

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

***ОРГАНИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА
ВО ОСНОВНОТО УЧИЛИШТЕ
(МАГИСТЕРСКИ ТРУД)***

Ментор

Проф.Д-р Анета Баракоска

Кандидат

Катерина Ташкова

Бр.на индекс 4484/12

Скопје, 2015

ВОВЕД

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. Здравјето од секогаш било и ќе биде центар на човековото внимание. Тоа е разбирливо бидејќи:

- без здравје нема никаква активност;
- доброто здравје е услов за успешно учење;
- здравиот животен стил дава поголеми шанси за остварување на целите во животот.

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 урамнотеженост.¹

Брзиот развој на науката и технологијата го забрзаа и темпото на живеење на граѓаните. Од една страна е овозможено олеснување на голем број сфери во животот на човекот, меѓутоа од друга страна таквиот начин на живот несомнено е тивок убиец на организмот. Значи две добра нема. Најважно е да се постигне урамнотеженост. Но како? - Со менување на начинот на живот.

За да се постигнат поставените цели пред секој поединец треба да се биде здрав во секоја смисла на зборот. За да се биде здрав првенствено треба да се тргне од здравствената заштита, а не од болеста и начинот на нејзино лекување. Темелите на ова се лоцирани првенствено во семејството, а секундарно во образовните установи.

Дваесет и први век. Современ свет со брзи и динамични промени. Свет пропратен со нови и современи техники и технологии. Која е целта? - Подобрување и олеснување на животот на човекот. Дали животот е подобар и олеснет? - Да. Исполнети цели.

Но, каква е био-психо-социјално културната урамнотеженост на човекот?

Демократските трендови, како што е урбанизацијата, зголемувањето на бројот на постари луѓе и високата преваленца на хронични болести претставуваат нови проблеми во сите земји. Други промени кои се од социјален, бихејвиорален и биолошки карактер, како што е зголемено однесување во кое седењето доминира, отпорност на антибиотици и други лекови, зголемена употреба на дрога, граѓанско и домашно насилство се исто така закана за здравјето и благосостојбата на стотици милиони луѓе.

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

Од своето настанување луѓето се постојано изложени на различни фактори од надворешната средина кои предизвикуваат стрес ,а со него и големи последици по здравјето и животот на човекот.Иако е следбеник на животот и теоретски производ на дваесетиот век, стресот не е феномен на современата цивилизација.Ако животот на денешниот човек го споредиме со оној на неговите далечни или блиски предци ќе се сложиме дека современото доба е доба на стрес.

Сериозните здравствени и социјални тешкотии кај луѓето се јавуваат како последица на:

- пад на животниот стандард;
- неизвесноста од излегувањето од тешката социо-економска ситуација;
- страхот поврзан со обезбедување на егзистенција и иднина;
- контекстот на живеење т.е условите во заедницата и културата;
- животниот стил на индивидуата.

А резултатот е:

- слабење на семејната,работната и социјалната кохезија и солидарност;
- загрозен квалитет на живот;
- штета по здравјето;
- различни болести;
- скратен живот.

Не може да се побие фактот дека секоја држава се стреми да изгради здрави личности со кои таа понатаму би се унапредила ,меѓутоа како тоа да се исполни е навистина дилема. Континентот на кој живееме е напреднат на ова подрачје, од каде е и фактот дека животниот век значително расте поради подобрите здравствени услови и општиот напредок во медицината.

Советот на Европа заедно со Светската здравствена организација и Европската унија шират мрежа на промоција на здравјето во европските земји со цел:

- да се зголеми чувството на одговорност кај младата популација;
- да се зголеми јавната свест;
- да се јакне самодовербата на популацијата;

За постигнување на својата цел Советот на Европа работи на изготвување на европска здравствена политика при што внимава на усогласувањето на истата во сите земји-членки со цел да се развие превенција ,здравствено образование и унапредување на еднаквоста во достапноста до здравствената заштита.

За магистерскиот труд на тема „Организација на здравственото воспитание и заштита во основното училиште“ се определив пред се поради секојдневните апели на општеството за едукација на учениците во водење здрав начин на живот. Согласувајќи се со истото од една страна и познавајќи ги состојбите во основните училишта од друга страна, решив да истражувам каде поточно е проблемот при организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основното училиште. Најпрво во теоретскиот дел тргнувам со значењето на поимите здравје, здравствено воспитание и здравствена заштита, како и нивните цели и задачи. Подоцна пребарувам последни истражувања во врска со однесувањата на учениците кон зачувување на здравјето во Република Македонија. Следно на што посветувам внимание е разгледување на досегашните превентивни програми во училиштата и способноста на менаџерските тимови во нивно организирање, реализирање, начинот на кој тоа го прават, како и методите и постапките кои при тоа ги користат. Од сето ова се воочуваат и материјално-техничките услови кои постојат во училиштата. Врз основа на ова ги согледувам недостатоците и го оправдувам проблемот на моето истражување при што го визуелизирам современото основно училиште.

Во методолошкиот дел за да го видам степенот на организација на здравственото воспитание и заштита, ќе ги проучам годишните програми за работа на основните училишта и тоа делот наменет за грижа за здравјето на учениците. Преку анкетирање на ученици од трет циклус на основно образование, нивни родители, наставници и менаџерски тимови во училиштата ќе ги согледам нивните мислења, ставови, судови и интереси.

Врз основа на сето ова главната хипотеза во која сум претпоставувала дека постои недоволно посветување на внимание на организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето или ќе потврдам или ќе ја отфрлам.

I.ТЕОРЕТСКИ ПРИСТАП КОН ПРОБЛЕМОТ

1.ОПРЕДЕЛУВАЊЕ И ДЕФИНИРАЊЕ НА ОСНОВНИТЕ ПОИМИ ВО ФУНКЦИЈА НА ПРЕДМЕТОТ НА ИСТРАЖУВАЊЕ

1.1 ПОИМ ЗА ЗДРАВЈЕ

Според дефиницијата на светската здравствена организација(СЗО),запишана како прва точка на конститутивната декларација **здравјето е состојба на целосна физичка,ментална и социјална благосостојба ,а не отсуство на болест.**²

Главни предуслови на здравјето се мирот,покривот над глава,образованието,социјалната сигурност,храната,приходите,социјалните односи,зајакнувањето на жените,одржлива употреба на ресурсите,стабилниот еко систем,социјалната правда,почитување на човековите права и рамноправноста.

Здравјето е основа, а не цел на животот кое им овозможува на луѓето да живеат продуктивно на индивидуален,социјален и економски план.

Најчесто сите тргнуваат од болеста,нејзините видливи знаци и причини кои доведуваат до тоа заболување,а потоа се ориентираат кон лекување на симптомите на таа болест(**традиционален приод кон здравјето**).Овој приод нуди однапред изготвени правила кои треба да се почитуваат за да се биде здрав и најчесто се фокусираат на физичкото т.е телесното здравје кое е резултат на редовно вежбање,соодветна исхрана и одмарање.Овој приод долго време преовладуваше во образовниот процес и се одликуваше со морализаторски пораки:(ако јадеш здраво ,ќе бидеш здрав,Ако пушиш ќе умреш! Дрогата убива!Алкохоличарите се отпадници во општеството!Кои ги застрашуваа учениците со последиците од болестите,исклучувајќи ги и стигматизирајќи ги луѓето што се болни.Наспроти ова **холистичко-хуманистичкиот приод** ги проширува погледите кон здравјето така што ги вклучува менталното здравје и целосната добросостојба на индивидуата како неразделни компоненти на здравјето.

Благосостојбата е баланс односно рамнотежа во однос на различни аспекти на здравјето:физички,ментален,емоционален,социјален и духовен.

² Чонтева,Ж., Блажева,А.(2008),*Прирачник за наставата по изборниот предмет унапредување на здравјето*.Скопје:Биро за развој на образование.

Холистичкиот приод кон здравјето ги вклучува:

- индивидуалните ресурси на човекот и заедницата, односно неговите ментални, физички, социјални потенцијали;
- интерперсоналните врски – семејство, пријатели, поширока заедница;
- средински услови – околина (економски и еколошки услови на опстанок) и културата (животниот стил и навиките).

Од ова следи дека **здравјето** е менлива состојба на телото и духот неразделна од контекстот на живеење, вклучувајќи ги потенцијалите на околината, заедницата и индивидуите. Дискусиите на многумина се насочени кон креирање на здравјето, здравиот начин на живот, и како сето тоа да се исполни.

Освен **исхраната** која подразбира внесување на разновидна храна со одреден состав и определено количество, богата со витамини и минерали, како и физичката активност, речиси малкумина го потенцираат менталното и емоционалното здравје во својата дискусија. Зошто е тоа така? – Па, најверојатно поднебјето на кое живееме и сеуште присутната традиционалност.

Според Светската здравствена организација **менталното 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.³ Фактички менталното здравје овозможува позитивно да се доживуваме и прифаќаме себеси, како и остварување на добри односи со другите и успешно справување со животните процеси. Справувањето и контактот со автентичните чувства, емоции, доживувања и состојби се неизоставен дел од нашиот ментален и емоционален развој.⁴ Аспекти на менталното здравје значи се чувството на среќа и задоволството од себе и сопствениот живот. Менталното здравје е нераскинливо од општото здравје на поединецот. Ова го потврдуваат и фактите кои ни покажуваат колкаво е влијанието на менталното здравје врз физичкото здравје.

Пример:

Стресот е фактор за појава на многу болести и тоа: зголемување на крвниот притисок, мозочни удари, срцеви заболувања и друго.

³ Чонтева, Ж., Блажева, А. (2008), *Прирачник за наставата по изборниот предмет унапредување на здравјето*. Скопје: Биро за развој на образование.

⁴ [http:// www.algoritamcentar.edu.mk](http://www.algoritamcentar.edu.mk)

Емоционалното здравје се однесува на контактот и справувањето со автентичните чувства, емоции, доживувања и состојби.⁵ Аспекти на емоционалното здравје се: расположението, реакција на емоционалните состојби, нервоза, чувство на осаменост, беспомошност. Секоја емоција кажува нешто. Доколку се одгатне може да се промени начинот на нејзино изразување.

Пример:

Агресивноста не е емоција, туку однесување предизвикано од емоции како што се :страв, лутина, гнев....

Игнорирањето и потиснувањето на негативните чувства подоцна се враќаат како бумеранг и влијаат на ментално и емоционално здравје. Менталното здравје претставува балансирање на емоциите, верувањата и вештините. Развивањето на социјалните релации, вештини и ефикасно справување со промените се очекува само од ученици со добро ментално здравје. За оваа цел не се доволни зборовите

“не грижи се”, “ќе помине”, “ајде развесели се”.

Практиката ни кажува дека менталното и емоционалното здравје влијаат на учењето и училишниот успех како и на активното вклучување во животот на заедницата

Затоа размислувањето, споделувањето и изразувањето на своите доживувања и емоции треба да биде неизоставен дел од менталниот и емоционалниот развој на секој човек.

⁵ Чонтева, Ж., Блажева, А. (2008), *Прирачник за наставата по изборниот предмет унапредување на здравјето*. Скопје: Биро за развој на образование.

1.2 .ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Здравствена заштита е дијагноза, лекување и спречување на болест, повреда и физички и умствени нарушувања кај луѓето.⁶

Тоа е работа која се занимава со вршење на примарна заштита, секундарна заштита, терциерна заштита, како и работа на јавното здравје.

Поточно здравствената заштита се однесува на превенција на здравјето на луѓето. Во нашата земја здравствената заштита првично ја спроведуваат Републичкиот завод за здравствена заштита во соработка со регионалните центри за здравствена заштита.

Оваа установа се грижи населението во Македонија да пие здрава и квалитетна вода, да диши незагаден воздух, да консумира здрава храна, без пестициди како и други аспекти од превентивната медицина како и едукација на луѓето за потенцијални ризици и добробити за здравјето.

Првично секоја здравствена заштита започнува со **хигиената**. Според која чистотата е половина здравје, поради што потребно е секој човек да ја запази личната хигиена т.е чистотата на телото, облеката и местото на живеење. Хигиената треба да ја одржуваме поради сочувување на личното здравје, а само здравиот човек е богат човек.⁷

Резултатите од систематските прегледи говорат за проблематиката во здравствената заштита на училишните деца и младината:⁸

- 30% од децата неправилно го држат телото;
- 7% се со деформација на карлица;
- 45% деформација на стапала;
- 15% имаат проблем со неправилната исхрана;
- 13% пречки во видот;
- 80% се со забен кариес;
- има и ученици кои на 16 годишна возраст го напуштаат школувањето.

⁶ http://www.zdravstvena_zastita.com.mk

⁷ http://www.zdravje_higiena.com.mk

⁸ УНИЦЕФ.(1995). *Факти за животот*. Скопје

Според законот за здравствена заштита на Република Македонија здравствената заштита опфаќа ⁹:

- систем на општествени и индивидуални мерки;
- активности и постапки за зачувување и унапредување на здравјето;
- спречување , рано откривање и сузбивање на болести;
- повреди и други нарушувања на здравјето предизвикани од влијанието на работната и животната средина;
- навремено и ефикасно лекување и
- здравствена нега и рехабилитација.

Пристапот до здравствена заштита е различен кај различни држави, групи и лица и е под влијание на социјалните и економските услови како и здравствените политики.

Со цел да се задоволат здравствените потреби на целните населенија, се формираат здравствени системи.

За да добро функционираат здравствените системи се бара ¹⁰:

- цврст финансиски механизам;
- квалитетно обучена платена работна сила;
- сигурни информации;
- простории и
- логистика за давање на квалитетни лекови и технологии.

Здравствената заштита е комбинација од лични и колективни одговорности за здравјето, државни одговорности за обезбедување на јавно-здравствени функции и цел спектар на активности кои ги вклучуваат од една страна државниот и приватниот сектор , а од друга страна добротворните и хуманитарните организации за преземање на акција во заедницата. Во овој сложен систем се издвојуваат ресурсите (материјални и кадровски), финансирање, организација , администрација итн.

Не постои најдобар ниту пак препорачан начин на здравствена заштита. Оттука се и големите разлики меѓу земјите кога се работи за цели, структури, организација , финансирање и други карактеристики. Разликите се резултат на историски, социокултурни, економски и други фактори.

⁹ http://www.zdravstvena_zastita.com.mk

¹⁰ http://www.zdravstvena_zastita.com.mk

1.3 ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ

„Темел на секоја држава е воспитувањето на младите”

Диоген

Можеби не е разбирливо дека со самото доаѓање на свет на новороденото започнуваат здравственото воспитание и заштита. Но тоа навистина е така. На самиот почеток здравственото воспитание и заштита се лоцирани во семејството како јадро на клетката па со текот на годините се шират кон средината и најважно вториот дом за најмладите- училиштето.

