, социјална и ментална способност 2	127	53	
Отсуство на болест 3	75	31	
Вкупно	240	100	

Графикон 36



Графикон 37



Резултатите од ова укажуваат на фактот дека 127 ученици (53%) , од вкупно 240 анкетирани сметаат дека здравјето претставува физичка, ментална и социјална способност.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Додека пак 75 ученици (31%) истакнале дека под здравје подразбираат отсуство на болест, и останатите 38 ученика, односно 16% од испитаните ученици сметаат дека здравјето означува спортување.

Според пресметаната аритметичка средина која изнесува 1,79 се докажува дека учениците од првите два циклуса на образование сметаат дека физичката, социјална и ментална способност означува здравје.

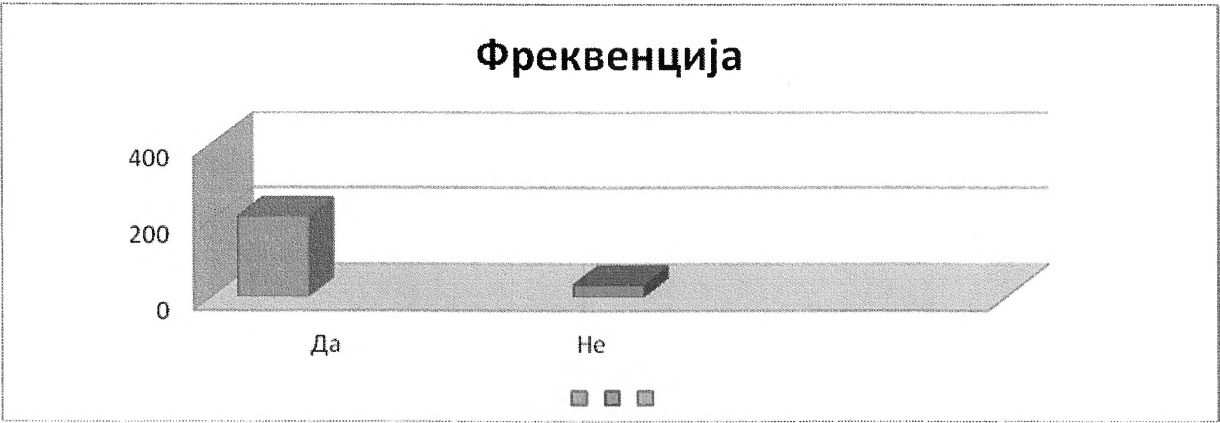
Оттука можеме да заклучиме дека учениците во голем процент знаат што го зачувува здравјето.

3. Информации на учениците за нештата кои имаат влијание на нивното здравје

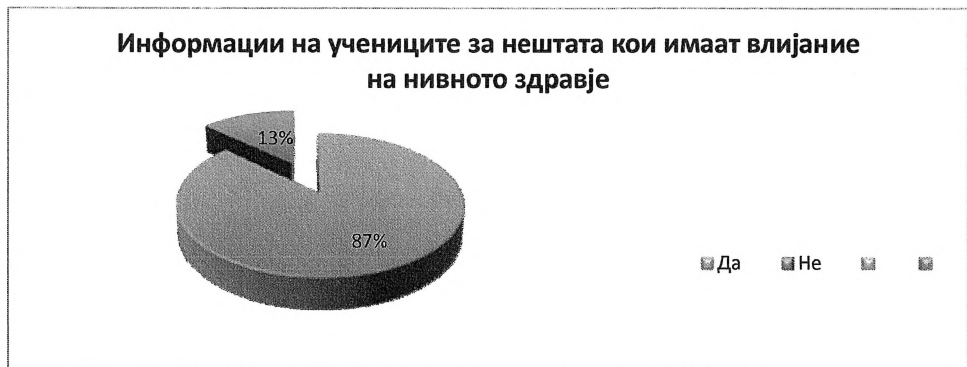
Табела 27

Дали ви се потребни повеќе информации за нештата кои имаат влијание на твоето здравје?	Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	31	13	1,87
Да 2	209	87	
Вкупно	240	100	

Графикон 38



Графикон 39



Од анализата на дадените графикони за прашањето:” *Дали ви се потребни повеќе информации за нештата кои имаат влијание на твоето здравје?*”,

- Најголемиот дел од учениците, 209 ученици, што изразено во проценти изнесува 87% од вкупниот број на испитани ученици дале потврден одговор,
- Додека останатите 31 ученик (13%) дале негативен одговор.

Оттука може да се заклучи дека на учениците не им се доволни информациите кои им ги даваат наставниците на учениците за време на часовите, а се однесуваат на здравиот начин на живот на учениците.

Потребно е наставниците повеќе да се посветат на овој сегмент при предавањата, без оглед за кој наставен предмет се работи, низ примери можат да им посочуваат на учениците што е добро, а што лошо за нивното здравје.

4. Водење здрав живот на учениците

Табела 28

Дали сметате дека водите здрав живот(здроаво се храните, ја негувате хигиената во училиштето и дома)?	Ф	%	Аритметичка средна
Не 1	17	7	1,92
Да 2	223	93	
Вкупно	240	100	

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

5. Водење здрав живот на учениците

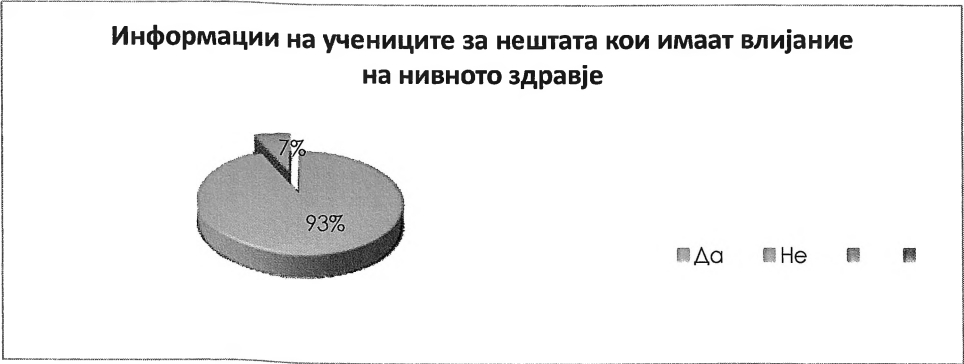
Табела 28

Дали сметате дека водите здрав живот(здраво се храните, ја негувате хигиената во училиштето и дома)?	Ф	%	Аритметичка средна
Не 1	17	7	1,92
Да 2	223	93	
Вкупно	240	100	

Графикон 40



Графикон 41



КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

На следното прашање за учениците:” *Дали сметате дека водите здрав живот(здроаво се храните, ја негувате хигиената во училиштето и дома)?*”, 223 ученика дале потврден одговор, додека останатите 17 ученика дале негативен одговор.

Во процентурален износ тоа е 93% од учениците кои истакнале дека за себе сметаат дека водат здрав живот, додека останатите 7% не го делат истиот став и сметаат дека не водат доволно грижа да се хранат здраво и да водат грижа за својата хигиена.

Пресметаната аритметичка средина во износ од 1,92 потполно одговара на најмногубројниот одговор на учениците и нивниот позитивен став за водењето на здрав живот.

6. *Задоволство на учениците од хигиената во училиштето*

Табела 29

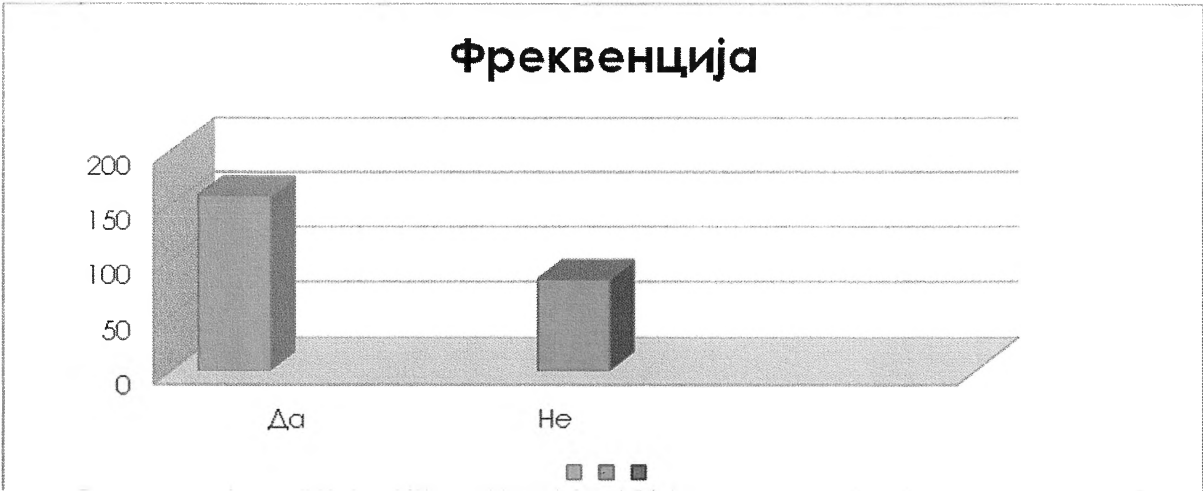
<i>Дали сте задоволни од хигиената во Вашето училиште?</i>		Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	82		34	1,65
Да 2	158		66	
Вкупно	240		100	