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 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.

Воспитувањето е вкупност од сите намерни делувања со интенција и цел да се развива личноста во посакуван одреден правец.

Воспитувањето е една од фундаменталните општествени дејности која временски ги менува согледувањата а никогаш актуелноста. Со самото воспитување се пренесува историското искуство за вистинските вредности при што секоја генерација треба да биде оспособена за својата општествена улога како и давање на придонес во континуитет на општественото живеење. Со почетокот на постоењето на човечкото општество се бележи и почетокот на воспитувањето кое до ден денешен се развива.

Бидејќи секој човек има право на воспитување општеството е должно истото да го обезбеди. Овој процес треба да биде планиран, систематичен и организиран. Како предуслов за правилен психички и физички развој на личноста е започнувањето со воспитување уште од најрана возраст каде како воспитувачи би се јавиле родителите, наставниците и сите кои работат со деца и младинци во различни општествени институции. Воспитанието има цел, задачи, содржини, методи, средства, форми на организација што значи дека е континуиран процес.

Воспитувањето како дел од образовниот систем треба да има воспитна вредност во образовните содржини. Затоа во нив треба да се вградуваат научни содржини во форма во која ќе овозможат постигнување на воспитни и образовни цели. Тие цели во највисоки рамки подразбираат развивање на позитивни особини кои придонесуваат за правилен однос кон работата, заедницата и поединецот.

Со воспитанието преку образованието ученикот стекнува :

- поглед кон светот;
- развиени психофизички способности, со кои и физичките и психичките квалитети имаат една напредна развојна компонента;
- ментални и физички умеења (вештини);
- знаења за осознавање на објективната стварност;
- навики кои би се разликувале од автоматските рефлексивни реакции.

Испреплетувањето на горенаведените компоненти е причина за егзистенција на терминот воспитно-образовен систем.

Воспитување образувајќи се и образување воспитувајќи се е вистинската ефективна целина за формирање на личноста. Постои намерно, несвесно, спонтано, случајно воспитание кое често е негативно но тоа не е општ заклучок. Таквото воспитание уште се нарекува и функционално бидејќи го сочинуваат 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 и тоа: интелектуално, естетско, работно, морално физичко и здравствено.

При **интелектуалното воспитание** со определени методи и постапки личноста стекнува знаења, умеења и навики, како и развива умствени способности со кои го запознава и менува светот. Интелектуалната активност на човекот исполнува најголем дел од неговата работа која пак е насочена кон усвојување на различни знаења, умеења, вештини и навики. Интелектуалната оспособеност е основна и најделотворна компонента за оспособување во останатите воспитни подрачја.

Естетското воспитание овозможува формирање на естетски однос на човекот спрема светот. Со ова воспитание личноста се оспособува за откривање на естетските особини кои се наоѓаат во природата, општеството, предметите врз основа на кои ќе се оспособи за творење, изработка на естетски творби и рекреација. Значи човекот не е само разумно суштество (*homo sapiens*), туку и *homo estheticus* човек кој единствено ја има способноста да ја забележува, доживува и создава убавината. Без оваа способност човекот би бил едностран, сиромашен и бесмислен.

Работното воспитание претставува активност која со средства ,методи и облици,развива позитивен однос кај личноста кон работата и физичкиот труд.

Со ова воспитание се развива свест за трудот како услов за постоење на човекот.Работата го создала човекот и е негова основа за физички и духовен развој.Освен што работата е егзистенцијален фактор за опстанок на човекот претставува и негово одвојување од животинскиот свет.

Моралното воспитание е збир на сфаќања за доброто и злото со кои се регулираат и уредуваат меѓучовечките односи.Моралот е облик на општествената свест и историско променлива категорија.Моралното воспитание кое воедно е и општествено воспитание го подготвува човекот за заеднички живот во заедницата и почитување на вредностите,нормите,правилата.Историски во различни епохи различно се оценувало што е добро а што лошо,што е чесно а што пак нечесно од страна на луѓето.

При комплетирање на интегралниот развој на личноста се повеќе треба да се обрне внимание на емоционалниот развој на личноста односно **емоционалното воспитание**.

Ова воспитание ќе им овозможи на учениците да ги препознаваат своите но и туѓите емоции,да ја јакнат самодовербата на сопствената моќ,контрола на емоциите(самоконтрола).Во традиционалните училишта емоциите повеќе пречеле отколку што можеле да ја подобрат наставата поради што и биле ставени на страна.Од друга страна пак сме свесни за многуте негативни емоции кон одредени предмети и наставници.Доколку емоциите се употребуваат како важен ресурс при што учениците отворено ќе ги изнесуваат своите емоции тогаш сигурно се добива на квалитет во наставата.

Здравственото воспитание подразбира една организирана активност со која личноста се стекнува со знаења,умеења и навики за зачувување и унапредување на сопственото здравје и здравјето на другите.

Според тоа здравственото воспитание 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 хигиената, екологијата, елементарните медицински знаења, нутриционизмот, кинезиологијата и психијатријата. Здравственото воспитание е комбинација на учења засновани на искуства кои водат до доброволно усвојување на однесувања кон здравјето.Здравственото воспитание е комбинација на активности и учења засновани на искуства кои им овозможуваат на луѓето да стекнат контрола на причинителите кои

делуваат на нивното здравје и здравјето на останатите.Здравственото воспитание претставува секаква комбинација на учења низ искуство засновано на теоријата која им овозможува на поединците,групите и заедниците да усвојуваат знаења и вештини потребни за донесување на одлуки во врска со здравјето.

Современото здравствено воспитание претставува мултидисциплинарна научна област,која интегрира сознанија од четири групи науки:

- медицинска: (посебно јавното здравје);
- социјална: социологија,антропологија;
- наука за однесување: психологија,педагогија;
- комуникациски науки:информирање,маркетинг.

Во најширока смисла здравственото воспитание подразбира искуства на поединци,групи,заедници кои влијаат на верувањата,знаењата,навиките,ставовите и однесувањата во врска со зачувување и унапредување на здравјето.Светската здравствена организација здравственото воспитание го дефинира како активен процес на учење и оспособување на поединецот и заедницата за користење на знаењата за психичкото и социјалното здравје.При тоа иницијалната фаза на здравствено-воспитниот процес го сочинуваат личната и колективната процена на вредностите на здравјето ,како незаменлив и најзначаен дел на општиот и биолошкиот животен процес на поединецот и друштвото во целина.Здравственото воспитание треба да се разликува од здравствената пропаганда и здравственото образование,со кои во пракса најчесто се поистоветува.Здравствената пропаганда е само иницијален дел на здравственото воспитание и се однесува на ширење информации за некој актуелен здравствен проблем со цел кај слушателите,гледателите и читателите предизвика интерес за проблемот за кој станува збор.

Здравственото образование се однесува на стекнување на одредени знаења за здравјето ,со кои е потребно да се располага и тоа со цел да се зачува здравјето.

За разлика од пропагандите и образувањата чија цел е запознавање и учење,здравственото воспитание подразбира примање знаења нивно врежување и примена.Здравственото воспитание претставува можност за зачувување и унапредување на здравјето и квалитетот на живот кај популацијата,правејќи напори во отстранување на штетните фактори кои на било кој начин можат да го згрозат животот на човекот.

Како важна компонента во животот на човекот која има за цел зачувување, поттикнување и унапредување на растот, развојот и здравјето е **физичкото воспитание**. Ова воспитание има влијае и на емотивен план со создавање на ведро расположение, радост и среќа. Среќен човек е здравиот и физички активен човек. Физичкото воспитание е старо колку и самиот човек. во античкиот период во Спарта доминирал физички силен и издржлив војник, а во Атина војник со хармоничен развој на телото и духот. Тргувајќи 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 ритмот на работа, рекреација и одмор) на создавање на навики 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.

Физичкото воспитание има за задача да влијае и да ги поттикнува учениците да ги развиваат своите способности. Тоа е организирано со план и насочено кон општествената активност за биолошко развивање и оспособување на организмот на човекот во целина за извршување на активностите.

Задачи на физичкото воспитание се:¹¹

-Здравствено-хигиенски, што се однесуваат на поттикнувањето на телесниот раст и развој, како и на подобрување на функцијата на организмот и зачувување на здравјето на поединецот;

-Образовни задачи во кои спаѓаат усвојувањето на знаења и вештини од областа на физичкото и здравственото образование;

-Воспитни задачи, кои опфаќаат изградување на одредени морални особини и квалитети на личноста, а пред сè богатењето на емоционалниот живот;

-Рекреативни задачи, кои се однесуваат на можноста бавењето со спорт, спортски и други физички вежби да биде средство за активен одмор и рекреација на личноста во слободно време.

¹¹ Коскарова, Р.П. (2011), *Општа педагогија*. Скопје: Педагошки факултет, стр. 102

Значи часовите за физичко воспитание кои ги спроведуваат наставниците треба да промовираат и допринесуваат за редовна физичка активност.Поттикнувањето на децата да бидат активни од мали нозе предизвикува рано создавање на навики за продолжување на активноста во целиот понатамошен живот.Физичката култура како цивилизациска придобивка претставува моќно средство за човечкиот развој.Отсуството на физичка активност кај младата популација ,предизвикува неправилен психофизички развој кој пак е причина за телесни деформитети,намалена отпорност,поголема телесна тежина.....

Редовната физичка активност им помага на децата:¹²

- здроаво 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 нив.

Физичкото образование и спортската активност се значајни за развојниот период на индивидуите така што доколку се пропушти, загубеното неможе да се поврати.Она што го прави училишниот спорт за воспитание на младите ,не можат да го направат многу други форми во воспитно-образовниот процес.На ваков начин на учениците ќе им биде овозможено спортување под стручна контрола и организацијаи најважно во правец на унапредување на здравјето и културата во училиштето.Физичкото воспитание овозможува стекнување на здрави навики вештини и знаења,со цел намалување на пасивноста кај учениците и подобрување на нивното здравје , физичка кондиција,самодоверба,самоконтрола поточно развивање на,, активен животен стил”.

¹² 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 Фондација за срце (Heart Foundation).

2. СОСТОЈБА И ПРОБЛЕМИ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВЈЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА-ПОДАТОЦИ ОД СПРОВЕДЕНО ИСТРАЖУВАЊЕ

Според глобалното истражување во врска со здравјето на адолесцентите во училиштата во Република Македонија направено 2007/2008 година учениците се соочуваат со голем број здравствени проблеми поврзани со однесувањето(пр.исхрана,употреба на тутун,сексуално однесување,ризично однесување за настанување на насилство и повреди) кои се веќе познати ,а им е посветено малку внимание.¹³

Пример:

- Сеуште постои потреба за фокусирање на личната хигиена заради нејзина улога во контролата врз паразитарните и фекооралните инфекции.
- Се јавува зголемена злоупотреба и силедиство од други ученици или партнери на учениците(повеќе изразено кај машките ученици).
- Преваленцијата на пушењето е во пораст.
- 61% од учениците биле помлади кога за прв пат пробале алкохол
- Многу ученици првото сексуално искуство го имале на млада возраст
- Учениците од двата пола повеќе се физички неактивни
- Учениците имаат тенденција да отсутствуваат од часови без дозвола
- Родителите не поминуваат доволно време со децата,не ја следат нивната работа ниту пак се справуваат со нивните проблеми
- Постојат голем број на ученици чии родители никогаш или ретко знаат што прават тие во слободното време
- Со ова истражување на виделина се испливани и проблеми поврзани со менталното здравје каде е нагласено ургентно поголемо внимание,превенција и поддршка.Во врска со ова доминираат анксиозноста и осаменоста кај учениците како и зголемена тенденција за самоубиство.

¹³ Тозија,Ф.(2007/2008).*Глобално истражување за здравје на адолесценти*.Скопје:Републички завод за здравствена заштита.

2.1. ОДНЕСУВАЊА ВО ВРСКА СО ИСХРАНАТА

Прекумерната телесна маса во текот на адолесценцијата е асоцирана со хипертензија, хиперлипидемија, нарушена глукоза и негативни психолошки и социјални последици. Прекумерната телесна маса здобиена за време на детството може да продолжи и во возрасниот период каде би се зголемил ризикот за коронарна срцева болест, дијабет, заболувања на мочниот меур, одредени типови на карцином и остеоартрит на тежински оптоварените зглобови подоцна во животот.

Во Република Македонија според глобалното истражување на здравјето на адолесцентите состојбата во врска со нивното однесување кон исхраната е следната:¹⁴

Ученици кои се изложени на ризик да имаат прекумерна телесна тежина	14%
Ученици кои обично јадат овошје и зеленчук еднаш или повеќе пати во тек на еден ден во изминати 30 дена	83.7%
Ученици кои јадат брза храна во тек на три или повеќе дена во изминати седум дена	25,6%
Ученици кои пијат газирани безалкохони пијалаци повеќе пати на ден во тек на изминати 30 дена	50,3%

Здружението на педијатри ги лоцира родителите како пресудни за начинот и навиките на исхрана кај децата. За разлика од возрасните помалите имаат поголема свест и знаат која храна за нив е здрава. Иако родителите се загрижени што јадат нивните деца на училиште, иронијата е во тоа дека не им пакуваат оброк со што им оставаат простор за консумирање на брза храна. Во најголем дел од училиштата ужинките кои се понудени од училишните кујни не се земаат. Загрижувачкиот процент на дебели деца советува исхрана богата со овошје, зеленчук, витамини и минерали. Децата кои се хранат секојдневно на заедничка трпеза со родителите јадат повеќе овошје и зеленчук а помалку заситени масти отколку оние кои јадат сами.

¹⁴ Тозија, Ф. (2007/2008). *Глобално истражување за здравје на адолесценти*. Скопје: Републички завод за здравствена заштита.

2.2. ХИГИЕНА

Забниот кариес напаѓа околу 60-90 % од децата во земјите во развој и претставува најчесто орално заболување кое предизвикува болка ,непријатност и влијае на способноста за комуникаци.Секојдневното чистење и миење на забите може да биде превенција за денталните заболувања.

Во текот на една година од дијареални заболувања завршуваат два милиони на деца.Промоција за миење на рацете може да го намали бројот н ваквите заболувања за 45%.400 милиони деца од целиот свет се инфицирани со црви.

Во Република Македонија според глобалното истражување на здравјето на адолесцентите по однос на личната хигиена состојбата е следна :¹⁵

Ученици кои не ги измиле забите во изминатите 30 дена	3,7%
Ученици кои не мијат раце пред оброк во изминати 30 дена	2,2%
Ученици кои не мијат раце по одење во тоалет	2,2%
Ученици кои никогаш не употребуваат сапун при миење на рацете	4%

Бидејќи родителите се огледало за децата тие секогаш сакаат да бидат како нив па не ретко и ги следат нивните постапки.Важно е хигиенските навики да се развиваат уште од мала возраст за да се знае колку е опасно да не се мијат рацете редовно.Апсурд е во вакво модерно општество сеуште да се напоменува за одржувањето на личната хигиена и нејзината важност за здравјето на луѓето.

¹⁵ Тозија,Ф.(2007/2008).Глобално истражување за здравје на адолесценти.Скопје:Републички завод за здравствена заштита.

2.3. НАСИЛСТВО И НЕНАМЕРНИ ПОВРЕДИ

Како главна причина за смрт и онеспособеност кај младите се јавуваат ненамерните повреди. Во светски рамки секоја година 875000 деца на возраст под 18 години умираат од повреди а 10-30 милиони страдаат од последиците на повредите. Ненамерните повреди се причина за трајна онеспособеност и оштетување на мозокот, обиди за самоубиство, депресија, злоупотреба на супстанции и ризично однесување во врска со здравјето.

Во Република Македонија според глобалното истражување на здравјето на адолесцентите по однос на насилство и ненамерни повреди состојбата е следна :¹⁶

Ученици кои биле физички нападнати еднаш или повеќе пати во изминати 12 месеци	18,7%
Ученици кои биле жртва на насилство еднаш или повеќе денови во изминати 30 дена	10%
Ученици кои носеле некаков вид на оружје во училиште во изминати 30 дена	5,1%
Ученици кои никогаш или ретко употребуваат безбедносен ремен при возење во автомобил управуван од друго лице во изминати 30 дена	39,9%

Сите луѓе па и децата генерализираат (изведуваат заклучоци) за особини на цели групи врз основа на искуства со еден од припадниците на групата. Генерализациите кои обично се негативни се фиксираат во главите и се претвараат во стереотипи.

Предрасудите и дискриминацијата се логички неосновани ставови кои се проследени со интензивни емоции само спрема одредени објекти (групи, предмети и појави).

Конфликтите се составен дел од животот: појава која е резултат од постоење на спротивставено однесување и различни интереси меѓу две или повеќе страни. Конфликтите се јавуваат постојано во животот и се неизбежен, природен нормален дел во училиштето и секаде каде се стапува во интеракција. Децата често се сведоци или пак директни учесници во конфликтите. Отворените конфликти се проследени со караници, навредувања и тепачки, додека кај прикриените конфликти децата се повлекуваат во себе и без очигледни надворешни манифестации ги преживуваат доживеаните неправди.

¹⁶ Тозија, Ф. (2007/2008). *Глобално истражување за здравје на адолесценти*. Скопје: Републички завод за здравствена заштита.

2.4. МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ

Приближно 20% од адолесцентите страдаат од онеспособувачки ментални заболувања. Најчести се депресија,анксиозност и нарушувања во расположението.До 14 години започнуваат половина од случаевите на ментални нарушувања.

Секоја година 4 милиони адолесценти низ целиот свет имаат обид за самоубиство кое е трета причина за смртност кај младите.Менталното здравје се одразува на нашето однесување ,градење на животниот стил и е поврзано со спарвувањето со животните предизвици.Во Република Македонија според глобалното истражување на менталното здравје на адолесцентите состојбата е следната:¹⁷

Ученици кои поголем дел од времето или постојано се чувствувале осамени во изминатите 12 месеци	6,4%
Ученици кои сериозно размислувале да извршат самоубиство во текот на изминатите 12 месеци	8,6%

Детските емоции се деликатна област,комплексни и сложени како емоциите на возрасните.Емоциите се составен дел од факторите кои се поврзани со взаемни дејства врз сите области на детското живеење:самодовербата,сликата за себе,,училишните постигања,социјалните релации.Правилното третирање на детските силни и интензивни емоции влијае врз начинот на изразување на истите од страна на децата.Пораката на емоцијата не смее да се казнува со укори и забрани,може само да се промени начинот на нејзиното изразување.

Пример:

Микеланцело кога честопати влегувал во гнев и лутина го длабел мермерот побрзо и попрецизно од кој било друг скулптор ,значи гневот може да биде и позитивен.

Секое дете се чувствува многу посигурно во опкружување во кое се води сметка за неговите емоции.

¹⁷ Тозија,Ф.(2007/2008).Глобално истражување за здравје на адолесценти.Скопје:Републички завод за здравствена заштита.

2.5. ПУШЕЊЕ

Околу 1,1 милијарда луѓе во светот пушат цигари.1/4 од младите пушачи ја запалиле првата цигара пред 10 годишна возраст.Пушачите имаат покачен ризик од карцином на белите дробови ,други видови на карцином,срцеви заболувања,мозочни удари емфизем многу други фатални и нефатални заболувања.Децата се изложени на посебен ризик од пушењето на возрасните.Штетните ефекти од ова се пневмонија,бронхитис, кашлање,отежнато дишење итн.Многу истражувања предвидуваат дека пушењето на родителите е асоцирано со зголемено пушење кај младите.

Во Република Македонија според глобалното истражување на здравјето на адолесцентите по однос на консумирање на тутун состојбата е следната :¹⁸

Ученици(13-15 години) кои пушеле цигари во еден или повеќе денови во изминати 30 дена	10,5%
---	-------

Пушењето кај младите во Република Македонија се рангира на високо ниво.Според Светската здравствена организација пушењето е втора главна причина за смртност во светот.Младите знаат за ризиците од пушењето но сепак не ги персонализираат бидејќи своето здравје го сметаат за неповредливо .Причини за започнување со пушење кои најчесто младите ги наведуваат се :досада,забава,љубопитност,за слабеење,да се биде кул и прифатен од друштвото,ослободување од стрес.Како и во многу земји каде пушењето е забрането на јавни места,училишта така и кај нас тоа е регулирано со закон за што следуваат казни.Повеќе и кај нас цигарите неможат да се купат лесно од страна на малолетни лица под 18 години.

¹⁸ Тозија,Ф.(2007/2008).Глобално истражување за здравје на адолесценти.Скопје:Републички завод за здравствена заштита.

2.6. УПОТРЕБА НА АЛКОХОЛ И ДРУГИ ДРОГИ

Се поголема е веројатноста кај младите луѓе кои пијат да употребуваат тутун, дрога и да се впуштаат во ризично сексуално однесување. Алкохолот го нарушува психолошкиот развој кај адолесцентите и влијае негативно на социјалната средина и на слободното време на младите.

Во Република Македонија според глобалното истражување на здравјето на адолесцентите по однос на консумирање на алкохол и дрога состојбата е следната:¹⁹

Ученици(13-15 години) кои биле пијани еднаш или два повеќе пати во животот	21,7% 17,8% се вовлекле во проблеми поради пиењето
Ученици(13-15 години) кои употребиле дрога еднаш или повеќе пати во животот	1,8%

Консумирањето на алкохол кај младите се вбројува во високоризични однесувања со лоши прогнози за понатамошниот психосоцијален развој. Како последици најчесто се јавуваат повреди, труења со алкохол, оштетување на црниот дроб, кардиоваскуларни заболувања.

Зависноста од дрога е состојба кога континуирано се зема дрога и покрај проблемите и последиците кои се јавуваат при нејзина примена. Употребата на супстанцата е неодложна потреба и потрага по истата по секоја цена, тенденција за нејзино зголемување, психолошка и физичка зависност од ефектите на дрогата-неможност за нормално функционирање без нејзина употреба, промени во однесувањето, конфликти и проблеми со пријателите, семејството и општеството.

¹⁹ Тозија, Ф. (2007/2008). *Глобално истражување за здравје на адолесценти*. Скопје: Републички завод за здравствена заштита.

2.7. СЕКСУАЛНО ОДНЕСУВАЊЕ КОЕ ПРИДОНЕСУВА ЗА ХИВ ИНФЕКЦИЈА,ДРУГИ СЕКСУАЛНО ПРЕНОСЛИВИ ИНФЕКЦИИ И НЕСАКАНА БРЕМЕНОСТ

Според истражувањата младите кои порано започнуваат со сексуална активност имаат поголема веројатност да имаат сексуални односи со повеќе партнери кои биле изложени на ризик кон хив и имаат помала веројатност да употребуваат кондоми.

Во Република Македонија според глобалното истражување на здравјето на адолесцентите по однос на возраста при навлекување во сексуални односи состојбата е следната:²⁰

Процент на ученици (13-15) кои имале сексуален однос	8,9%
--	------

Репродуктивното здравје претставува севкупност на физички, емоционални, интелектуални и социјални аспекти за сексуалноста.

Развојот на сексуалноста во адолесценцијата ги вклучува психичките и физичките промени поврзани со пубертетот. Адолесцентите треба да научат како да бидат задоволни од себе и како да се справат со сексуалните чувства и истите да ги поврзат на здрав начин со другите луѓе.

²⁰ Тозија,Ф.(2007/2008).*Глобално истражување за здравје на адолесценти*. Скопје:Републички завод за здравствена заштита.

2.8. ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ

Адекватните физички активности во текот на животот и одржување на нормална телесна тежина се најефективен начин за спречување на хронични заболувања, вклучено и кардиоваскуларните болести и дијабетот.

Во Република Македонија според глобалното истражување на здравјето на адолесцентите по однос на нивната физичка активност состојбата е следната:²¹

Процент на ученици кои биле физички активни најмалку 60 минути дневно сите 7 денови во изминатите 7 денови	15,7%
--	-------

Младата популација физичкиот развој го минува во неправилна седечка положба за што се потврдува и од одделението за физикална терапија според кои се поголем е бројот на деца со искривувања на 'рбетниот столб. Бидејќи и децата се изложени на стрес треба да научат како да се справуваат со истиот. Најдобар начин е спортувањето (фудбал, кошарка, одбојка, балет, тенис, јога, пливање). Поттикнување на децата да бидат активни од мала возраст помага во создавањето на добри навики и развивање на потребните способности за да бидат активни и понатаму во животот. Физичката активност кај децата треба да изнесува најмалку 60 минути во текот на денот. Децата кои се физички активни помалку се склони кон дебелеење а со тоа се заштитуваат и од други болести.

²¹ Тозија, Ф. (2007/2008). *Глобално истражување за здравје на адолесценти*. Скопје: Републички завод за здравствена заштита.

3. УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО

Да бидеш прифатен и сакан од врсниците е круцијално за здравиот развој на адолесцентите. Секоја изолација во овој период може да доведе до чувство на осаменост и психолошки симптоми. Интеракцијата со другарите има тенденција на подобрување на социјалните способности и зацврстување на способноста за справување со стресни моменти. Меѓутоа доколку и родителите создадат цврсти врски со своите најмлади тогаш пониско е нивото на депресија, мислите за самоубиство, употребата на алкохол, ризично сексуално однесување и насилство.

За сето ова потребна е итна реакција. Унапредувањето на здравјето е клучна инвестиција пред се поради тоа што претставува основно човеково право и суштински елемент за општествениот и економскиот развој. Набљудувајќи ги резултатите од глобалното истражувањето на здравјето на адолесцентите во Република Македонија како и тие самите така и ние секако утврдуваме дека треба да се обрне внимание на насоките на програмите за здравствена промоција и превенција. Пред се треба да се постават цели за подобрување на здравјето кај младите и тоа со заеднички активности на здравствените установи, семејства, училишта и институции од заедницата.

Иако постои потреба од проширување на училишните едукативни програми за здравјето треба да се обрне и внимание на специјалните капацитети на училиштата и наставниците како и на интегрираниот пристап училиште, наставници, ученици, фамилии. За да се постигнат стратешките цели за промоција на здравото однесување кај адолесцентите од Македонија треба да се посвети повеќе внимание на интеракцијата меѓу системите за едукација, здравје, семејство и заедницата.

Пет стратегии од Повелбата од Отава предвидени за дваесет и првиот век кои се однесуваат на унапредување на здравјето се:²²

- создавање издржана политика за здравјето;
- создавање средини за поддршка;
- зајакнување на активностите во заедницата;
- реструктуирање на здравствените услуги.

²² <http://www.unapreduvanje na zdravjeto.com.mk>

Учениците мора да бидат поставени во центарот на акциите и процесите на носење на одлуки за да се постигне максимална ефикасност. Само со учење за здравјето се поттикнува учеството. Информираноста за здравствените проблеми и опасности кои се закануваат повеќе не се доволни за нивно унапредување. Долгогодишните обиди за решавање на крупни здравствени проблеми на денешницата не даваат очекувани резултати. Активното учество на секој поединец може да го подигне нивото на грижа за квалитетот на сопствениот живот, градење на одговорност не само кон себе туку и кон средината, во почетокот како поединечни одлуки а потоа иницирање на акции на глобално ниво во пошироката заедница. Образованието е од суштинско значење за постигнување на ефективно учество и зајакнување на луѓето и заедниците. Сите земји треба да развиваат политичка, правна, образовна, социјална и економска средина која е неопходна за унапредување на здравјето. Спроведување на Национална стратегија за адолесцентно здравје би значело потреба од пакет програми за зацврстување на адолесцентното здравје, буџетирање и програмирање од страна на Министерството за здравство и Републичкиот завод за здравствена заштита. Чекор напред е секако стратешкото партнерство и размена на искуства и практики со министерствата за здравство и јавно – здравствени институции од земјите во ЕУ кои имаат понапредни програми за здравјето на адолесцентите.

Чекори за градење на капацитетите би биле:

- Подобрување на системот за здравствен надзор во државата;
- Надгледување на приоритетните ризични однесувања поздравјето на адолесцентите во државата;
- Идентификување на географски региони и подгрупи на адолесценти каде се јавуваат сериозни јавно-здравствени проблеми;
- Навремена десиминација на информациите за постојните јавно-здравствени проблеми кои се однесуваат на адолесцентите;
- Подобрување на јавното финансирање на програмите за здрави животни навики кај младите;
- Подобрување на човечките капацитети за дизајн и имплементација на тренинг-програмите;
- Воспоставување на сервис пријатели на младите под капата на Националната стратегија за адолесцентно здравје.

Како резултат на сето ова во наставните програми треба да преовладуваат повеќе содржини за здравствено воспитание и заштита. И, не само тоа туку и самото училиште освен спроведување на здравствена заштита која е предодредена со закон треба да изготвува, и секоја наредна учебна година да ја проширува годишната програма со која целосно би ги имплементирала сите начини за заштита на здравјето на учениците во училиштето и надвор од него. Соодветната здравствена едукација за училишните деца може да придонесе за подобро здравје на младите. Ова е особено важно заради превенција од хив-сида и сексуално преносливите болести ,тутун,алкохол,психоактивни супстанции проблеми од областа на менталното здравје. Министерството за здравство ,образование и РЗЗЗ треба да подготват организациски модел за опфаќање на училишните деца со активности за промоција на здравјето во што ќе бидат вклучени училиштата,служби за ПЗЗ ,локалната самоуправа и медиумите.