7. *Задоволство на учениците од хигиената во училиштето*

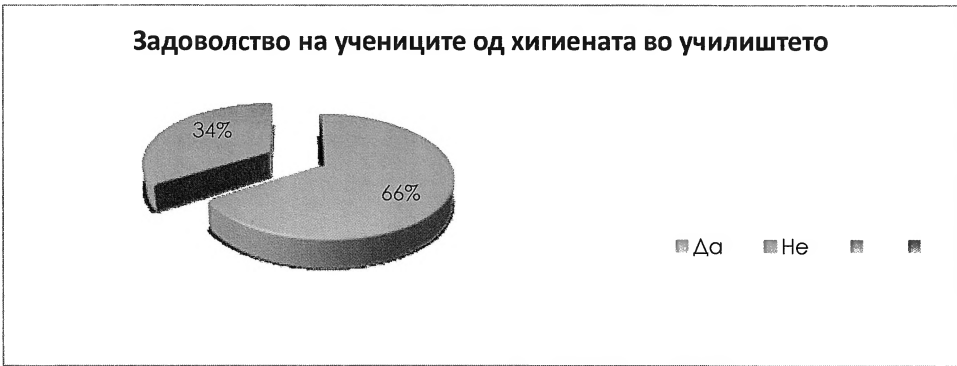
Табела 29

<i>Дали сте задоволни од хигиената во Вашето училиште?</i>		Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	82		34	1,65
Да 2	158		66	
Вкупно	240		100	

Графикон 42



Графикон 43



Овие резултати ни даваат една реална слика за тоа колку анкетираните ученици се задоволни од хигиената во нивното училиште.

На прашањето:” *Дали сте задоволни од хигиената во Вашето училиште?*”, 66% од учениците истакнале дека се согласуваат и дека се задоволни, додека останатите 34% го истакнале своето незадоволство.

И аритметичката средина го говори истото, дека учениците во најголем дел се задоволни од начинот на одржување на хигиената во нивното училиште, каде вредноста на аритметичката средина е 1,65.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

8. Поттик од страна на наставниците во однос на водењето здрав живот на
 учениците

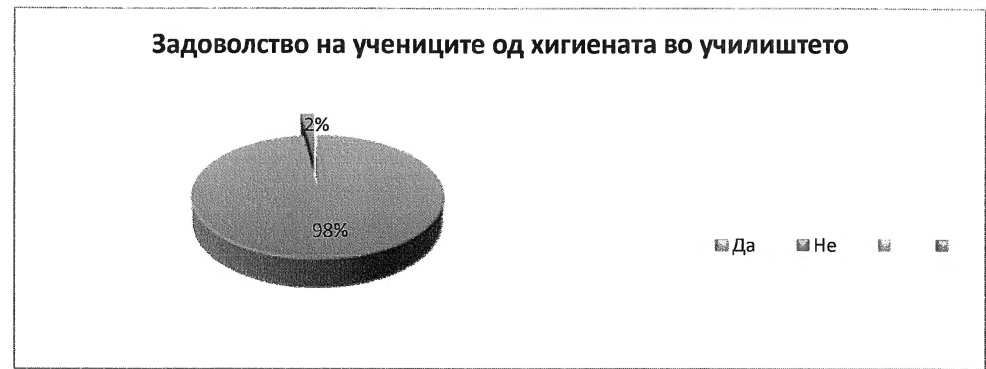
Табела 30

Дали вашите наставници ве поттикнуваат на водење на здрав начин на живот?	Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	5	2	1,97
Да 2	235	98	
Вкупно	240	100	

Графикон 44



Графикон 45



Анализата на резултатите од прашањето:” *Дали вашите наставници ве поттикнуваат на водење на здрав начин на живот?*”, речиси сите анкетирани ученици, 235 ученика потполно се согласуваат дека нивните наставници ги поттикнуваат да водат здрав живот. Само 5 ученици дале негативен одговор.

Процентуално изразено, дури 98% од испитаниците се согласни, додека 2% имаат негативен став.

Со овие аргументи можеме да констатираме дека наставниците се стремат кон тоа на учениците да им пренесат знаење и навики за начините за водење на здрав живот, што се потврдува и со пресметаната вредност на аритметичката средина, која изнесува 1,97.

9. Почит на хигиената во семејството на учениците

Табела 31

Дали во вашето семејство се почитува хигиената(миење заби, миење раце, одржување на чист дом...?)	Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	/	/	2
Да 2	240	100	
Вкупно	240	100	

10. Почит на хигиената во семејството на учениците

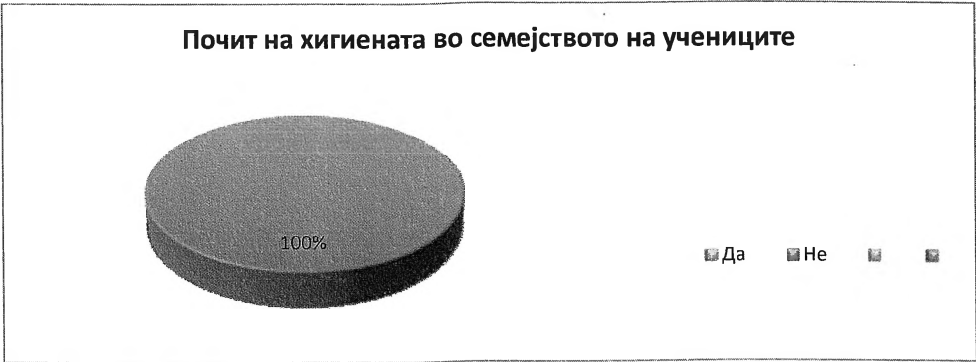
Табела 31

Дали во вашето семејство се почитува хигиената(миење заби, миење раце, одржување на чист дом...?)	Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	/	/	2
Да 2	240	100	
Вкупно	240	100	

Графикон 46



Графикон 47



КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Од анализата на дадените графикони за прашањето:” *Дали во вашето семејство се почитува хигиената(миење заби, миење раце, одржување на чист дом...?)*”, може да се дојде до единствен заклучок помеѓу сите испитаници дале потврден одговор, односно истакнале дека во рамките на нивното семејство се почитува хигиената и редовно се одржува.

Сите 240 ученици, односно процентуално изразено, 100% од учениците имаат ист став кон ова прашање по што можеме да заклучиме дека влијанието на родителите и наставниците позитивно се одразуваат на здравственото воспитание на децата/учениците и се постигнува грижа за хигиената од страна на децата, наметнувајќи се како правило кое редовно се почитува и води кон поздрав живот. Аритметичката средина изнесува 2, што уште еднаш го потврдува позитивниот став на учениците за ова прашање.

11. Поттик на учениците од страна на родителите во однос на водењето на здрав начин на живот

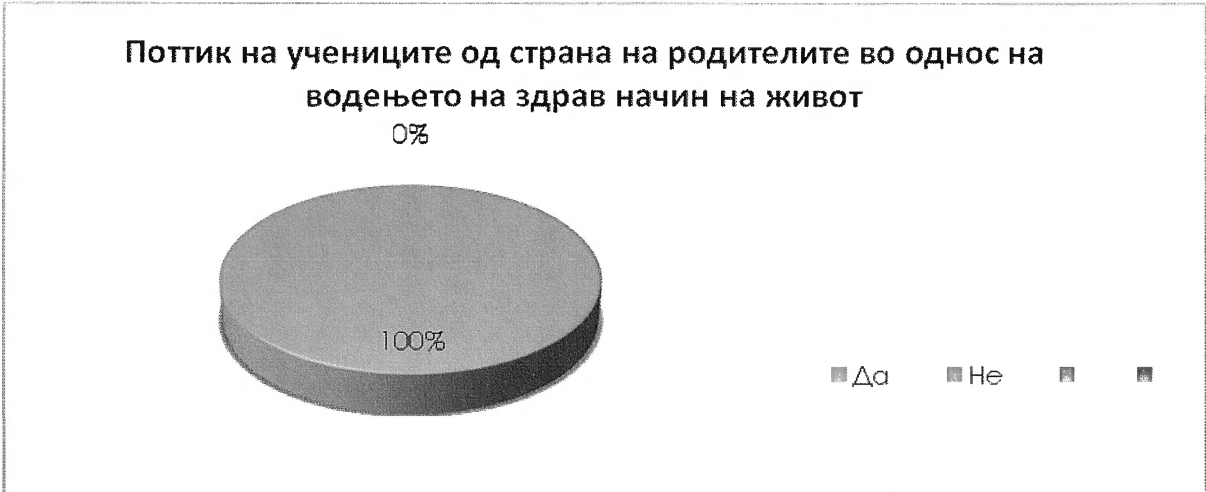
Табела 32

Дали вашите родители ве поттикнуваат на водење на здрав начин на живот?	Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	/	/	2
Да 2	240	100	
Вкупно	240	100	

Графикон 48



Графикон 49



На прашањето:” *Дали вашите родители ве поттикнуваат на водење на здрав начин на живот?*”, сите анкетирани ученици од првите два циклуса на образование се изјасниле со потврден став.

Процентуално изразено, 100% од учениците истакнале дека нивните родители постојано ги поттикнуваат здраво да се хранат, да водат грижа за хигиената, да спортуваат, едноставно да водат здрав живот.