4. ДИРЕКТОР НА УЧИЛИШТЕ (МЕНАџЕР)

Со процесот на децентрализација и локална демократија централната власт пренесува надлежности и установи на локално ниво, со што се зголемуваат овластувањата на локалната самоуправа за самостојно управување. Особено значаен е чекорот на пренесување на надлежностите за основање, управување и раководење на училиштата од централната власт на општините и на градот Скопје. Досегашниот состав на училишниот одбор беше од редот на вработените, родителите на учениците и претставници на централната власт а сегашниот се проширува со претставници од локалната власт и од деловната заедница. Директорот како орган на раководење со основното училиште е одговорен за законското и материјално-финансиското работење на училиштето. За директор на основно училиште се избира лице кое покрај општинските услови утврдени со закон, ги исполнува и условите за наставник, педагог или психолог во основно училиште, и има најмалку петгодишно работно искуство во воспитно образовна установа верифицирана од Министерството за образование и наука, како и положен испит за директор. Мандатот на директорот трае четири години. Се избира и разрешува од градоначалникот на општината по предлог на училишниот одбор.

Директорот на основното училиште ја организира и ја раководи воспитно – образовната и другата работа, самостојно донесува одлуки од делокругот на неговата надлежност, утврдена со законот и актите на училиштето, и го застапува училиштето пред трети лица.²³

Во однос на две од неговите овластувања, предлага годишна програма за работа на училиштето и мерки за нејзина реализација, како и поднесува извештај за реализираноста на истата до основачот и Министерството за образование и наука.

4.1. ФУНКЦИИ НА ДИРЕКТОРОТ НА УЧИЛИШТЕТО

Функции на директорот на современото училиште:²⁴

- планско – програмерска функција;
- организаторска функција;
- раководна функција;
- евалuatorска и истражувачка функција;
- педагошко – инструктивна функција.

²³ Гоцевски, Т. (2010), *Образовен менаџмент*. Скопје: Филозофски факултет, стр. 231

²⁴ Гоцевски, Т. (2010), *Образовен менаџмент*. Скопје: Филозофски факултет, стр. 248

Една од функциите на директорот каде тој би обезбедил унапредување на квалитетот е **планско-програмерската функција**. Планирањето е менаџерска функција кога врз база на анализа на изминати резултати се креираат целите за во иднина.

Според група автори ,планирањето е ментална активност на менаџментот за определување на целите, политиките и плановите по претходно предвидување на екстерно и интерно окружување на претпријатието.²⁵

Планирањето на образованието иако изгледа традиционално и стереотипно во периодов на транзиција е доста важно пред се за акциите кои ги содржи ,а се важни за остварување на целите.

Со самото планирање:²⁶

- се поставува организацијата на работата на училиштето;
- се определува деловна политика;
- се врши селекција на содржините;
- се утврдуваат методи ,процедури, стандарди за работа;
- стратегии за спроведување на потребните кадровски, материјални и финансиски потенцијали и
- се утврдуваат временските рамки.

Врз основа на временските рамки се изработуваат краткорочни и долгорочни планови.

Во долгорочни припаѓа стратешкиот план за развој на училиштето, кој се донесува за период од три до четири години и врз негова основа се изработуваат краткорочните планови:

- годишната програма за работа на училиштето (се изработува секоја година);
- месечни или седмични програми.

Годишната програма е една од главните задачи за работата на директорот. Изработката на годишната програма овозможува конкретизација на планираните активности по проблематика, начин, време, место, носител итн. Задачава е посложена доколку директорот амбициозно настојува во неговата програма да ги опфати сите активности од разгранет домен на различни работи во училиштето, а притоа да постигне ефикасност и ефективност.

²⁵ Шуклев, Б. (2006), *Менаџмент на малиот бизнис*. Скопје: Економски факултет, стр. 181

²⁶ Гоцевски, Т. (2010), *Образовен менаџмент*. Скопје: Филозофски факултет, стр. 248

Доколку годишната програма се третира како задача којашто директорите може да ја пренесат, односно делегираат на наставниците и стручните соработници во тој случај таа нема успешно да се имплементира и институционализира што значи дека процесот на развој и унапредување на училиштето ќе се движи во спротивна насока.

Како **организатор** училишниот директор освен што треба да го организира треба и да го реализира спроведувањето на наставниот курикулум и целокупната работа во училиштето. Преку следење и контрола на работата на наставниците, стручните соработници, административно – финансискиот и технички персонал, како и увид на часовите, директорот иницира и спроведува **самоевалуација** на училиштето. Со ова училиштето има визија за иден развој доколку го следи и вреднува сето она што е планирано и организирано.

Педагошко – инструктивната функција овозможува грижа на директорот за перманентно професионално усовршување на вработените што пак е значајно за усовршување на самото училиште.

Функцијата водење се однесува на материјално-техничките, финансиските средства, вработените и учениците т.е водење на сите процеси кои треба да се одвиваат во училиштето.

4.2. КАРАКТЕРИСТИКИ НА ДИРЕКТОРОТ

За успешно да ги извршува своите функции директорот треба да ги поседува следниве карактеристики²⁷

- стручна;
- кадролошка;
- едукативна;
- симболичка;
- културна.

Основна карактеристика што треба да ја поседува секој директор е **стручната** што значи дека во однос на другите вработени треба да има поголеми знаења и умеења за дејноста на организацијата во која е директор. Оваа карактеристика е проблем за ново поставените директори поради што би требало да поминат некоја стручна обука за да се наметнат и предизвикаат респект од страна на вработените.

²⁷ Гоцевски, Т. (2010), *Образовен менаџмент*. Скопје: Филозофски факултет, стр. 242

Кадролошката карактеристика на директорот се однесува на неговата успешност во екипирање на колективот т.е поставување на вистинските луѓе на вистинско место. Оваа карактеристика овозможува воспоставување на здрава организациска клима и градба на добри меѓучовечки односи поради што некои автори уште ја нарекуваат и хуманистичка. За да директорот ја надмине просечноста и почне во својата средина да се издигнува како позитивен пример кого ќе го следат останатите мора да ја поседува **едукативната** карактеристика. Што значи тоа? - Постојано да врши пренесување на своето и туѓите искуства преку укажување на грешките, начинот на кој се работи и воведување, поучување и поддршка на вработените со што тие професионално би се усовршиле.

Симболичка е карактеристика која ја поседуваат успешните директори т.е оние кои според постигнатите резултати го афирмирале училиштето и го изградиле неговиот имиџ па секогаш кога би се споменало името на училиштето прва асоцијација би била името на директорот и обратно.

На врвот е **културната** карактеристика со која директорот го издигнува училиштето по својата препознатлива организациска култура, како начин на работа, живеење и однесување на секој поединец од тоа училиште во било кое место и време.

5. МЕНАЦИРАЊЕ СО ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА ВО ОСНОВНИТЕ УЧИЛИШТА

5.1. ПОИМ ЗА МЕНАЦМЕНТ

Менаџментот е процес, насочување на акциите во правец на остварување на дефинираната цел т.е збир од акции водени кон некоја општа цел.

Менаџментот е универзален процес на ефективно извршување на работата со помош на други луѓе и ангажирање на ресурсите во остварување на однапред дефинираните цели на претпријатието.²⁸

Во секоја дефиниција се напоменува дека менаџментот е процес што укажува на фактот дека иако во секојдневниот живот најчесто се поврзува со управувањето тој е сепак многу повеќе .

5.2. ЕЛЕМЕНТИ НА МЕНАЦМЕНТ

Елементи на менаџментот се:

А).планирање,организирање,координирање,мотивирање и контролирање

- . **планирањето** е клучна активност во која однапред се одговара на прашања во врска со работењето и тоа кој,како,зошто ,кога треба да направи или изврши;
- . **организирање** е посебна функција во која се подредуваат и групираат активностите,се создава структура,се утврдуваат односите меѓу учесниците и се утврдува одговорноста за извршување на задачите;
- . **координирањето** е сложен процес во кој треба да се синхронизираат сите процеси кои ќе се одвиваат;
- . **мотивирањето** е стимулација на расположливите човечки ресурси за поуспешно извршување на поставените задачи;
- . **контролата** е најзначајна менаџмент функција со која се утврдува дали поставените задачи водат кон поставената цел и се во рамки на тоа што е планирано или пак отстапуваат.

²⁸ Гоцевски, Т.(2010), *Образовен менаџмент*. Скопје: Филозофски факултет, стр.20

Б).ресурси

- материјално-технички(простор,опрема,наставни средства и помагала.....);
- финансиски(финансиски средства од Министерството за образование и наука.локалната самоуправа,спонзорства,сопствени приходи.....);
- кадровски ресурси(наставен кадар,раководен кадар,стручни соработници,административно-технички кадар).

В).ефективно и ефикасно извршување на работата од други луѓе

Г).остварување на однапред поставени цел.

Според ситуацијата во која се применува тој може да биде ситуационен и соодветен.

Ситуациониот менаџмент се однесува на односите меѓу важни варијабли во опкружувањето а **соодветниот** на концептот и техниките кои водат кон ефикасно остварување на целите.²⁹Од стратегиски аспект менаџментот овозможува долгорочна приспособливост кон опкружувањето.Сложеноста на училишната заедница како воспитно образовна организација налага и соодветни менаџерски структури за да се подобри и да се поддржи ефективен и ефикасен развој во спроведувањето на превентивните програми.Секое програмско подрачје дава придонес во оформување на личноста и подготвување на истата за понатамошниот живот.Основната цел на училиштето при организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита треба да биде стекнување на знаења од страна на учениците во услови на намален буџет и намалени ресурси.Сето ова автоматски не може да се случи ,но секако треба да се регулира.Логички е да се спомене управувањето кое е од суштинско влијание на постигањата.За да се запази редоследноста треба јасно да се дефинираат целите,да се определат патиштата за постигнување на истите,како и водење кон остварување на тие цели.Овој комплекс кој е во функција на постигнување на целите претставува менаџирање.Често може да се слушне изјавата:„Зад секое успешно училиште стои успешен директор.”Директорот на училиштето дава тон ,поставува визија и очекувања за учениците и персоналот и ги води кон достигнување на таа визија.Водството е комплексен процес со кој некој поединец(директорот на училиштето) влијае врз другите(вработените и учениците)за да ја реализира мисијата,целите и задачата на таа организација (училиштето) ,на начин кој што го прави тоа кохезивно и кохерентно,односно поврзано и цврсто.³⁰

²⁹ Гоцевски,Т.(2010),*Образовен менаџмент*.Скопје:Филозофски факултет,стр.39

³⁰ Петковски ,К., Ламева , Б.,Миленковска,В.(2004),*Интегрална евалуација како основа за функционално инспекторирање*.Кочани :Европа 92, стр.46

Предизвикот на водството на директорот е да убедува различни индивидуи и групи да се приклучат кон заедничките цели, а потоа да ги мотивира да работат заедно како тим за постигање на тие цели. Водството применува една стратегија која има нагласено „*следи ме...*“. Целта на водството е да развива чувство на припадност кон организацијата и голема посветеност кон заедничките, споделени вредности и идеи кои стануваат извор на негово овластување за сето она што другите мора да го направат.³¹

Добриот водач знае да ги примени значењата на менаџментот на различни начини при организација и реализација на здравственото воспитание и заштита. Како прво терминот менаџмент се употребува за да се дефинира широко подрачје на активност. Како второ со менаџментот се опишуваат нивоата на авторитет во рамките на организацијата, и како трето терминот менаџмент означува функционален приод кој опфаќа планирање, организирање, координирање, мотивирање и контролирање. Четврто, менаџментот ги опфаќа вработените, финансиите, материјалите и целите, купувањето и продавањето, методите и постапките, средствата и опрамата.³²

Планирањето е клучна функција на менаџментот а воедно и најатрактивна во последните децении. При планирање на годишните превентивни програми од страна на менаџерите најпрво се врши анализа на превентивната програма од минатата година по потреба и неколку години наназад. Се прибираат мислења за истата од страна на наставниците, учениците, родителите, останатиот персонал. Подоцна се согледуваат потребите за евентуални промени и проширувања на програмата. Запознавање со образовната политика и моменталните случувања во државата. Потоа следи изработка на варијанти на превентивни програми како и критериуми за нивно изработување. Точно се определуваат целите, активностите, методите, постапките. После расправата и оценката за варијантите се врши најоптимален избор и прецизна изработка на годишната превентивна програма на училиштето. Во функција на организирањето се распределуваат одговорностите за извршување на активностите помеѓу учесниците (ученици, наставници, родители, институции од опкружувањето). За постигнување на резултати во строго определено време мора да постои координација како осмислена дејност со која се внесува хармонија, ритмичност, синхронизираност, усогласеност во работата. Координацијата може да се врши во самото училиште и со институциите од опкружувањето.

³¹ Петковски, К. (1998), *Менаџмент во училиште*. Скопје: НИРО Просветен работник, стр. 63

³² Шуклев, Б. (2006), *Менаџмент*. Скопје: Економски факултет, стр. 3

Мотивирањето исто така делува на навремено извршување на задачите ,при што постојат многубројни фактори кои влијаат мотивирачки.Во воспитно-образовниот процес тие се најчесто во форма на пофалби,награди,признанија,натпревари,стипендии....Контролата врз процесот на извршување на активностите е неопходна и пожелна и без неа нема ефикасен менаџмент.Не треба таа да се сфаќа во негативна конотација туку како можност за навремено откривање на грешките и корекции на истите.При самиот процес на менаџирање со здравственото воспитание и заштита во основните училишта треба да се посвети внимание и на ресурсите без кои ништо од наведените активности во превентивните програми не би се реализирало до потполно остварување на предходно поставените цели.Значи менаџерот треба да обезбеди простор,опрема ,наставни средства, како и финансиски средства.Проблемот со финансиските средства е огромен на територијата на целата држава, меѓутоа и за тоа има решение со добро менаџирање(сопствени приходи,базари,спонзорства....)За крај кадровските ресурси се непресушен и еден од одлучувачките фактори во целиот процес на унапредување на здравјето. Доколку направиме една ретроспектива го воочуваме менаџментот како заеднички именител кој ги покрива сите функции во остварување на поставените цели за унапредување на здравјето кај учениците од деветгодишно основно образование.

6.ГОДИШНИ УЧИЛИШНИ ПРЕВЕНТИВНИ ПРОГРАМИ

Здравственото воспитание и образование како едни од стратегиите за унапредување на здравјето,се фокусираат на потенцијалите за промена во градењето на здрави животни стилови,низ сопственото учество(истражување,одлучување и преземање акции).

Современото општество кое денес се повеќе се означува како цивилизација на знаење,знаењето е главен фактор на социјалниот развој и важен развоен ресурс.Образованието ги задоволува когнитивните,животните и психомоторните интереси на поединецот усмерувајќи ги и давајќи им цивилизациски и културен развој на достигнувањата во општеството.Училиштето со својата долга еволуција,како сложен,комплексен,динамичен,отворен и целосообразен систем е институција каде личноста добива целосни и систематски знаења ,способности и навики.

Основна задача на училиштето е да го осигура континуираниот развој на учениците како духовни, интелектуални,телесни,општествени и пред се морални суштества со нивните способности и наклоности.³³Координирањето,е онаа постојана осмислена дејност во управувањето со училиштата преку која се внесува хармонија,паралелност,пропорционалност,ритмичност во работата на извршителите,со цел да се постигне посакуваниот резултат во строго определено време.Преку оваа дејност се обезбедува неопходното заемно дејство помеѓу членовите на училишната организација,за да може таа да функционира како една целина.³⁴Координацијата честопати има решавачко значење за успехот на училиштето или пак преживување во кризни моменти.

КОРДИНИРАНО УЧИЛИШНО ЗДРАВЈЕ							
Физичко воспитан ие	Здравстве но воспитани е	Здравстве ни услуги	Услуги за исхрана та	Психолош ко- педагошка служба	Здрава училиш на средина	Здравстве на промоциј а	Вклучува ње на семејство то и локалната заедница

³³ Stevanovic,M.,Ajanovic,Д.(1997),Skolska Pedagogija.Varazdinske toplice,str.113

³⁴ Гоцевски,Т.(2010),Образовен менаџмент.Скопје:Филозофски факултет,стр.270

За да се биде здрав во училиштен контекст, пред се, значи³⁵

- ученикот да се грижи за себеси и за доброто на другите;
- ученикот самостојно да донесува одлуки и да презема акции за здрави животни стилови;
- ученикот и другите членови на училишната заедница да бидат заедно вклучени во унапредување на здравјето;

Промоција на здравјето во основните училишта се врши во главном преку здравствено-воспитната работа која ја спроведуваат здравствените работници од училишните диспанзери во соработка со просветните работници. Координираното училишно здравје подразбира интеграција, учество и соработка на сите фактори на училишната заедница при зачувување и унапредување на здравјето бидејќи краткотрајните здравствено воспитни и промотивни активности во училиштето не даваат резултати во поглед на унапредување на здравјето.

КОРДИНИРАНИ УЧИЛИШНИ ЗДРАВСТВЕНИ ПРОГРАМИ

ПРОГРАМА ,НАСТАВА,УЧЕЊЕ

Експериментална настава

Настава центрирана околу ученикот

Планирана секвенцијална програма

Здравствени теми интегрирани со други предмети

Презервативни тренинзи

УЧИЛИШНА ОРГАНИЗАЦИЈА,ОКОЛИНА И ЕТИКА

Чистота

Области за рекреација

Нијанса

Здравствена училишна политика

Области за физичка активност

Алокација на ресурси за здравјето

Професионално здравје и безбедност

Почитување на разликите

Социјално правни принципи

³⁵ Чонтева, Ж., Блажева, А. (2008), *Прирачник за наставата по изборниот предмет унапредување на здравјето*. Скопје: Биро за развој на образование.

Здравје и благосостојба на персоналот
Зелено фрлање на отпад
Ставовите на грижа ги јакнат социјалните влијанија(взаемни односи)

ПАРТНЕРСТВО И УСЛУГИ
Посветување на локалните здравствени услуги кон едукација на наставници и родители.Професионални совети околу темата
Благосостојба на училишните услуги
Употреба на училишните објекти
Формирање здруженија со здравствени организации
Вклучување на членови од училишната заедница во развојот и имплементацијата на училишните здравствени политики и програма

Како педагошка ,културна и социјална заедница на ученици,наставници,родители училиштето придонесува за реализација на своите програмски содржини.

Делувајќи на ниво на училишна заедница,значи компетентно и лично вклучување на подинецот (ученикот) во креирањето на здравиот животен стил,со свесност за сопствените потреби,за навиките,за културолошките особености и за можностите(сопствени и оние на заедницата)да учествуваат во тој процес.Од голема важност се и вклучувањето на родителите и членовите на установите на локалната заедница (локална самоуправа,здравствен дом,средства за јавно информирање,ресторани,продавници,завод за јавно здравје) во активностите на училиштето при зачувување и унапредување на здравјето на учениците.Училиштето е важен елемент и клучен фактор за здравствената заштита и воспитание во животот на единката.Како место каде учениците го поминуваат речиси половина од денот училиштата треба добро да се менаџираат, за да изградат здрави единки кои втурнати во кругот на планетата треба постојано да пливаат за да го достигнат врвот на нивната амбиција.

6.1. СОСТОЈБА НА ПРЕВЕНЦИЈА ВО ОСНОВНИТЕ УЧИЛИШТА

Образованието е пред голема пресвртница. Училиштата прават напори за адаптација. Со оглед на тоа дека во општеството во глобала се случува многубројни промени кои го опфатија и образовниот систем, Министерството за образование и наука настојува да креира ефективно основно училиште т.е училиште по мерка на ученикот од чие промовирање очекувањата се и во однос на подобрување на здравјето на децата. Досегашната концепција за основно образование ја вклучува и грижата за здравјето на учениците чии содржини и активности се опфатени со наставните програми по спорт и здравствено воспитание, запознавање на околината, биологија, хемија, слободните ученички активности и часот на одделенската заедница како задолжителни според наставниот план и програм за деветгодишно основно образование. Според Законот за основно образование³⁶, здравствената заштита на учениците за време на школувањето опфаќа редовни систематски прегледи на секои две години и вакцинација чија програма ја пропишува Министерството за здравство секоја година. Со воведувањето на деветгодишно основно образование дадена е уште една можност за унапредување на здравјето а тоа е истоимениот изборен предмет кој учениците имаат можност да го изберат во третиот циклус од основното образование (седмо, осмо и деветто одделение) со два часа неделно т.е седумдесет и два часа годишно³⁷. Набројаните програми, содржини и активности кои според законската регулатива се задолжителни за реализација во текот на учебната година се минимални и незадоволувачки за пресретнување на она што се случува и ќе се случува во иднина на здравствено поле. Добар чекор за сеопфатност на здравјето од секоја гледна точка со својата програма овозможува горенаведениот изборен предмет но со лоша страна што не ги опфаќа сите возрасти од основното училиште. Како и во многу други нешта така и можноста за избор на овој предмет учениците и нивните родители не се добро и правилно усмерени. Што се случува во основните училишта? Искуствата мои а и на многумина се дека при избор на предметот предност имаат оние кои ги предаваат наставниците што не задоволуваат полн фонд на часови.

³⁶ Закон за основно образование. Службен весник на Р. Македонија, Скопје, 19.08.2008 бр.103

³⁷ Концепција за деветгодишното основно воспитание и образование (2007)-Скопје: МОН, Биро за развој на образование

А каде во сето ова се желбите и потребите на учениците..Жалосно. Повеќе вознемирувачки се и ситуациите каде и по избор на предметот унапредување на здравјето менаџментот си дозволува да им наметне друг предмет со објаснување дека постои дефицитарност на кадар за истиот.Значи од сето ова досега изнесено се соочуваме со фактот дека здравственото воспитание и заштита се минимизирани во однос на нивната застапеност и тоа на место (основно училиште) каде треба да продолжи да се продлабочува и проширува она што е започнато од семејството,а е потребно за општеството.Според Законот за основно образование³⁸, директорот на основното училиште подготвува и предлага годишна програма за работа до училишниот одбор ,а тој пак до советот на општината од каде треба да се одобри за реализација во тековната учебна година. Во два сегмента годишната програма е предодредена за здравственото воспитание и заштита.Едниот сегмент е организација на здравственото воспитание и заштита(грижа за здравјето на учениците)додека другиот е преку ученичката заедница за црвен крст. Реализација на истата бара добра организација од директорот и соодветни мерки.Соработката со наставниот кадар,педагошко-психолошката служба,локалната заедница,црвениот крст и големиот број на невладини организации и здравствени установи ќе бидат од голема корист.Благодарно би било кога содржините и активностите за здравственото воспитание и заштита се сеопфатни и пообемни. Програмата и степенот на нејзина организираност од страна на училиштата би требало да бидат промовирани до сите родители,локалната самоуправа,невладини организации,црвениот крст на општината на чие седиште е сместено училиштето,црвениот крст на град Скопје како и здравствените установи. Само на овој начин ќе се продлабочи соработката со структурите надвор и во училиштето на чија сметка степенот на здравствена заштита и воспитание ќе го достигне својот максимум и ќе тежнее секоја наредна учебна година да биде се подобар и подобар.Колку и да негираме самите случувања во светот со големиот број нови мутирани вируси,бактерии и болести ќе ги предизвика властите и самите директори на училишта да го подигнат нивото на здравствено воспитание и заштита во нивното училиште како единствен начин за одбегнување на епидемии.

³⁸ Закон за основно образование.Службен весник на Р. Македонија ,Скопје,19.08.2008 бр.103

7. ОРГАНИЗАЦИЈА НА ГОДИШНИТЕ ПРЕВЕНТИВНИ ПРОГРАМИ ВО ОСНОВНИТЕ УЧИЛИШТА

7.1. ПОИМ ЗА ОРГАНИЗАЦИЈА

Организацијата е неминовен процес на современото општество кое уште се нарекува организационо општество, а современиот човек се опишува и дефинира како човек на организација. Во ера на информатичко општество, организацијата е сеопфатен процес без кој не може да се замисли ниту една дејност, „потфат или развоен проект на човекот кој се стреми кон се поинтезивниот научно-технички и технолошки процес. Воспитно – образовниот процес е организиран процес.³⁹

Под **организација** се подразбира свесно создадена општествена единка со релативно дефинирани граници која функционира на релативно свесна основа од луѓе кои ги координираат нивните активности за остварување на општите цели.⁴⁰

Со организацијата директорот ја заокружува целокупната работа на училиштето, при што се определуваат начините, методите, постапките и се друго што е зацртано со програмите и плановите за работа на училиштето.

За успешна организација директорот на основното училиште треба да ги поседува следниве индивидуални особини и карактеристики:

- добар организатор на работата;
- сталожен, трпелив;
- дружелубив, ведар;
- одржува добра работна дисциплина;
- умее да пренесе знаење на другите;
- авторитативен;
- активен;
- праведен;
- ја познава работата.

³⁹ Гоцевски, Т. (2010), *Образовен менаџмент*. Скопје: Филозофски факултет, стр. 212

⁴⁰ Шуклев, Б., Дракулевски, Љ. (1993) *Менаџмент лексикон*. Скопје: Завод за унапредување на стопанството на Република Македонија, стр. 73

Организаторската функција може да се реализира преку:

- воспоставување на организаторска структура на училиштето во чии рамки ќе се организира работата на определени сектори и активи;
- определување на стандардите во работата;
- распоред за работа;
- организирање и екипирање за успешно да се реализира работата;
- организирање на материјално-финансиското и административно – техничкото работење на училиштето;
- организирање на процесот на евалуација.

За целата организаторска функција во училиштето како носител се јавува директорот.

Директорот претставува централна алка во синцирот која ги прима информациите од сите членови во синцирот ,при што истите ги преработува,анализира,ја координира работата во синцирот и ги дистрибуира повратните информации до корисниците.

Организирањето мора да биде директно поврзано со организациската шема и структура во која мора да постои непречена,недвосмислена и јасна комуникација.Организаторската функција на директорот произлегува од структурата на работите кои се изведуваат во училиштето.Се мисли на активностите кои произлегуваат од организацијата на здравственото воспитание и заштита како реализација на истите.При дефинирање на работите во училиштата потребно е да се определат организационите целини,како и да се дефинираат односите меѓу вработените и другите институции кои треба да ги извршат поставените задачи.Материјално-техничките ресурси(простор,опрема,наставни средства и помагала) во училиштата овозможуваат остварување на заедничките цели.Организацијата и реализацијата на превентивните програми е основа за исполнување на функциите на менаџментот и тоа:планирање и програмирање,организирање и екипирање,раководење,евалвирање и контролирање,одлучување,мотивирање и друго.

7.2.УЛОГА,ЗАДАЧИ И ЦЕЛИ НА УЧИЛИШНИТЕ ПРЕВЕНТИВНИ ПРОГРАМИ

Училиштето има најважна улога во превентивната програма, која има клучно место и улога во спроведување на примарната и секундарната превенција.Задача на училиштето е да ги запознае учениците со здравиот начин на живот, како и со здравиот и конструктивниот начин на користење на слободното време.Програмата за здравствено воспитување и заштита има голема улога во развојот на ученичката психа и ги насочува и поттикнува учениците правилно да се хранат, правилно да се однесуваат кон околината ,соодветно да се облекуваат и заштитуват од разните опасни заразни болести кои постојано ги демнат,низ разговори и трибини да ги увидат грешките на другите за тие да не ги повторуваат,со што би се заштитиле прво тие самите а потоа и нивната околина.

Задачи и цели на превентивната програма се:

- Усвојување и развој на социјалното однесување и социјалните вештини,
- Комуникација;
- Усвојување на вештините за решавање на проблемите и ослободување од стрес;
- Како да кажеш НЕ на неприфатливи и ризични облици на дружења;
- Усвојување на здрав стил и начин на живот;
- Изградување на здрава личност (психички и физички), способна за грижа на своето здравје, здравјето на семејството и поблиската околина;
- Училиштето ќе обезбеди оптимални услови за реализирање на програмите за здравствена заштита и здравствено воспитување;
- Преземање на хигиенско-епидемиолошки мерки за подобра заштита на учениците;
- Зголемување на фондот на здравствени знаења и формирање на здравствено-хигиенски навики кај учениците;
- Во зачувување на хигиената во училиштето активно ќе се вклучат и сите вработени во училиштето;
- Вклопување на семејството, потесната и пошироката заедница во програмата за здравствена заштита и здравствено воспитување кај ученици.

Носители:

- Наставници,педагог, лекар (здравствена установа), социјална служба, локална заедница,психолог

При реализација на овие цели треба да се овозможи ученикот кој ќе го заврши основното образование да биде оспособен за социјално однесување, решавање на проблеми и ослободување од стрес, зачувување на хигиената, изградба на психички и физички здрава личност, како и оспособеност за кажување НЕ на неприфатливи и ризични однесувања во средината.

Во основното образование како процес, здравственото воспитание и заштита се клучни, пред се поради тоа што се работи за прв социјален контекст надвор од семејството каде се стекнуваат знаења, одговорности и работни навики.