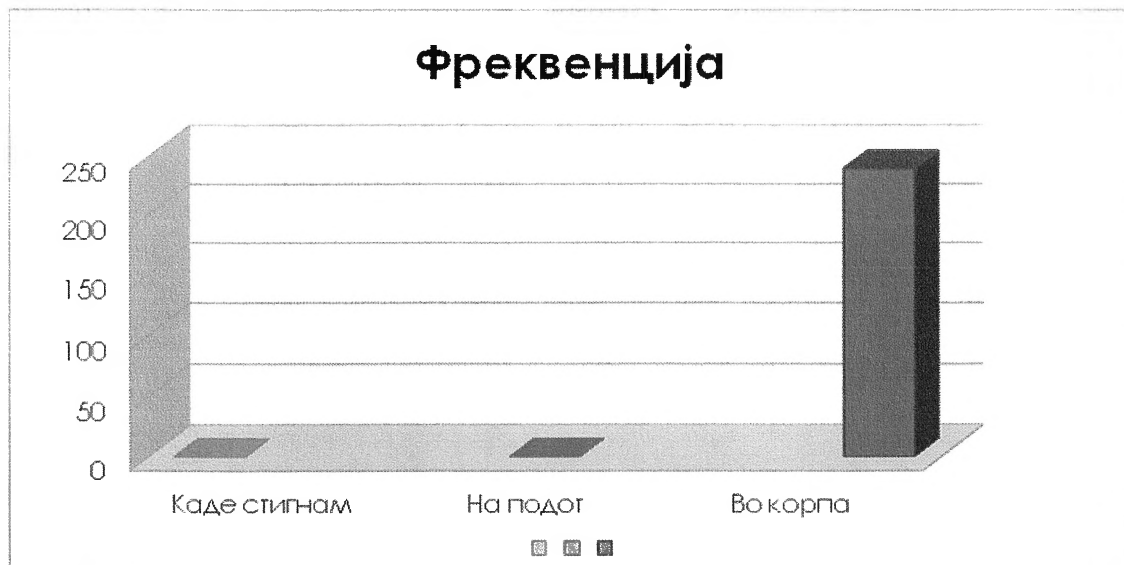
Ова целосно се потврдува и со пресметаната вредност на аритметичката средина која изнесува 2.

12. Место за фрлање на отпадоци

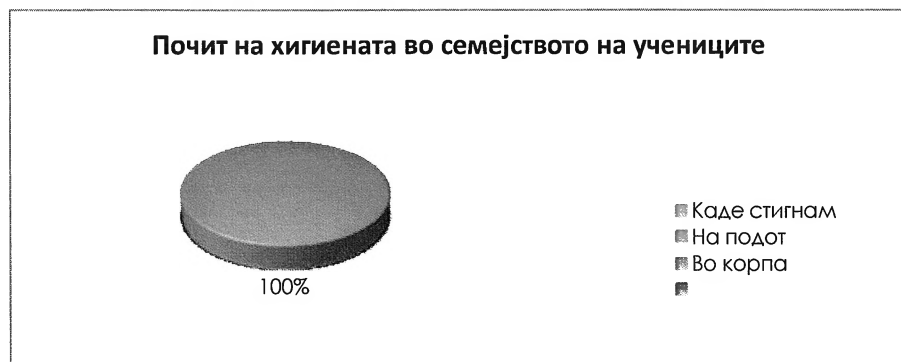
Табела 33

Каде ги фрлате отпадоците?	Ф	%	Аритметичка средина
Каде стигнам	/	/	3
На подот	/	/	
Во корпа	240	100	
Вкупно	240	100	

Графикон 50



Графикон 51



На прашањето:” *Каде ги фрлате отпадоците?*”, сите ученици од првите два циклуса на образование кои беа испитаници на овој истражувачки примерок се изјасниле дека отпадоците секогаш ги фрлаат во копа за отпадоци.

Сето ова изразено во проценти, 100% од учениците истакнале дека тие се грижат за зачувување на здравата околина и не фрлаат отпадоци каде ќе стигнат или на подот, туку отпадоците секогаш ги фрлаат таму каде што им е местото, односно во корпа за отпадоци.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

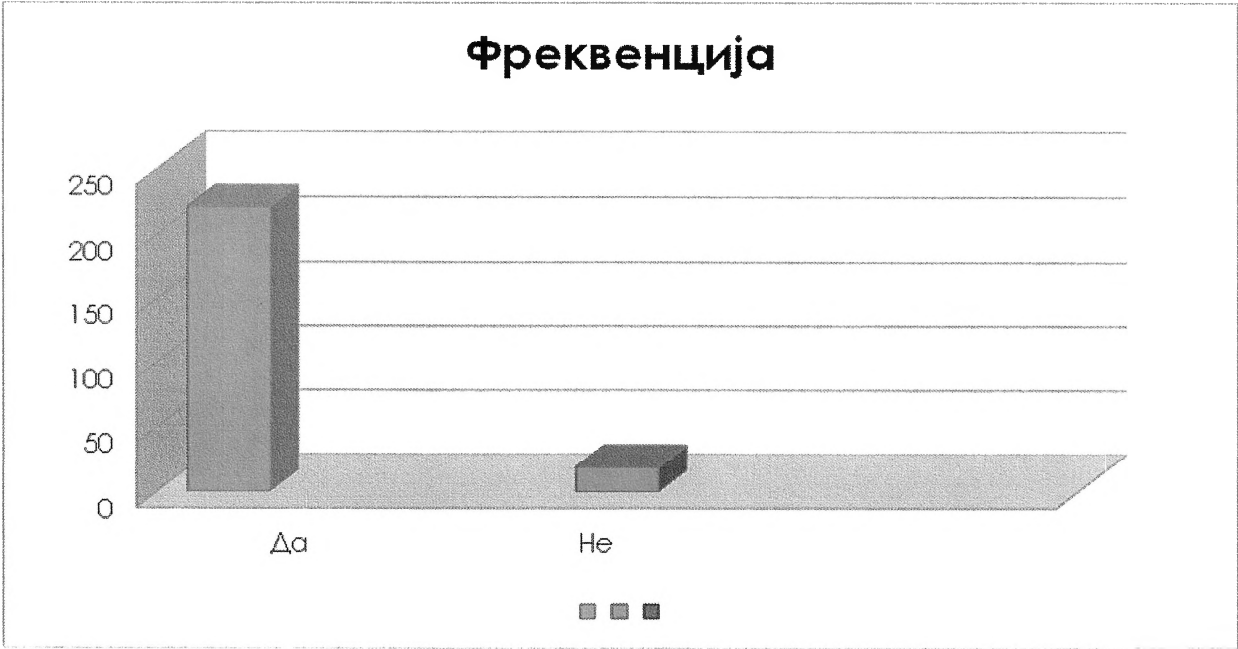
Ова целосно се потврдува и со пресметаната вредност на аритметичката средина која изнесува 3.

13. Редовна посета на систематски прегледи

Табела 34

Дали редовно одите на систематски прегледи?	Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	19	8	1,92
Да 2	221	92	
Вкупно	240	100	

Графикон 52



Графикон 53



На следното прашање за учениците:” *Дали редовно одите на систематски прегледи?*”:

- 221 ученици се изјасниле дека редовно ги посетуваат систематските прегледи,
- Додека останатите 8 ученика дале негативен одговор.

Ова изразено во проценти, за учениците кои дале потврден одговор изнесува 92%, додека за учениците со негативен став 8%.

Пресметаната аритметичка средина за ова прашање изнесува 1,92 со што јасно се потврдува дека најголемиот дел од анкетираните ученици редовно одат на систематски преглед и се грижат за своето здравје.

14. Конзумирање на здрава храна

Анкетираните ученици имаа можност самите да креираат сопствени одговори по однос на ова прашање:” *Дали јадете здрава храна и каква?*”, на што од учениците како најчести одговори се добиени следните:

- Редовно конзумирање на овошје и зеленчук

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- За појадок најчесто житарици и млеко
- Конзумација на домашно приготвена храна
- Конзумација на богата храна со витамини и минерали

Според ова можеме да дојдеме со еден и единствен заклучок дека учениците се грижат за начинот на исхрана и се грижат да користат здрава храна во нивната исхрана.