Ниту еден повисок образовен степен не може да ги надомести пропустите и грешките направени во рамките на училишните превентивни програми. Овие програми во целост треба да кореспондираат со специфичностите на државата и актуелниот миг на развој во кој таа се наоѓа.

Во продолжение на магистерскиот труд следи преглед на превентивните програми во основното училиште.

7.3. ПРЕГЛЕД НА ПРЕВЕНТИВНИТЕ ПРОГРАМИ

7.3.1. Преглед на организираноста на здравственото воспитание и заштита во основните училишта во тек на една учебна година⁴¹

Планирани активности	Реализатор	Време	Цели	Методи и постапки на реализација	Ефекти	Потребни материјали и средства
Систематски стоматолошки преглед на сите одделенија	Здравствена установа	9 месец	Грижа и хигиена на забите	Проверка, заштита и залевање на 6-ките во стоматолошка амбуланта	Грижа и хигиена на забите	Медицински прибор
Вода-пиење течности,услов за здрав живот	Наставници	9 месец	Значењето на водата за животот	Изработка на проект за вода и негова презентација	Значењето на водата за животот	Хамер Боички Хартија Прожектор
Причини,послед ици,превенција од болести на зависност	Наставници,невладини организации,Црвен крст на општина Карпош и МВР Карпош	9 месец	Ризик-Стоп	Предавање,работилници	Ризик-Стоп	Хамер Боички Хартија прожектор
Систематски преглед и вакцинација	Здравствена установа	10 месец	Следење на ТТ,ТВ правилен психофизички развој на детето	Мерење на ТТ,ТВ во Детски Диспанзер и давања совети за правилна исхрана	Следење на ТТ,ТВ правилен психофизички развој на детето	Медицински прибор
Превенција од грип и вируси во есенските месеци(читање и разговор)	Наставници	10 месец	Заштита од бактериски и вирусни заболувања	Разговор за одржување на хигиената во училиштето	Заштита од бактериски и вирусни заболувања	Хамер Боички Хартија прожектор
Здравата исхрана богата со витамини и минералите услов за здрав живо	Наставници	10 месец	Исхраната –услов за здрав живот	Разговор Презентација	Исхраната – услов за здрав живот	Хамер Боички Хартија прожектор
Тестирање за туберкулоза-Манту тест во Детски диспанзер	Здравствена установа	11 месец	Заштита , и од превенција хигиена белодробни заболувања	Тест проба во Детски диспанзер	Заштита , и од превенција хигиена белодробни заболувања	Медицински прибор

⁴¹ Годишна програма за работа на училиштето.(2013/2014).Скопје:ООУ „Војдан Чернотински”

Разговор и задавање упатства за одржувањето на личната хигиена	Наставници	11 месец	Одржување на личната хигиена(како услов за здрав живот)	Разговор Презентација	Одржување на личната хигиена(како услов за здрав живот)	
Поддршка на ученици со телесни пречки во развојот	Наставници,педаг ог, психолог	11 месец	Оптимален развој во рамките на нивните можности	Работилници -соработка и другарство-	Оптимален развој во рамките на нивните можности	Хамер Боички Хартија прожектор
Превенција од ризично однесување(хив- сида)	Наставник по биологија	12 месец	Запознавање со фактите за хив- сида како личен,општестве н и светски проблем	Едукативни сесии,предавања , презентации	Запознавање со фактите за хив-сида како личен,општест вен и светски проблем	Хамер Боички Хартија прожектор
Заштита од заразни болести- жолтица	Здравствена установа	12 месец	Зачувување на здравјето(спречу вање на ширење на заболувањето)	Разговор со учениците со копметентна личност	Зачувување на здравјето(спре чување на ширење на заболувањето)	Хамер Боички Хартија прожектор
Заштита од заразни болести- превенција вакцинирање од заушки	Здравствена установа	12 месец	Зачувување на здравјето(спречу вање на ширење на заболувањето)	Разговор со учениците со копметентна личност	Зачувување на здравјето(спре чување на ширење на заболувањето)	Хамер Боички Хартија прожектор
Спорт за здравје- спортуваме и живееме здраво	Наставници	12 месец	Улогата на спортот за психофизичкиот развој на учениците	Презентација за деформитети на рбетниот столб	Улогата на спортот за психофизички от развој на учениците	Хамер Боички Хартија прожектор
Интервју со Д-р педијатар за здравјето на детскиот организам	Лекар од здравствена установа	12 месец	Како да го сочуваме здравјето во услови на присутни инфекции	Презентација	Како да го сочуваме здравјето во услови на присутни инфекции	Хамер Боички Хартија прожектор
Заштита од грип	Наставници	12 месец	Зачувување на здравјето(спречу вање на ширење на заболувањето)	Читање на текст, презентација и користење на витамините во секојдневна исхрана	Зачувување на здравјето(спре чување на ширење на заболувањето)	Хамер Боички Хартија прожектор

Хигиена во просториите во кои живееме	Наставници	1 месец	Живот во почиста средина, во покралитетни услови и постојано проветрување на просториите	Давање на напаствија за одржување на хигиената како еден од условите за здрав живот	Живот во почиста средина, во покралитетни услови и постојано проветрување на просториите	Хамер Боички Хартија прожектор
Зимување-здрав начин на живот	Наставници	1 месец	Како зимските спортови влијаат на здравјето на децата	Разговор, презентација на зимски центри	Како зимските спортови влијаат на здравјето на децата	Хамер Боички Хартија Прожектор
Читање информативни текстови за потребата од конзумирање на витамини(А, Б-комплекс,Ц,Д,Е, Калиум и др.)	Наставници	2 месец	Улогата на витамините во секојдневната исхрана	Презентација, разговор со наставници	Улогата на витамините во секојдневната исхрана	Хамер Боички Хартија прожектор
Потсетување за личната хигиена	Наставници	2 месец	Живот во почиста средина, во покралитетни услови	Давање на напаствија нза одржување на хигиената како еден од условите за здрав живот	Живот во почиста средина, во покралитетни услови	Хамер Боички Хартија Прожектор
Превенција од срцевосадовни болести	Наставник по биологија	2 месец	Запознавање со изворите за уништување на здравјето	Предавање Презентација Дискусија	Запознавање со изворите за уништување на здравјето	Хамер Боички Хартија прожектор
Грижа за ученици со емоционални потешкотии	Психолог,наставници	3 месец	Емоционална стабилност	Тематски работилници	Емоционална стабилност	Хамер Боички Хартија Прожектор
Прилагодување на организмот за годишното време -пролет	Наставници	3 месец	Начин на исхрана	Презентација на проект, дискусија и бура на идеи	Начин на исхрана	Хамер Боички Хартија Прожектор
Свежо овошје и зеленчук во исхраната	Наставници	4 месец	Улогата на витамините минералите во исхраната	Презентација на проект, дискусија и бура на идеи	Улогата на витамините и минералите во исхраната	Хамер Боички Хартија прожектор

Ден на здравјето 07.04.2013 година	Наставници	4 месец	Запознавање со значењето на зачувување на здравјето	Разговор, презентација , дискусија	Запознавање со значењето на зачувување на здравјето	Хамер Боички Хартија Прожектор
Заштита од повреди и нивно санирање	Тимот на прва помош при училиштето	4 месец	Како да се заштитиме при повреди, како да пружаме прва помош	Презентација на методи и постапки при давање на прва помош (тимот на прва помош при училиштето)	Како да се заштитиме при повреди, како да пружаме прва помош	Хамер Боички Хартија прожектор
Здрава и чиста работна средина	Наставници Еко-тим	4 месец	Одржување на хигиената во училницата и училишниот двор	Дискусија и разговор со учениците за одржување на хигиената во училиштето	Одржување на хигиената во училницата и училишниот двор	Хамер Боички Хартија прожектор
Престој и прошетка во природа	Наставници	5 месец	Зачувување на природата, растителниот и животинскиот свет	Презентација на еко проекти	Зачувување на природата, растителниот и животинскиот свет	Хамер Боички Хартија прожектор
Посета на базен- правилен развој на мускулатурата на учениците	Наставници по физичко образование	5 месец	Правилен развој на мускулатурата на телото	Вежби на базен	Правилен развој на мускулатурата на телото	базен
Подготовки и инструкции за летниот распуст	Наставници	6 месец	Дружење за време на летниот распуст	Презентација на водени лудории и организација на летувања	Дружење за време на летниот распуст	Хамер Боички Хартија Прожектор

Низ прегледот на превентивната програма како дел од годишната програма за работа на основното училиште како прво можеме да ги забележиме следните планирани активности:

- систематски прегледи (вакцинација и дентална превенција) кои се законски предодредени;
- превенција од настинка, грип, вируси, бактерии, жолтица, туберкулоза, ризично однесување, болести на зависност, срцевосадовни болести;
- одржување на лична хигиена;
- исхрана за здрав живот;
- заштита од повреди и нивно санирање;
- прилагодливост на сезонски промени;
- емоционални потешкотии.

Наведените активности се минимални во однос на сите состојби кои се јавуваат во опкружувањето поради што и бараат нивно проширување кое е неопходно. Според моите видувања мислам дека најпрво треба да се надгледуваат веќе постоечките активности и да се направи самоевалуација. Иако превентивните активности се истите секоја учебна година глобалното истражување на здравјето на адолесцентите во Република Македонија вели дека не им е посветено доволно внимание. Причините може да се во менаџерскиот тим, во недоволната соработка со институции надвор од училиштето, реализаторите, техничките услови итн.

Како второ освен наставници, здравствени установи и психологот никој друг не учествува во реализирањето на планираните активности.

Под три техничките средства за изведување на активностите се хамер, боички, хартија и прожектор.

И како четврто изведбата е со проекти, предавања, разговор, презентации, работилници, давање совети, посета на лекар и базен еднаш годишно како и организирано зимување и летување.

7.3.2. Преглед на активностите на ученичката организација-црвен крст⁴²

Планирани активности	Цели	Реализатор	Време	Методи и постапки на реализација	Ефекти	Потребни материјални средства
Недела на борба против туберкулозата и градните болести	Заштита (превенција) од белодробните заболувања	Црвен Крст на Општина Карпош во соработка со Црвен Крст на Град Скопје и тимот на ПП при училиштето	9 месец	Организирање на работилници и изработка на дистрибуција на пропаганден материјал во соработка со локалната заедница	Заштита (превенција) од белодробните заболувања	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела на младите на Црвениот крст	Улогата на младите во ЦК, подигање на свеста за развивање на хуманите вредности	Црвен Крст на Општина Карпош во соработка со Црвен Крст на Град Скопје	9 месец	Едукативни предавања	Подигање на свеста за развивање на хуманите вредности	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела на борба против шеќерната болест	Да се свати се поголемиот процент на заболени од шеќерна болест, начинот на лекување и превенција	Црвен Крст на Општина Карпош во соработка со Црвен Крст на Град Скопје	10 месец	Организирање на работилници	Да се свати се поголемиот процент на заболени од шеќерна болест, начинот на лекување и превенција	Хартија Боички Хамер Прожектор
Младите во борба против трговија со луѓе	Причини, последици и превенција од трговија со луѓе	Ученици на тимот на ПП	10 месец	Едукативни сесии, предавања, презентации и активности	Причини, последици и превенција од трговија со луѓе	Хартија Боички Хамер Прожектор
Здрави животни стилови помеѓу учениците со цел намалување на социопатолошките појави	Причини, последици и превенција од социопатолошки појави	Психолог, лекар	10 месец	Предавања, дискусии, трибини	Причини, последици и превенција од социопатолошки појави	Хартија Боички Хамер Прожектор

⁴² Годишна програма за работа на училиштето.(2013/2014).Скопје:ООУ „Војдан Чернодрински”

Одбележување на светскиот ден на гладта	Социјална инклузија и партиципација	Ученици – членови на биолошкиот тим и тимот на ПП	10 месец	Презентации активности спроведување собирна акција	Социјална инклузија и партиципација	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела за грижа на старите лица	Грижата за старите и изнемоштени лица Развивање на хум.вредности	Ученици – членови на биолошкиот клуб и тим на ПП	11 месец	Спроведување на собирна акција посета	Грижата за старите и изнемоштени лица Развивање на хум.вредности	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела на борба против алкохолизмот, наркоманијата и пушењето	Негативните последици од алкохолот, цигарите и опојните средства	Соработка со Црвен крст – Карпош Полицииска сатница	11 месец	Организирање на работилница, предавање	Негативните последици од алкохолот, цигарите и опојните средства	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела на борба против сидата	Одбележување на светкиот ден за борба против ХИВ/СИДА на 01 Декември и организирање на централната манифестација	Тимот при ПП, Биолошкиот клуб, Црвен Крст-Општина Карпош	12 месец	Презентација, едукативни предавања Изработка на постер	Причини, последици и превенција од сида	Хартија Боички Хамер Прожектор
Меѓународен ден на хендикепирани лица	Подигање на свеста кај младите за прифаќањето на децата со ПП во заедницата	Тимот при ПП, Биолошкиот клуб, Црвен Крст-Општина Карпош	12 месец	Реализација на работилници, заеднички активности со лицата со хендикеп	Подигање на свеста кај младите за прифаќањето на децата со ПП во заедницата	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела на забоздравствената заштита	Заштита на трајните заби, значењето на одржување на хигиената на забите и усната празнина	Црвен Крст-Општина Карпош (стоматолог)	12 месец	Реализација на работилници, Предавања, презентација	Заштита на трајните заби, значењето на одржување на хигиената на забите и усната празнина	Хартија Боички Хамер Прожектор
Ден безбедност на планина	Безбедноста на планините и природата од несвесно однесување на човекот	Биолошки клуб Соработка со Црвен крст – Карпош	1 месец	Реализација на работилници, Предавања, презентација	Безбедноста на планините и природата од несвесно однесување на човекот	Хартија Боички Хамер Прожектор

Недела на борба против деформитети на рбетниот столб	Причини, последици и превенција од деформитети на рбетен столб	Наставник по биологија	2 месец	Презентации и предавања	Причини, последици и превенција од деформитети на рбетен столб	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела на борба против срцевосадовите заболувања	Штетните последици од физичката неактивност кај младите како чекор кон превенција од срцево садови заболувања	Соработка со Црвен крст – Карпош (предавање од лекар)	2 месец	Реализација работилници, Предавања, презентација	Штетните последици од физичката неактивност кај младите како чекор кон превенција од срцево садови заболувања	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела на борба против ракот	Присуството на малигните заболувања, превенција и лекување	Соработка со Црвен крст – Карпош (предавање од лекар)	3 месец	Реализација работилници, Предавања, презентација	Присуството на малигните заболувања, превенција и лекување	Хартија Боички Хамер Прожектор
Ден на здравственото воспитание	Здравата исхрана и спортот како важен дел за зачувување на здравјето на човекот	Соработка со Црвен крст – Карпош	3 месец	Организација на спорски натпревари Прометка природа	Здравата исхрана и спортот како важен дел за зачувување на здравјето на човекот	Хартија Боички Хамер Прожектор
Ден на Црвениот крст и Ден на крводарителството во РМ	Значењето на спроведување на крводарителските акции под мото-Една капка крв спасува живот	Соработка со Црвен крст – Карпош и локалната заедница	3 месец	Реализација работилници, Предавања, презентација	Значењето на спроведување на крводарителските акции под мото-Една капка крв спасува живот	Хартија Боички Хамер Прожектор
Одбележување на меѓународниот ден на здравјето-7 април	Здравје-урамнотеженост на био-психосоцијална-културна урамнотеженост	Наставник по биологија, психолог, тимот на ПП	4 месец	Предавање, дискусија, презентации	Здравје-урамнотеженост на био-психосоцијална-културна урамнотеженост	Хартија Боички Хамер Прожектор
Собирна акција	Одбележување на неделата на млади со промотивни активности и собирни акции	Црвен Крст на Општина Карпош	4 месец	Кампања за организирање на хуманитарна акција (собирање на облека и храна)	Одбележување на неделата на млади со промотивни активности и собирни акции	Хартија Боички Хамер Прожектор

Подготвеност и дејствување при катастрофи	Подигање на свеста кај граѓаните за справување со катастрофите и со последиците предизвикани од нив	Соработка со Црвен крст – Карпош и локалната заедница	4 месец	Преку кампањи, едукативни материјали и симулативни вежби	Подигање на свеста кај граѓаните за справување со катастрофите и со последиците предизвикани од нив.	Хартија Боички Хамер Прожектор
Подготовка на тимот за ПП	Првата помош е витален, иницијален чекор во обезбедувањето на ефективна и брза интервенција	Соработка со Црвен крст – Карпош и локалната заедница	5 месец	Едукативни материјали и симулативни вежби	Првата помош е витален, иницијален чекор во обезбедувањето на ефективна и брза интервенција	Хартија Боички Хамер Прожектор
Светски ден на Црвениот крст	Одбележување на светскиот ден на црвениот крст	Тимот на ПП	5 месец	Промоција на прва помош едукација, превенција	Одбележување на светскиот ден на црвениот крст	Хартија Боички Хамер Прожектор
Недела на солидарност	Развивање на хуманите вредности кај младите	Соработка со Црвен крст – Карпош и локалната заедница	6 месец	Организирање на ликовна и литературен конкурс	Развивање на хуманите вредности кај младите	Хартија Боички Хамер Прожектор

Програмата на Црвениот крст и не е многу поразлична од превентивната програма прегледот укажува да се воочи дека посебен акцент е ставено на одбележување на денови и недели на црвениот крст, денот на здравјето, туберкулозата, шеќерната болест, трговија со луѓе, социопатолошки појави, гладта, стари лица, сида, болести на зависност, хендикепирани лица, безбедност на планина, деформитети на рбетен столб, срцевосадовни болести, здравствено воспитание, солидарност, крводарителство, катастрофи, хуманост. Сите активности се одвиваат со следниве методи и постапки: работилници, едукативни предавања, дискусии, трибини, симулативни вежби, конкурси и нешто многу што ми се допадна собирни хуманитарни акции. Развојот на хуманоста делува позитивно врз психичкото здравје и е непроценливо за општеството. Во однос на реализацијата на планираните активности се забележува поголема соработка со институции надвор од училиштето како Црвен Крст на општина Карпош, Црвен Крст на град Скопје, здравствени установи, полициски станици, локалната заедница потоа организирање на биолошки тим и тим за прва помош во училиштето.

8. СОВРЕМЕНОТО УЧИЛИШТЕ И ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА

„Со своето дејствување училиштето ги поставува темелите и создава можност за многустран развој на личноста на младиот човек, за неговата социјализација, за развој на слободна, хумана, борбена, работна, создавачка, критична личност способна и одговорна за изградба и одбрана на општеството”. Задача на училиштето не е само да го осигура образовното школување на младите, туку да ја преземе улогата на пошироката социјална и културна мисија и да се развива како активно жариште на образованието, културата и општественото воспитание.⁴³ Училиштето е современа педагошка заедница во која се планираат, координираат и реализираат програмски содржини со кои се стекнуваат знаења, се поттикнува складниот развој на личноста, се изградува погледот на светот и се стекнуваат елементарни знаења за демократската, плуралистичката и мултиетничката култура, какви што се потребни во современиот живот и работа на мултикултурните општества. Училиштето во принцип е создадено да ги подготвува младите за живот во 21 век. Училиштето во принцип е создадено да ги подготвува младите за живот на возрасен човек.⁴⁴

Затоа училиштето треба да биде отворено и да води сметка за она што го носи 21 век, а тоа се:

- спротивности меѓу глобалното и локалното, со цел да се стане граѓанин на светот, но и да се сочува изворноста и особеноста;
- спротивности меѓу универзалното и глобалното, треба да се прифати глобализацијата, а да се сочува личната оригиналност;
- спротивности помеѓу традицијата и современоста, прилагодливост кон новото време.

Современото училиште прераснува во заедница на учење, се шири просторот за негово делување, неговата активност не се завршува помеѓу ученичките сидови.⁴⁵ На денешницава училиштето е се повеќе оптеретена установа кон светската и националната култура, кон својата средина и потребите на ученикот на иднината. Училиштето е само едно од потсоставите на воспитанието и образованието. Кога и да се анализира работата на едно училиште и притоа да се прави извештај за тоа што се работи, во колкава мера и како се остваруваат основните функции на

⁴³ V. Puzevski, (1987), *Prema skoli otvorena vrata*, Spektar, Zagreb, str. 115

⁴⁴ M. Lobro, *Obrazovanje pre svega*, (1979), BIGZ, str. 89

⁴⁵ М. Вилитиевиќ, П. Газивода, (1998), *Наша основна школа будучности*, Пчелица, Београд, стр. 238.

работењето, поими кои најчесто се сретнуваат се ефикасност и ефективност. Често пати овие два поими во пракса се поистоветуваат. Ефективноста значи дека училиштето ја извршува својата основна дејност за која е формирано и постои, додека ефикасност е начинот на кој тоа го прави и колку успешно ги користи расположивите ресурси.

Не постои универзална дефиниција за тоа што е успешно училиште, но постои став во светото, дека тоа е училиште со исклучително добра организација и реализација на наставата, училиште со здрава училишна клима во кое секое дете може да научи и училиште со современа и актуелна училишна култура што се манифестира преку безбедна и дисциплинирана средина во која се учи. Мора да се има во вид фактот, дека потребата од промени во училиштата е во функција на нивниот иден развој, што би бил како резултат на подобрувањето во работата на училиштата. Современото училиште е училиште каде здравственото воспитание и заштита се на највисоко ниво како првенствени во процесот на стекнување на знаења. Секое училиште треба покрај стратегијата на државата да има и своја стратегија за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

А што поточно претставува тоа?

1. Подобрување на севкупниот систем за здравствен надзор во училиштето со цел да се обезбедат податоци за здравјето на учениците и животните навики кои би служеле како инструмент за надгледување на мерењето на влијанието и ефективноста во имплементацијата на здравственото воспитание и заштита како активности од годишната програма за работа на училиштето.

2. Градење на капацитети од страна на училиштето за надгледување на приоритетните ризични однесувања по здравјето кај учениците во училиштето со регуларни здравствени истражувања секоја учебна година со што би се овозможило секоја нова учебна година во годишната програма за работа на училиштето односно во нејзиниот дел за здравствено воспитание и заштита да се воведуваат нови и приоритетни содржини и активности.

3. Идентификување на подгрупите ученици каде се јавуваат сериозни здравствени проблеми.

4. Развој на адекватни здравствени интервенции каде е потребно во училиштето.

5. Навремена десиминација на информациите за постојните јавно-здравствени проблеми кај учениците. Тука треба максимално да се искористат влијателната улога на мас-медииите, особено телевизијата и радиото кои делуваат во градењето на свесноста кај учениците за здравствени прашања, како и за промоција на програми кои

укажуваат на проблеми од менталното и физичкото здравје со кои се соочуваат учениците.

6.Подобрување на финансирањето на реализацијата на програмите кои се однесуваат на здравственото воспитание и заштита од страна на државата и општините.

7.Подобрување на капацитетите за дизајн и имплементација на програмите.

8.Да се воспостават сервис- пријатели на младите за адолесцентното здравје.

9.Систематско надгледување на однесувањата во врска со здравјето кај учениците врз основа на воспоставени индикатори со цел да се процени моменталната состојба на здравјето на учениците и тој тренд за здравјето на учениците да служи како основа за обликување на програмите за здрави животни навики.

10.Определување на водичи за здрави животни навики во училиштата и спроведување на работилници со цел да се зголеми нивото на знаење кај учениците.

11.Подготовка на различни видови информативни материјали за учениците преку креативни форми.

12.Воведување на ефективна практика за врсничко советување каде учениците со правилна комбинација на карактеристики и искуство ќе се обучуваат да служат како извор/пример за другите ученици.

Стратегијата за ученичкото здравје и програмите за здрави животни навики во училиштата ќе промовираат здраво однесување и ќе ги променат високо-ризичните однесувања на адолесцентите,заштита на здравјето на индивидуите,групите и поширокото општество.

9.ОПРАВДАНОСТ НА ПРОБЛЕМОТ НА ИСТРАЖУВАЊЕ

Здравствената заштита и воспитание се важна одредница во промоција на општото здравје и добросостојба на луѓето ширум светот. Темата здравје, сочувување на сопственото и здравјето на другите, хигиената и подигање на свеста за здрав начин на живот се се поактуелни во денешно време. Апелите на многу здравствени установи се насочени кон едукација на учениците. Но, со што се соочуваме во училиштата?

Поради сето ова не случајно ја одбрав оваа тема на истражување. Проучувајќи ги различните пристапи кон овој проблем но и како наставник по биологија увидов дека темата не е доволно истражена, а е посебно интересна и пред се значајна за понатамошното ниво на здравствено воспитание и заштита во основните училишта и општеството. Познавајќи ги содржините на наставните програми за основно образование решив да ги анализирам годишните програми т.е сегментите кои се однесуваат на здравственото воспитание и заштита каде сметам дека во многу училишта тие се:

- минимални во однос на содржините и активностите за унапредување на здравјето посебно на менталното и социјалното здравје;
- стојат на хартија и воопшто не се реализираат;
- се реализираат преку сувопарни презентации, предавања, кратки дискусии и работилници каде по првите петнаесетина минути се губи концентрацијата кај учениците;
- се реализираат во неповолни услови со голем број на учесници;
- наставниот кадар не е запознаен со програмата или не пројавува интерес за реализација;
- родителите добиваат кус преглед од годишната програма за работа на училиштето;
- учениците не се консултираат за нивните потребни знаења во однос на здравственото воспитание и заштита;
- директорот е слабо креативен за истата и без соработка со родителите, наставниците, учениците, локалната заедница здравствените установи и невладините организации за нејзина реализација.

Поради сите мои неодговорени прашања, со различни методи, техники и инструменти ќе испитам:

-дали, како ,кој и на каков начин ја организира здравствената заштита и воспитание во основните училишта;

-какви се ставовите на учениците,наставниците , родителите/старателите на учениците и менаџерскиот тим во врска со степенот на организација на здравствената заштита во основните училишта;

Врз основа на сето ова ќе го установам степенот на организација на здравственото воспитание и заштита во основните училишта ,каде пропустите за некој можат да чинат многу.

II.МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕ

1.ПРЕДМЕТ НА ИСТРАЖУВАЊЕ

Предмет на ова истражување ќе биде организацијата на здравственото воспитание и заштита во основното училиште.

Предметот ќе биде проучуван:

--низ аспект на годишни програми изготвени и проширени во согласност со законот за основно образование во основните училишта од територијата на градот Скопје, како и од :

- мислењето,ставот,судот и интересите на родителите /старателите на учениците;
- мислењето,ставот,судот и интересите на самите ученици;
- мислењето,ставот,судот и интересите на наставниците;
- мислењето,ставот,судот и интересите на менаџерскиот тим.

2.ЦЕЛ И КАРАКТЕР НА ИСТРАЖУВАЊЕ

ЦЕЛ НА ИСТРАЖУВАЊЕ

Цел на ова истражување ќе биде да се увиди степенот на организацијата на здравственото воспитание и заштита во основното образование.

КАРАКТЕР НА ИСТРАЖУВАЊЕ

- индивидуално
- квантитативно-квалитативно
- современо
- трансферзално

Истражувањето ќе се врши индивидуално.Видот на истражувањето ќе биде квантитативно бидејќи претходно се создава теорија и се формулираат хипотези со кои се настојува да се докаже и потврди нивната точност или неточност.Сите испитаници ќе се третираат еднакво применувајќи ист прашалник и исти упатства за сите елементи на квантитативното истражување.

3.ЗАДАЧИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

1. Да се анализираат содржините и планираните активности во годишната програма на основните училишта за здравственото воспитание и заштита.
2. Да се испита дали се организира некаков друг вид на здравствено воспитание и заштита во училиштето покрај тоа што е пропишано со закон.
3. Да се испита ставот на директорот и стручните соработници(менаџерскиот тим) по однос на организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта.
4. Да се испитаат ставовите и мислењата на учениците за придонесот на менаџерскиот тим во организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во нивното училиште.
5. Да се испитаат ставовите и мислењата на родителите за придонесот на менаџерскиот тим во организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во нивното училиште.
6. Да се испитаат ставовите и мислењата на наставниците за придонесот на менаџерскиот тим во организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во нивното училиште.
7. Да се испита кои методи и постапки се најзастапени по однос на реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основното училиште.

- 7.1. Да се испитаат ставовите и мислењата на учениците за начините на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на основното училиште.
- 7.2. Да се испитаат ставовите и мислењата на родителите за начините на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на основното училиште.
- 7.3. Да се испитаат ставовите и мислењата на наставниците за начините на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на основното училиште.
8. Да се испита дали и колку директорите на основните училишта соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.
9. Да се испита дали и колку менаџерскиот тим на основното училиште воведува нови содржини од здравствено воспитание заштита во годишната програма за работата на училиштето.
10. Да се испита колку училиштето располага со материјални и технички услови за реализација на здравственото воспитание и заштита во основните училишта.

4.ХИПОТЕЗИ

ОСНОВНА ХИПОТЕЗА

Претпоставуваме дека менаџерскиот тим на училиштето не посветува доволно внимание на организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.