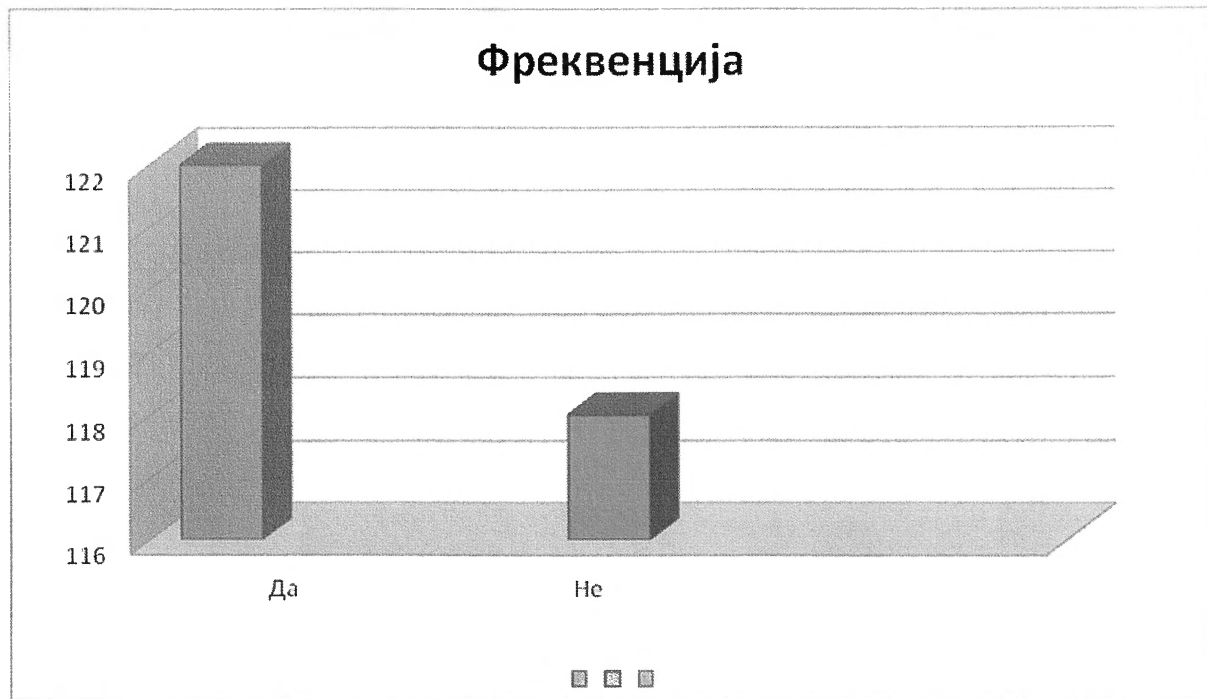
Посебна хипотеза 3: Постојат позитивни ставови по однос на воведување на здравствената едукација како задолжителен предмет во основното образование

15. Воведување на нов наставен предмет *Здравствено воспитание* во училиштата

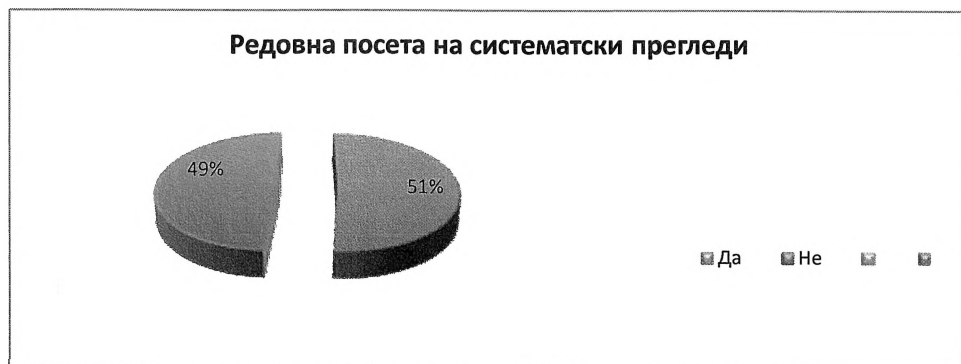
Табела 35

Дали сметате дека треба во вашето училиште да се воведе нов наставен предмет <i>Здравствено воспитание</i> ?	Ф	%	Аритметичка средина
Не 1	118	49	1,50
Да 2	122	51	
Вкупно	240	100	

Графикон 54



Графикон 55



На следното прашање за учениците:” *Дали сметате дека треба во вашето училиште да се воведо нов наставен предмет Здравствено воспитание?*”, 122 ученика дале потврден одговор, додека 118 ученика дале негативен одговор.

Ова изразено во проценти изнесува:

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- 51% од анкетираниите ученици истакнале дека според нив треба да се воведи предметот здравствено воспитание,
- Додека останатите 49% од учениците истакнале дека нема потреба од воведување на ваков предмет.

Ова прашање е во корелација со посебната хипотеза 3, која гласи:” **Воведувањето на здравствената едукација како задолжителен предмет во училиштата ќе има позитивно влијание**”, по што според добиените резултати од анкетањето на учениците можеме да кажеме дека е делумно основана.

Ова е во согласност и со пресметаната вредност на аритметичката средина која за ова прашање изнесува 1,50.

4. КОМПАРАТИВНА АНАЛИЗА НА ПОДАТОЦИТЕ ДОБИЕНИ ОД АНКЕТНИТЕ ЛИСТОВИ НА НАСТАВНИЦИТЕ, РОДИТЕЛИТЕ И УЧЕНИЦИТЕ

Врз основа на добиените податоци од извршеното истражување и резултатите добиени од анализата на анкетните листови за учениците, наставниците и родителите кои беа анкетирани за потребите на ова истражување, направена е компаративна анализа на резултатите.

Главната цел на оваа анализа е да се утврди взаемната конекција на податоците, да се оценат сличностите и разликите во ставовите на анкетираниите лица од трите испитни групи. Исто така, битен елемент е и детекција на моменталната состојба во училиштата по однос на здравиот начин на живот на учениците, со цел да видиме и колку се оправдани поставените хипотези.

Основна хипотеза: Претпоставуваме дека кај учениците во првите два циклуса од основното образование во современото училиште не постои доволна информираност и застапеност на здравственото воспитание и образование.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

1. Доволна застапеност на здравственото воспитание кај учениците од првите два циклуса на образование како задолжителен предмет

Табела 1

Тврдење	Воведување на здравственото воспитание кај учениците од првите два циклуса на образование како задолжителен предмет		
Согласност со тврдењето (%)	Да	Можеби	Не
Наставници	12	37	51
Родители	62	20	18
Ученици	87	/	13

Графикон 1



Од спроведената компаративна обработка на податоците од анкетните листови наменети за наставниците, родителите и учениците можеме да заклучиме дека родителите и учениците имаат ист став во однос на недоволната застапеност на здравственото

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

воспитание во првите два циклуса од образованието и сметаат дека треба да биде воведен ваков предмет како задолжителен.

Со ова тврдење се согласуваат 62% од родителите и 87% од учениците.

Се забележува дека наставниците не се согласуваат со ова тврдење и сметаат дека нема потреба од воведување на ваков предмет и дека здравственото воспитание е доволно застапено. Ова е став на 51% од анкетираниите наставници.

Од спроведеното истражување можеме да заклучиме дека во моменталната состојба на образование на учениците од првите два циклуса на образование недостасува предметот здравственото воспитание кој е потребно да се воведе.

Со ова се потврдува и општата хипотеза на ова истражување која гласи: *Претпоставуваме дека кај учениците во првите два циклуса од основното образование во современото училиште не постои доволна информираност и застапеност на здравственото воспитание и образование.*

Посебна хипотеза 1: Претпоставуваме дека содржините од областа на здравственото воспитание не се доволно застапени во предметите од првите два циклуса од основното деветгодишно воспитание и образование

2. Застапеност на здравствено воспитание како содржина во наставните предмети во првите два циклуса од основното деветгодишно воспитание и образование

Прашање за наставниците

- Според Ваше мислење дали и колку сметате дека содржините од здравственото воспитание се доволно застапени во наставните предмети од првите два циклуса на основното воспитание и образование?

Прашање за родителите

- Колку сте задоволни од здравственото воспитание што му се нуди на вашето дете во училиштето?

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ**

Табела 2

Тврдење	Застапеност на здравственото воспитание како содржина во наставните предмети од првите два циклуса од основното деветгодишно воспиатние и образование			
Согласност со тврдењето (%)	Многу	Доволно/Делумно	Воопшто	
Наставници	/	98	2	
Родители	35	63	2	

Графикон 2



Анализирајќи ги дадените табели и графикони можеме да заклучиме дека во однос на застапеноста на предметот здравствено воспитание во образованието кај учениците во првите два циклуса од образованието, од страна на родителите и наставниците е изразено доволно до делумно задоволство за застапеноста на овој тип на содржини во наставната програма.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Кога ќе ги споредиме прикажаните резултати можеме да истакнеме дека по 2% од наставниците и родителите истакнале дека воопшто не се задоволни од степенот на здравствено образование кое се нуди во плановите и програмите на училиштето. Само 35% од родителите и ниту еден од наставниците, истакнале дека се многу задоволни од содржините застапени во наставниците програми посветени на здравственото воспитание.

Можеме да резимираме дека според најголемиот процент и двете испитни групи се согласни со делумната застапеност на предметот здравствено образование во наставата.

Со ова се потврдува и посебната хипотеза 1 која гласи дека: *Постои недоволна застапеност на здравственото воспитание како посебна област при анализа на содржините на предметите во програмата во првите два циклуса од основното деветгодишно образование.*

Посебна хипотеза 3: Постојат позитивни ставови по однос на воведувањето на здравствената едукација како задолжителен предмет во основното деветгодишно воспитание и образование

3. Подигнување на нивото на здравствено воспитание кај учениците преку воведување на здравствена едукација

Родители

- Какви мерки би требало да превземе училиштето за подигнување на нивото на здравственото воспитание и хигиената кај децата?

Одговори	Ф	%
1 час месечно во училиште за здраво живеење	4	3
Наставниците да превземаат воспитни мерки и едукација	33	27
Одржување на хиегиена во училиштето како пример	23	20

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ**

Воведување на засебен предмет	48	40
Наставниците да информираат за болести и последици од нездраво хранење и неодржување на хигиената	12	10
Вкупно	120	100

Прашање за наставници

- Наведете неколку причини кои се значајни за воведување на здравственото воспитание како посебен наставен предмет во училиштата

Одговори	Ф	%
Неправилна исхрана	11	28
Здрав и правилен развој на децата	9	22
Заштита и превенција од болести	7	18
Одржување лична хигиена	8	20
Друго	5	12
Вкупно	40	100

Од анализата на двете прашања кои се однесуваат на превземањето на мерки од страна на училиштето за подигнување на свеста за здравственото воспитание и едукација на учениците, како и причините за споменатото, доаѓаме до два различни одговора.

Поконкретно, родителите се фокусирани на воведувањето на нов предмет за здравствено образование и спецификации преку кои нивните деца би можеле во текот на наставата да стекнат што повеќе здравствени навики, додека пак наставниците ги наведуваат причините поради кои е потребно воведувањето на ваков предмет.

Наставниците сметаат дека учениците не се хранат правилно, не се грижат доволно за нивниот раст и развој, како и за личната хигиена, па оттука се јавува потребата за задолжително воведување на здравствена едукација во првите два циклуса од деветгодишното образование.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Она што може да се заклучи, дека без оглед на причини, и двете испитни групи (родители и наставници) сметаат дека е потребно воведување на предмет за здравствено воспитание.

Па според наведеното можеме да дојдеме до заклучок и дека *посебната хипотеза 3* е целосно основана, бидејќи и родителите и наставниците сметаат дека воведувањето на здравствена едукација како задолжителен предмет во училиштата позитивно ќе се одрази на учениците.

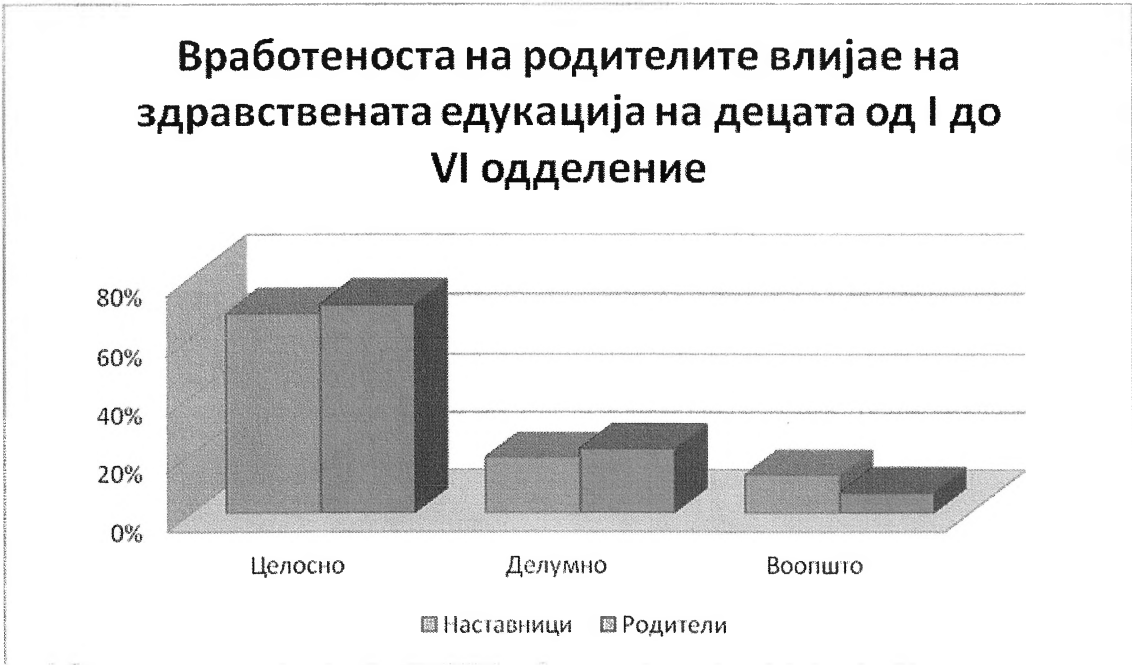
Посебна хипотеза 4: Вработеноста и воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата

4. Влијанието на вработеноста и воспитниот стил на родителите врз здравствената едукација на децата

Табела

Тврдење	Вработеноста на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение		
Колку се согласувате со тврдењето (%)	Целосно	Делумно	Воопшто
Наставници	68	19	13
Родители	71	22	7

Графикон 3



Табела

Тврдење		Воспитниот стил на родителите влијае на изградување на навики за водење на здрав начин на живот		
Колку се согласувате со тврдењето (%)	Целосно	Делумно	Воопшто	
	66	29	5	
	59	39	2	

Графикон 4



Од дадените табели и графикони, најпрво во поглед на вработеноста на родителите и нејзиното влијание врз здравствената едукација на децата во првите два циклуса од образованието можеме да истакнеме дека двете испитни групи имаат релативно исти процентуални одговори, со што може да се истакне дека се согласни. Во најголем дел од испитаниците се согласни и целосно се сложуваат со тоа дека работниот статус на родителите влијае врз здравствената едукација на децата.

Во поглед на воспитниот стил на родителите, од прикажаните резултати исто така можеме да истакнеме дека најголемиот дел од испитаниците од двете категории целосно се согласуваат дека начинот на воспитание на децата од страна на нивните родители влијае врз стекнувањето на навики за здрав начин на живот на децата.

Преку овие истакнати резултати можеме да констатираме дека посебната хипотеза 4 е целосно потврдена, односно дека вработеноста и воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата.

Посебна хипотеза 5: Негувањето на добрата соработка помеѓу наставникот и родителот на ученикот има позитивно влијание врз процесот на усвојување на навики за здрав начин на живот на ученикот

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

8. Негување на соработка помеѓу наставниците и родителите во процесот на
 усвојување навики за водење на здрав начин на живот

Табела

Тврдење	Во училиштето се негува меѓусебна соработка и заемно почитување помеѓу наставникот и родителите во процесот на усвојување навики за водење здрав живот на учениците		
Колку се согласувате со тврдењето? (%)	Потполно	Делумно	Воопшто
Наставници	74	21	5
Родители	64	32	4

Графикон 5



Од спроведената компаративна обработка на податоците од анкетните листови наменети за наставниците и родителире можеме да заклучиме дека и наставниците и родителите имаат ист став во однос на меѓусебната соработка.

Се забележува дека за 10% е повисок степенот на позитивни ставови кај наставниците кои потполно се согласиле дека соработката помеѓу наставниците и

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

родителите треба постојано да се негува, што е став на 74% од анкетираниите наставници, додека овој процент кај родителите изнесува 64%.

Во однос на втората категорија на тврдењето “делумно”, 21% од наставниците и 32% од родителите се изјасниле со овој одговор.

Во однос на третата категорија можни одговори по ова тврдење “воопшто” е забележано како одговор од 5% од наставниците и 4% од родителите.

Според прикажаните и анализирани резултати на табелата и графиконот можеме да кажеме дека посебната хипотеза 5 е целосно основана, односно дека *негувањето на добрата соработка помеѓу наставникот и родителот на ученикот има позитивно влијание врз процесот на усвојување на навики за здрав начин на живот на ученикот.*

Посебна хипотеза 6 - Културното ниво и материјалниот статус на родителите има влијание врз градењето на навики за здрав живот кај учениците

9. Материјалниот статус и културното ниво на родителите влијае на здравствената едукација кај децата во првите два циклуса од деветгодишното образование

Табела

Тврдење	Материјалниот статус на родителите има влијание врз градењето на навики за здрав живот на децата		
	Потполно	Делумно	Воопшто
Колку се согласувате со тврдењето? (%)			
Наставници	25	52	23
Родители	39	46	13

Графикон 6



Анализирајќи ги дадените табели и графикони можеме да заклучиме дека во однос на добиените податоци најголемиот дел од испитаниците од двете категории само делумно се согласуваат дека материјалниот статус на родителите има влијание врз градењето на навики за здрав живот на децата.

Материјалниот статус и културното ниво најчесто одат во една заедничка низина, но не мора секогаш да значи.

Делумната согласност на испитаниците по ова тврдење изнесува 52% од наставниците и 46% од родителите.

Во однос на потполната согласност со тврдењето, овој одговор го дале 25% од наставниците и 39% од родителите, додека воопшто не се согласуваат 23% од наставниците и 13% од родителите.

Според прикажаните и анализирани резултати можеме да кажеме дека посебната хипотеза 6 е делумно докажана, односно дека материјалниот статус и културно ниво на родителите имаат влијание врз здравствената едукација на нивните деца, но не мора секогаш да значи.

Посебна хипотеза 7 - Образовниот степен на родителите има влијание врз градењето на навики за водење на здрав живот на учениците

10. Образованието на родителите влијае на градењето на навики за здрав начин
 на живот

Табела

Тврдење		Образованието на родителите влијае на градењето на навики за здрав начин на живот		
Колку се согласувате со тврдењето (%)		Потполно	Делумно	Воопшто
Наставници		25	52	23
Родители		26	48	26

Графикон 7



Анализирајќи ги дадените табели и графикони можеме да заклучиме дека во однос на добиените податоци нема никакво отстапување и дека двете испитни категории имаат релативно исти ставови и размислувања.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Поконкретно, 52% од наставниците и 48% од родителите делумно се согласуваат дека образованието на родителите има влијание врз изградувањето на навики за здрав живот кај децата.

25% од наставниците и 26% од родителите потполно се согласуваат дека образованиот степен на родителите има големо влијание врз здравствената едукација која ја добиваат децата во рамките на нивното семејство.

И 23% од наставниците и 26% од родителите истакнале дека воопшто не се согласуваат и сметаат дека степенот на образование на родителите не е во никаква корелација со влијанието на родителите врз навиките за водење на здрав живот кои тие им ги пренесуваат на своите деца.

Па оттука можеме да заклучиме дека посевната хипотеза 7 е делумно основана.

11. Редовна посета на систематски прегледи

Прашање за родители

- Дали Вашето дете редовно ги посетува систематските прегледи?

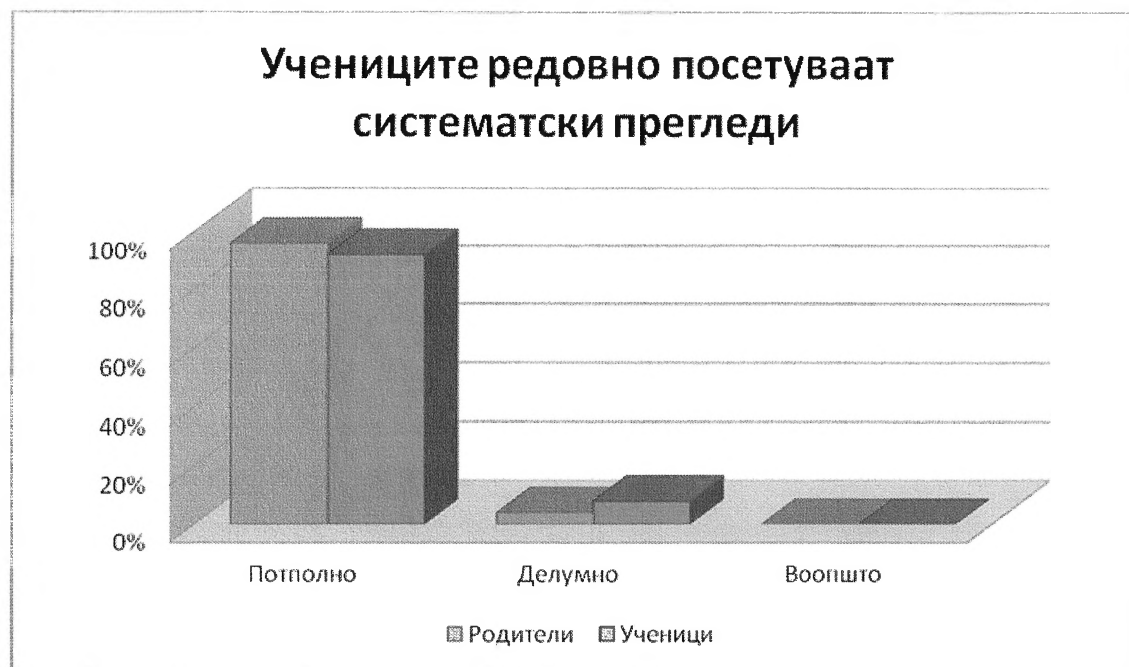
Прашање за ученици

- Дали редовно одите на систематски прегледи?

Табела

Тврдење		Учениците редовно посетуваат систематски прегледи		
Колку се согласувате со тврдењето? (%)		Потполно	Делумно	Воопшто
Родители		96	4	/
Ученици		92	8	/

Графикон 8



Резултатите од компаративната анализа на прашањето: ”Дали децата редовно посетуваат систематски прегледи?”, имаат релативно иста фреквентна рамка, односно двете испитни категории се согласни во одговорите.

Потполно се согласуваат родителите со 96% истакнувајќи дека нивните деца секогаш и редовно ги посетуваат систематските прегледи, додека кај учениците овој процент изнесува 92.

Делумно се согласуваат 4% од родителите и 8% од учениците, дека понекогаш ги посетуваат систематските прегледи.

Оттука, можеме да заклучиме дека учениците во најголем дел редовно ги посетуваат систематските прегледи и тие и нивните родители се грижат за здравјето за нивното дете.

12. Мотивација на децата за водење на здрав начин на живот

Прашање за родители

- Дали сметате дека доволно го мотивирате Вашето дете за водење на здрав начин на живот?

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Прашање за ученици

- Дали вашите родители ве поттикнуваат на водење на здрав начин на живот?

Табела

Тврдење	Мотивирање и поттик на децата да водат здрав начин на живот		
Колку се согласувате? (%)	Да	Можеби	Не
Родители	85	15	/
Ученици	100	/	/

Графикон 8



Резултатите од анализираните прашања за родителите и учениците во однос на степенот на мотивираност и поттикнувањето на родителите за нивните деца да водат здрав начин на живот.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Сите ученици (100%) и 85% од родителите се согласни дека се стремат да ги мотивираат децата да се грижат за своето здравје и да водат грижа за здравата исхрана и здравите навики.

15% од родителите се изјасниле дека можеби ги мотивираат нивните деца за здрав начин на живот, односно не се целосно сигурни во степенот на мотивација кој го будат кај нивните деца.

Според прикажаните резултати можеме да истакнеме дека двете испитни категории се релативно согласни во одговорите по ова тврдење и можеме да заклучиме дека родителите ги мотивираат и поттикнуваат своите деца да се грижат за своето здравје и да имаат здрав начин на живот.

ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА

Истражувањето за потребите на овој магистерски труд беше реализирано во четири основни училишта, две од градска средина и две од рурална средина, сите на територијата на град Скопје.

За потребите на ова истражување беа испитани вкупно 240 ученици, 120 родители и 40 наставници, односно вкупниот број на испитаници изнесува 400.

Целта на ова истражување беше да се испитаат:

- Ставовите на родителите, колку тие придонесуваат нивните деца да водат здрав живот и колку се стремат да им создадат навики за здраво живеење.*
- Ставовите на наставниците по однос на застапеноста на содржините на здравствената едукација во првите два циклуса од основното деветгодишно воспитание и образование, колку тие низ содржините по наставните предмети им пренесуваат на учениците знаење во однос на здравиот начин на живот*
- Ставовите, размислувањата и искуства на учениците во рамките на семејството, пренесувањето на навики за здрав живот од страна на нивните родители и здравствената едукација која им се нуди од страна на наставниците, односно училиштето.*

Според добиените резултати од истражувањето и направената компаративна анализа на истите дојдовме до заклучок дека родителите и учениците во голема мерка сметаат дека треба да се воведат посебен предмет за здравствено воспитание за учениците од I до VI одделение,

додека наставниците по однос на ова прашање се изјасниле во помал процент. Наставниците сметаат дека нема потреба од воведување на посебен предмет за здравствена едукација. Тие сметаат дека и преку другите наставни предмети со соодветни содржини може успешно да се влијае врз формирањето на навиките кај учениците за здрав живот, и тоа со истакнување на предностите и недостатоците од водењето ваквиот начин на живот.

Од направената компаративна анализа на резултатите добиени од ова истражување дојдовме до заклучок дека наставниците користат најразлични начини и методи за здравствено воспитание кај учениците, ист е случајот и со родителите. Учениците како пример за здравиот начин на живот ја земаат хигиената во училиштето и хигиената во нивниот дом, навиките за здрав живот (спортување, здрава храна, редовно одржување на хигиена и сл).

Основната хипотеза во истражувањето е потврдена односно, дека кај учениците во првите два циклуса од основното образование и образование во современото училиште не постои доволна информираност и застапеност на здравственото воспитание и образование. Во истражувањето и самите ученици ја истакнаа потребата од здравствена едукација преку која ќе се зголеми нивото на информираност за здравиот начин на живот. Со овој став и родителите целосно се согласуваат, додека наставниците делумно.

Во однос на основната хипотеза каде се претпоставува дека кај учениците во првите два циклуса од основното воспитание и образование во современото училиште не постои доволна информираност и застапеност на здравственото воспитание и образование, е потврдена бидејќи и самите

ученици истакнаа дека сметаат дека во нивното образование треба да се воведе здравствена едукација со што ќе се зголеми нивото на информираност за здравиот начин на живот, со што и родителите целосно се согласуваат, додека наставниците делумно.

По однос на независната варијабла (средина на живеење) можеме да истакнеме дека оваа варијабла нема влијание врз степенот на здравствено воспитание на децата, бидејќи и родителите и наставниците од град, но и од село, подеднакво се стремат да се формираат здравствени навики кај учениците.

Социјалниот и материјалниот статус на родителите делумно има влијание врз формирањето на здравствените навики на децата, односно, родителите кои се материјално пообезбедени често имаат и повисок степен на образование со што се подигнува и нивното културно ниво, но не секогаш значи и дека им посветуваат поголемо внимание на децата. Често се случува родителите што се материјално понеобезбедени, невработени, со понисок степен на образование повеќе да се грижат за своите деца и да се трудат да им пренесат навики за здрав живот на своите деца.

Во однос на задачите на истражувањето можеме да кажеме дека беа анализирани содржините на некои предмети во првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование. Здравственото воспитание не е застапено како задолжителен предмет но според добиените резултати од истражувањето треба да биде воведен во наставниот план и програма за учениците во првите два циклуса на основното деветгодишно воспитание и образование.

Од испитувањето на наставниците дојдовме до сознание колку учениците имаат предзнаење во поглед на здравственото

воспитание. Резултатите од истражувањето покажаа дека учениците уште во рамките на своето семејство се стекнуваат со основните знаења за зачувување на здравјето.

Добиените резултати и сознанија од спроведеното истражување не наведуваат на неколку предлози и заклучоци кои ќе бидат во функција на поуспешно пренесување на знаењата и навиките за здрав начин на живот кај учениците од првите два циклуса на деветгодишното основно образование:

- Здравственото воспитание во училиштата треба да завземе битно место во наставниот план и програма и да се оценуваат знаењата на учениците по овој предмет. Ова ќе придонесе да се изградат поздрави и посвесни генерации, кои ќе знаат превентивно да го штитат своето здравје и да се борат против болестите на зависност.*
- Зголемување на соработката на родителите и наставниците, почести средби исклучиво за разговор за здравствените навики на учениците. Доколку некој ученик не ги почитува правилата и насоките од наставниците, тие треба да разговараат со родителите кои можеби ќе имаат поголем успех по однос на ова прашање.*
- Создавање на услови за здравствено воспитание во училиштата (предавања за здравствено воспитание, повеќе спортување, настава во природа и сл)*

ПРИЛОЗИ

Прилог 1 – Анкетен лист за родители

АНКЕТЕН ЛИСТ ЗА РОДИТЕЛИ

Почитуван родителу,

Ова истражување се прави за добивање на информации за вашите мислења и ставови за досегашниот тек на процесот на адаптација на Вашето дете во прво одделение, со цел за побрза и поуспешна адаптација на децата во прво одделение.

Анкетниот лист е составен од неколку разновидни прашања кои бараат прецизни одговори и коментари на вашите одговори. Има прашања кои бараат одговори со заокружување и притоа давање на коментар за алтернативата .

Вие сте меѓу оние на кои одлучивме да им се обратиме со молба да ни одговорат на неколку прашања. Ве молиме внимателно да ги прочитате прашањата и искрено да одговорите. Анкетата е анонимна. Вашите одговори нема да ги знае никој- за таа цел не треба да го пишувате името на листот. Податоците ќе бидат користени исклучиво за потребите на истражувањето.

Ви Благодарам за соработката

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

Ве молам да одговорите на следните прашања:

1. Како се вика училиштето кадешто учи Вашето дете?

2. Каква е материјалната состојба на Вашето семејство?

3. Степен на образование

Вашиот степен	Степенот на Вашиот партнер
Нема	Нема
Основно образование	Основно образование
Средно образование	Средно образование
Високо образование	Високо образование

4. Дали сте во работен однос и која е Вашата професија?

5. Дали Вашиот партнер е во работен односи која е неговата професија?

6. Каков е Вашиот стил на воспитување на Вашето дете?

Слободен.....Спонтан.....Строг

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

7. Дали сметате дека доволно го мотивирате Вашето дете за водење на здрав начин на живот?

ДА.....МОЖЕБИ.....НЕ

8. Дали сметате дека училиштето доволно го мотивира Вашето дете за водење на здрав начин на живот?

.....ДА.....МОЖЕБИ.....НЕ

9. Дали редовно со Вашето дете посетувате стоматолог?

Често.....Понекогаш.....Никогаш

10. Напишете што превземате Вие како родител за Вашето дете да стекне навики за здрав живот (пример го советуваат редовно да мие раце, редовно да мие заби, да јаде здрава храна и сл)?

11. Според Вас, дали здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет во училиштата?

ДА.....МОЖЕБИ.....НЕ

12. Какви мерки би требало да превземе училиштето за подигнување на нивото на здравствена едукација и хигиена кај децата?

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

13. Дали сте задоволни од здравствената едукација што му се нуди на Вашето дете во училиштето?

Тврдење	Т ТОЧНО		
	1	2	3
А. Во училиштето се негува меѓусебна соработка и заемно почитување помеѓу наставникот и родителите			
Б. Културното ниво на родителот влијае на здравствена едукација кај децата од I до VI одделение			
В. Образованието на родителот влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение			
Г. Вработеноста на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение			
Д. Воспитниот стил на родителите влијае на здравствената едукација на децата од I до VI одделение			
Ѓ. Сметам дека доволно го мотивирам детето за здравствена едукација			
Е. Училиштето доволно го мотивира детето за здравствена едукација			
Ж. Редовно посетуваме стоматолог			
З. Превземам мерки за стекнување на навики за здрав живот на моето дете			
С. Сметам дека здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет во училиштата			
И. Училиштето треба да превземе поголеми мерки за подигање на нивото на здравствената едукација и хигиената во училиштата			
Ј. Задоволени сме од тоа што училиштето им го нуди на децата во однос на здравствената едукација			

Прилог 2 – Анкетен лист за наставници

Почитуван наставнику,

Ова истражување се прави за добивање на информации за вашите мислења и ставови за досегашниот тек на процесот на адаптација на децата во прво одделение, со цел за побрза и поуспешна адаптација на децата во прво одделение.

Анкетниот лист е составен од неколку разновидни прашања кои бараат прецизни одговори и коментари на вашите одговори. Има прашања кои бараат одговори со заокружување и притоа давање на коментар за алтернативата .

Вие сте меѓу оние на кои одлучивме да им се обратиме со молба да ни одговорат на неколку прашања. Ве молиме внимателно да ги прочитате прашањата и искрено да одговорите. Анкетата е анонимна. Вашите одговори нема да ги знае никој- за таа цел не треба да го пишувате името на листот. Податоците ќе бидат користени исклучиво за потребите на истражувањето.

Ви Благодарам за соработката!

**КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ**

Ве молам да одговорите на следните прашања:

1. Во кое училиште/одделение работите?

2. Дали сметате дека децата во Вашето одделение имаат доволно предзнаење за поимот здравствена едукација?

ДА.....МОЖЕБИ.....НЕ

3. Дали сметате дека здравствената едукација е доволно застапена во наставниот план и програма?

ДА.....МОЖЕБИ.....НЕ

4. Дали сметате дека здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет во училиштата?

ДА.....МОЖЕБИ.....НЕ

5. Постои ли и каква е соработката со родителите на Вашите ученици?

6. На кој начин здравствено ги едуцирате Вашите ученици?

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

7. Кои мерки ги превзема Вашето училиште во однос на здравствената едукација?

8. Дали во Вашето училиште постојат служби за здравствена едукација?

ДА.....НЕ

9. Накратко напишете дали сметате дека предзнаењето за здравствената едукација на
 Вашите ученици зависи од социјалниот и материјалниот статус на семејството,
 местото на живеење?

Тврдење	Т ТОЧНО		
	1	2	3
А. Сметам дека треба да се негува соработка помеѓу наставникот и родителот во процесот на усвојување на навики за водење на здрав начина на живот			
Б. Децата од моето одделение имаат предзнаење од областа на здравствената едукација			
В. Културното ниво на родителот влијае на изградување на навики за здрав живот			
Г. Образованието на родителот влијае на изградување на навики за водење на здрав живот			
Д. Вработеноста на родителите влијае на изградување на навики за водење на здрав начин на живот			
Ѓ. Воспитниот стил на родителите влијае врз изградување на навики за водење на здрав начин на живот			
Е. Местото на живеење влијае врз здравствената едукација на децата од I до VI одделение			
Ж. Во нашето училиште нема доволно предавања од областа на здравствената едукација			
З. Во нашето училиште постои соработка со службите за здравствена заштита			
И. Здравствената едукација треба да биде воведена како задолжителен наставен предмет			

Прилог 3 – Протокол за интервју

ПРОТОКОЛ НА ИНТЕРВЈУ

Општи податоци

Име и презиме _____

Пол _____

Училиште и населба _____

Одделение _____

Ден, место и година на раѓање _____

Занимање на мајка _____

Занимање на татко _____

Датум на испитување _____

Испитувач _____

ТЕМИ ЗА РАЗГОВОР СО ДЕЦАТА

1. Поим за здравствена едукација
2. Здравјето и хигиената во семејството
3. Здравјето и хигиената во училиштата
4. Здрава исхрана
5. Посета на стоматолог
6. Навики за водење на здрав живот

Прилог 4 Анкетен лист за ученици

Почитуван ученику,

Ова истражување се прави за добивање на информации за вашите мислења и ставови за досегашниот тек на процесот на адаптација на децата во прво одделение, со цел за побрза и поуспешна адаптација на децата во прво одделение.

Анкетниот лист е составен од неколку разновидни прашања кои бараат прецизни одговори и коментари на вашите одговори. Има прашања кои бараат одговори со заокружување и притоа давање на коментар за алтернативата .

Вие сте меѓу оние на кои одлучивме да им се обратиме со молба да ни одговорат на неколку прашања. Ве молиме внимателно да ги прочитате прашањата и искрено да одговорите. Анкетата е анонимна. Вашите одговори нема да ги знае никој- за таа цел не треба да го пишувате името на листот. Податоците ќе бидат користени исклучиво за потребите на истражувањето.

Ви Благодарам за соработката!

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

1. Поимот здравје според Вас е:

Спортување

Физичка, социјална и ментална способност

Отсуство на болест

2. Дали Ви се потребни повеќе информации за нештата кои имаат влијание на
твоео здравје?

ДА.....НЕ

3. Дали сметате дека водите здрав начина на живот (здроаво се храните, ја
негувате хигиената во училиштето и дома)?

ДА.....НЕ

4. Дали сте задоволни од хигиената во Вашето училиште?

ДА.....НЕ

5. Дали Вашите наставници Ве поттикнуват на водење на здрав начин на
живот?

ДА.....НЕ

6. Дали во Вашето семејство се почитува хигиената (миење заби, миење раце,
одржување чист дом)?

ДА.....НЕ

7. Дали Вашите родители Ве поттикнуваат на водење здрав начин на живот/

ДА.....НЕ

8. Каде ги фрлате отпадоците:

☒ Каде стигнам

☒ На подот

☒ Во корпа

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД
 ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

9. Дали редовно одите на систематски прегледи/
 ДА.....НЕ
10. Дали јадете здрава храна и каква?

11. Дали сметате дека треба во Вашето училиште да се воведе нов наставен предмет ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ?
 ДА.....НЕ

Тврдење	Т ТОЧНО		
	1	2	3
А. Потребни Ви се повеќе информации за нештата кои имаат влијание врз Вашето здравје			
Б. Сметате дека водите здрав начин на живот			
В. Задоволни Сте од хигиената во Вашето училиште			
Г. Вашите наставници Ве поттикнуваат на водење на здрав начин на живот			
Д. Во вашето семејство се почитува хигиената (миење заби, миење раце, одржување на чист дом...)			
Г. Вашите родители Ве поттикнуваат на водење на здрав начин на живот			
Е. Редовно одите на систематски прегледи			
Ж. Јадете здрава храна			
З. Сметате дека треба во Вашето училиште да се воведе нов наставен предмет ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ			

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

- Агенција за млади и спорт– <http://www.ams.gov.mk>
- Алфа телевизија, www.alfatv.mk, Родителите – клучен фактор за начинот на исхрана на децата, Мај 2011
- Арсовска, В., Индикатори за квалитет на работата на училиштата Куманово
- Атанасовски, А., (2001), Теорија и методика на физичкото воспитание, Скопје
- Баракоска, А., (2007), Педагогија, Скопје
- Beddard, R., Human Rights in Europe, Grotius Publications Limited, Cambridge, 1993.
- Биро за развој на образование, Концепција за основно деветгодишно воспитание и образование
- Bognar, L., Matijević, M., (1993), Didaktika, Zagreb: Školska knjiga
- Википедија, www.wikipedia.org – категорија здравје, хигиена
- Vilnius rezolucija Better schools through health : the third European Conference of health Promoting Schools, june (2009) Litvanija
- Vilotijević, M., (2000), Didaktika III, Beograd: Zavod za udbenike i nastavna sredstva
- Vukasović, A., (1967), Intelktualni odgoj, Izdavački zavod jugoslovenske akademije znanosti i umjetnosti, Zagreb
- Vukasović, A., (1974), Moralni odgoj, Zagreb
- Vukasović, A., (1972), Radni i tehnički odgoj, Školska knjiga, Zagreb
- *Индикатори за квалитет на работата на училиштата – работна верзија*, (2009), Република Македонија, Министерство за образование и наука, Државен просветен инспекторат, Скопје
- *Инструктор за исхрана во детството*, (2011), брошура, Скопје
- Gudjons, X., (1993), *Pedagogija – temeljna znanja*, Zagreb: Educa
- Дамески, Љ., - Специјализант по Интерна медицина *Анемија поради недостаток железо*, За здравје, 2010

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- *Дигитална библиотека за детско здравје* – <http://www.detsko-zdravje.org.mk>
- Димензија 3 Здравје, безбедност и заштита, Клучно подрачје 1– 7
- Дукоска, Н., (2009) *Што дека учениците се на училиште?*, Месечник за образование, Просветен работник
- Ѓорѓевиќ, Ј., (1975), *Intelektualno vaspitanje*, Beograd
- Завод за здравствена заштита– Скопје <http://www.zzzsk.org.mk/>
- *За здравје*, Скопје, www.zazdravje.com.mk
- Јовчевска, А., С., (2011) *Неволна физичка активност кај децата*, Радио слободна европа, Скопје
- Јukič, S., (2005), *Didaktičko-metodički fragmenti*, Novi Sad, Viša škola za obrazovanje vaspitača
- Healthy kids, Бидете активни секој ден, Иницијатива на Одделот за здравство на Нов Јужен Велс (NSW Department of Health); Одделот за образование и обука на Нов Јужен Велс (NSW Department of Education and Training); Спорт и рекреација (Sport and Recreation), оддел на Канцеларијата за заедниците на Нов Јужен Велс (Communities NSW) и Фондацијата за срце (Heart Foundation).
- Ковачки, К., (2005), *Образовна структура и поставеност на физичкото воспитание*
- Копровски, Љ., Петровски, Б. (1985) *Педагогија*, Филозофски факултет
- Копровски, Љ., (1967), *За целите на моралното воспитание*, списание Погледи, Скопје
- Министерство за здравство на Р. Македонија <http://www.moh.gov.mk>
- Министерство за животна средина и просторно планирање <http://www.moepp.gov.mk>
- Министерство за образование и наука на Р. Македонија - <http://www.mon.gov.mk/>
- Митревски, Ѓ., (2002), *Физичко воспитание*, РУ “Кочо Рацин“, Скопје
- MacLean, M., Kurczewski, J., (ed.), (1997), *Family Law and Family Policy in the New Europe*, Dartmouth, Aldershot

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- Matijević, M., (2001), *Alternativne škole*, Zagreb: TIPEX
- Matijević, M., Lasilav, B., (2005), *Didaktika*, Zagreb: Školska knjiga
- Marriam – Webster, (2001), *Rečnik - Health*
- Mérary, C., (2000), *Droit et homosexualité*, Éditions Dalloz, Paris
- Mitrovič, D., (1981), *Moderni tokovi komparativne pedagogije*, Sarajevo
- Николовска, П., *Советувалиште за згрижување и третман на деца со пречки во развој*, ЈЗУ Здравствен дом, Штип
- Петревска, Б., (1998), *Социологија*, Скопје, НИП “Студенстски збор“
- Поповски, Л., (2007), *Поставеноста на физичкото образование во Р. Македонија и во некои европски земји*, Факултет за физичка култура, Скопје, Пелистер
- Портал за информации за подобро здравје- <http://mojamedicina.com.mk/>
- Проект за подобрување на контролата на туберкулозата во Р. Македонија <http://www.tbmacedonia.gov.mk/>
- Прва македонска веб-страница за ментално здравје– Асоцијација за психосоцијална рехабилитација- <http://www.apr.org.mk/index.mk.html>
- Прирачник за образование на животни вештини, од до III одделение – основно училиште. Биро за развој на образование, Винсент графика
- Potkonjak, N., (1977), *Teorijsko metodološki problem pedagogije*, Beograd
- Prebeg, Ž., (1985), *Higijena I škola*, Pedagoška biblioteka, Zagreb
- Ристески, Т., *Авторизирани предавања по Семејно и наследно право*
- Robert, J., Jacob, J., *Ma sexualite* Svjetlost, OOUR Zavod za učbenike I nastavna sredstva
- Службен весник на Република Македонија, број 103 од 19.08.2008
- Светска здравствена организација 1946.
[www.who.int/bulletin/archives/80\(12\)981.pdf](http://www.who.int/bulletin/archives/80(12)981.pdf) — *WHO definition of Health*,
Преамбула на Уставот на Светската здравствена организација, усвоена од
Меѓународната здравствена конференција, Њујорк, 1922 јуни 1946;
потпишана на 22 јули 1946 од претставниците на 61 држава (Официјални
документи на СЗО, број 2, страница 100) и влегле во сила на 7 април 1948.

КОНЦЕПТОТ НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ ВО ПРВИТЕ ДВА ЦИКЛУСА ОД ОСНОВНОТО ДЕВЕТГОДИШНО ОБРАЗОВАНИЕ

- Trnavac, N., Torševič, j., (1995), *Pedagogija*, Beograd: Naučna knjiga
- Утрински весник(2008) Наука, Шест грешки на родителите околу исхраната
- УНИЦЕФ (1995) *Факти за животот*, Скопје
- Freinet, C., (1965). *Die moderne französische Schule*, Schöningh, Paderborn.
- Freinet, C., (1983), *Neka načela reformirane škole*, Sarajevo : Naša škola
- ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување-
<http://www.hera.org.mk/>
- Cretney, S. M., (1997), *Family Law*, Sweet & Maxwell, London
- www.euridice.org
- www.freinet.org
- www.pravo.org.mk
- www.tvoebebe.com/semestvo
- www.ringeraja.com.mk/децата и скокањето
- www.rzzz.org.mk
- www.who.int
- www.zenskikafe.com