ПОСЕБНИ ХИПОТЕЗИ

1. Постои недоволна застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта.
2. Во училиштата не се организира друг вид на здравствено воспитание и заштита освен она пропишано со закон.
3. Директорот и стручните соработници (менаџерскиот тим) имаат позитивни ставови по однос на организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основното училиште.
4. Учениците сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.
5. Родителите сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.
6. Наставниците сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.

7. Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта.
 - 7.1. Учениците сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето.
 - 7.2. Родителите сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето.
 - 7.3. Наставниците сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето.
8. Директорите на основните училишта недоволно соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.
9. Менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.
10. Основните училишта не располагаат со доволно материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

5.ВАРИЈАБЛИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Независна варијабла: оспособеноста на менаџерскиот тим на училиштето за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита, програмските и законски барања за здравствено воспитание и заштита во училиштата, материјалните и технички услови во училиштата за реализација на здравственото воспитание и заштита.

Зависна варијабла:

- организација на здравственото воспитание и заштита во основните училишта;

- ставовите и мислењата на наставниците, родителите, учениците и менаџерскиот тим по однос на организацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта.

6.ПРИМЕРОК НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Примерокот на истражување ќе го избереме во неколку фази. Најнапред по пат на случаен избор ќе бидат избрани неколку основни училишта од територијата на град Скопје. По изборот на училишта ќе бидат избрани наставници од основните училишта со што планираме да бидат застапени наставници од сите три циклуси од основното воспитание и образование. Во примерокот на ученици ќе ги вклучиме учениците од третиот циклус, односно од седмо до девето одделение. Од секое училиште по случаен избор ќе биде избрана по една паралелка од седмо до девето одделение. Примерокот на родители ќе го сочинуваат родителите на избраните ученици од седмо до девето одделение.

7.МЕТОДИ, ТЕХНИКИ И ИНСТРУМЕНТИ ВО ИСТРАЖУВАЊЕТО

За реализација на овој проект ќе доминира

-дескриптивниот метод (анализа на состојбата, компарација и генерализација).

Техники кои ќе се користат ќе бидат анкетање, скалирање (скала на проценка), анализа на содржина и интервју со менаџерскиот тим.

Инструменти во ова истражување ќе бидат анкетни листови(со прашања од затворен тип) наменети за родителите/старателите на учениците, наставниците и самите ученици со скала на проценка на ставовите на наставниците, родителите/старателите на учениците и самите ученици, како и интервју со менаџерскиот тим дадени во ПРИЛОЗИ.

8.ОБРАБОТКА НА РЕЗУЛТАТИТЕ

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

Сите добиени резултати ќе бидат класифицирани во три категории според

- нивото на информираност
- степенот на информираност;

На крај ќе биде пресметан коефициентот на корелација на двете варијабли со кои ќе се испита поврзаноста меѓу нив.

Во *првата етапа* ќе биде вклучено пребројување на добиените податоци и нивна процентуална пресметка.

Во *втората етапа* ќе се определува заедничка фреквенција на податоците, ќе се пресметува аритметичка средина и процент.

Во *третата етапа* податоците ќе бидат интерпретирани во табели и графикони и објаснети.

Врз основа на добиените резултати ќе бидат донесени конкретни заклучоци.

Интерпретација на податоците покрај поддршката на статистички пресметки ќе биде поткрепена со табели и графикони според потребите на анализираното прашање од анкетниот лист.

III. АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

Согласно со одговорите дадени во анкетните листови е извршена анализа и интерпретација на резултатите. Истите подлежат и се во тесна корелација со поставените хипотези на истражувањето.

При анализата се доаѓа до заклучоци со кои се потврдуваат или отфрлаат хипотезите во однос на поставениот проблем на истражувањето.

Резултатите ќе бидат интерпретирани според редоследот на инструментите преку кои е дојдено до сознанија за предметот на истражување.

Природата на истражувањето овозможува увид на релевантноста на хипотезите.

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

1. АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД АНКЕТИРАЊЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ

Здравственото воспитание и заштита се тотално занемарени во нашиот образовен систем. Има ситуации во кои младите по завршување на основното образование немаат поим за критериумите и потенцијалните ризици од несоодветното однесување кон причинителите на голем број заболувања. Сето ова е причина за посветување на поголемо внимание кон здравственото воспитание и заштита во училиштата. Денешните деца физички порано созреваат од претходните генерации при што ова треба да се земе во предвид при креирањето на програмите за грижа за здравјето на учениците. За да провериме дека навистина програмите во училиштата се недоволни со содржини и активности од здравственото воспитание и заштита кои би соодетствувале со современиот начин на живот, го спроведовме истражувањето. Од одговорите на прашањата и потврдување или на дадените тврдења од страна на учениците ќе го воочиме образовниот систем во Република Македонија и оспособеноста на менаџерските тимови во однос на здравственото воспитание и заштита.

За потребите на истражувањето беа анкетирани 120 ученици од трет циклус на деветгодишно основно образование (седмо, осмо и деветто одделение) од две основни училишта на територијата на град Скопје, општина Карпош и тоа ООУ „Војдан Чернотрински“ и ООУ „Владо Тасевски“. Анкетираниите одделенија беа избрани по случаен избор.

Табела 1

Основно училиште	Ф	%
ООУ „Војдан Чернодрински” Скопје	60	50
ООУ „Владо Тасевски” Скопје	60	50
Вкупно	120	100

Графички приказ на процентуалната застапеност на учениците кои се опфатени со анкетирањето од двете училишта

**Графикон 1**

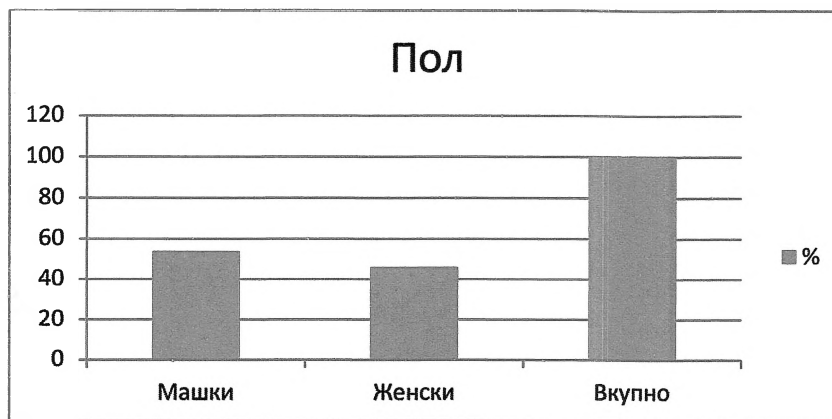
Во пополнувањето на анкетниот лист подготвен за учениците беа опфатени линеарно по шеесет ученици и од двете училишта.

Табела 2

Пол	Ф	%
Машки	65	54
Женски	55	46
Вкупно	120	100

Графички приказ на процентуалната застапеност на учениците кои се опфатени со анкетирањето од двете училишта во однос на половата застапеност

Графикон 2



Анкетираните ученици 54% односно 65 ученици се од машки, додека остатокот од 46% односно 55 ученици се од женски пол.

1. Запознаеност на учениците со годишната програма за работа на училиштето

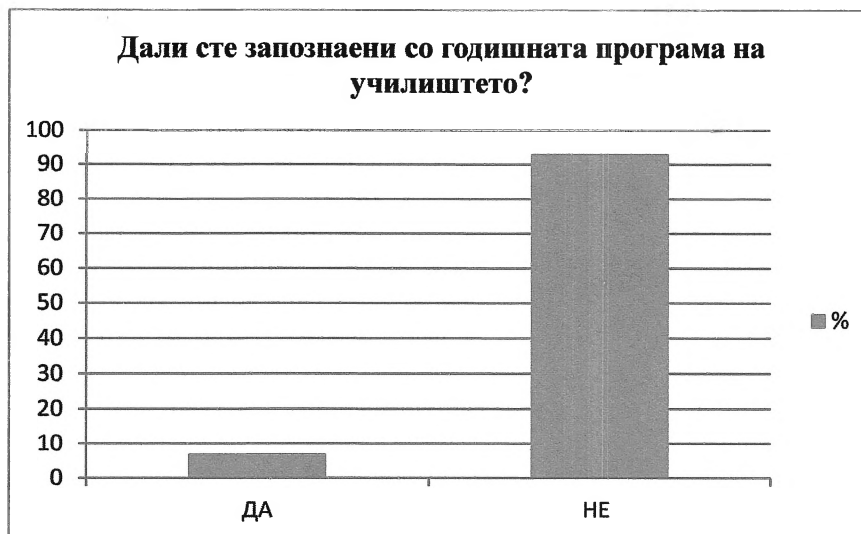
Табела 3

Дали сте запознаени со годишната програма на училиштето	Ф	%
ДА	9	7
НЕ	111	93
Вкупно	120	100

На прашањето : „Дали сте запознаени со годишната програма на училиштето?“ добивме загрижувачки резултат од 93% односно 111 ученици кои се незапознаени со годишната програма за работа на училиштето и само 7% односно 9 ученика кои се запознаени со истата.

Графички приказ на процентуалната застапеност на анкетираните ученици во однос на нивната запознаеност со годишната програма за работа на училиштето

Графикон 3



Добиените резултати укажуваат на несоодветно менаџирање со училиштето од страна на менаџерскиот тим. Иако училиштата имаат законска обврска да ја промовираат својата годишна програма за работа, истото не го сториле..Ниту во форма на кратки брошури се потрудиле да ги известат учениците, ниту пак ја посочиле можноста истата да се погледне и на веб-страницата на училиштето доколку ја поседуваат.

Хипотеза 1. Постои недоволна застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта

2.Застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта

Табела 4

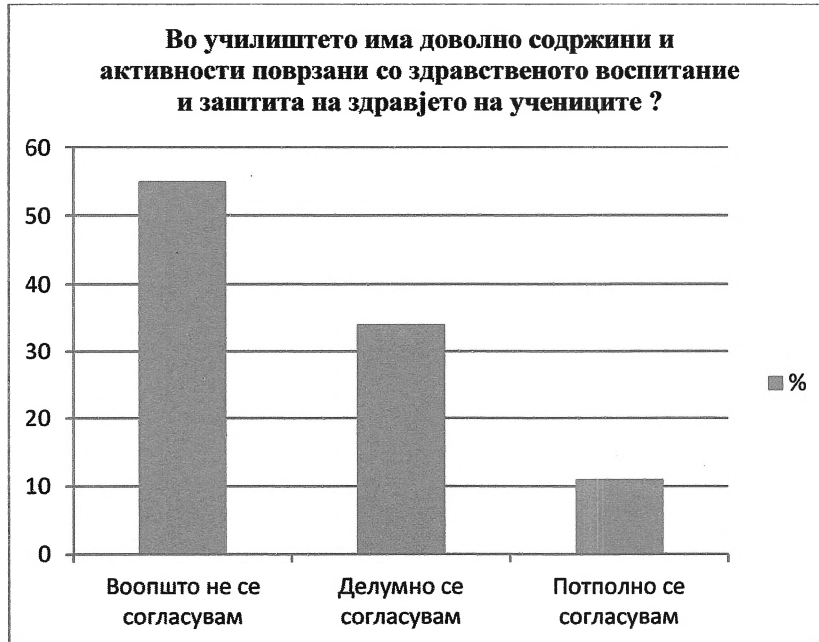
Во училиштето има доволно содржини и активности поврзани со здравственото воспитание и заштита на здравјето на учениците	Ф	%
Воопшто не се согласувам	66	55
Делумно се согласувам	41	34
Потполно се согласувам	13	11
Вкупно	120	100

На тврдењето: „Во училиштето има доволно содржини и активности поврзани со здравственото воспитание и заштита на здравјето на учениците”, 55% од учениците односно 66 ученика воопшто не се согласуваат, 34% односно 41 ученик

делумно се согласуваат, додека 11% односно 13 ученици потполно се согласуваат што укажува на фактот за незадоволувачки содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма за работа на училиштата.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 4



Од добиените резултати може да заклучиме дека училиштата немаат доволно содржини и активности во врска со здравственото воспитание и заштита на учениците што оди во прилог на **хипотеза 1**.

Табела 5

Кои содржини од подрачјето на здравственото воспитание и заштита сте ги имале во Вашето училиште?	Ф	%
Болести на зависност	76	63
Туберкулоза	/	/
Хив-сида	44	37
Справување со стрес	/	/
Справување со конфликти	/	/
Сите наведени	/	/
Ниту едно од наведените	/	/
Вкупно	120	100

Од добиените резултати се воочува дека 63% односно 76 ученика потврдуваат дека најмногу од содржините за здравствено воспитание и заштита отпаѓаат на болестите на зависност, додека 37% односно 44 ученика потврдуваат дека имаат и содржини за хив сида. Другите понудени одговори не постигнале ниту еден процент иако се од голема важност за здравственото воспитание и заштита на денешницата.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 5



Од графичкиот приказ може да се забележи дека резултатите одат во прилог на хипотеза 1 која гласи дека: „Постои недоволна застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта“. Иако на претходното тврдење учениците укажаа на недоволната застапеност на содржините за здравствено воспитание и заштита во годишната програма на училиштето со ова прашање повторно може да установиме дека се во потполно право бидејќи од набројаните понудени одговори само содржините за болести на зависност и хив – сида се реализираат во текот на една учебна година. Мислам дека навистина е големо назадување во време на стрес, амбициозност, егоистичност воопшто да не се посветува внимание и на проблемите за менталното здравје кај учениците кое според мене допрва ќе зема големи размери. Не треба децата да учат само како физички да се заштитат туку и да се соочуваат, да ги решаваат проблемите како и да ги пребродуваат последиците од истите.

Табела 6

Кои од наведените активности поврзани со здравствено воспитание и заштита сте ги имале оваа учебна година?	Ф	%
Проекти,презентации,трибини,предавања,дебати	66	55
Посета од стручни лица	34	28
Посета на здравствени установи	16	13
Никакви активности	4	4
Вкупно	120	100

Од активностите застапени во годишната програма за работа на училиштето 55% односно 66 ученика се изјасниле дека тие се во форма на проекти ,презентации,трибини,предавања,дебати,28% односно 34 ученика дека се како посети од стручни лица додека 13% односно 16 ученика се изјасниле дека се посетени од страна на здравствени установи.Само 4% односно 4 ученика одговараат дека немало или можеби не присуствувале на ниту една од наведените активности во училиштето кои се поврзани за здравственото воспитание и заштита.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 6



Од графичкиот приказ се воочува дека проектите,презентациите ,трибините,предавањата и дебатите се сеуште водечка сила на активности во основните училишта наместо посетите од стручни служби и здравствени установи.Сето ова е поткрепа на **хипотеза 1** со што се потврдува дека активностите се недоволно застапени во годишната програма.

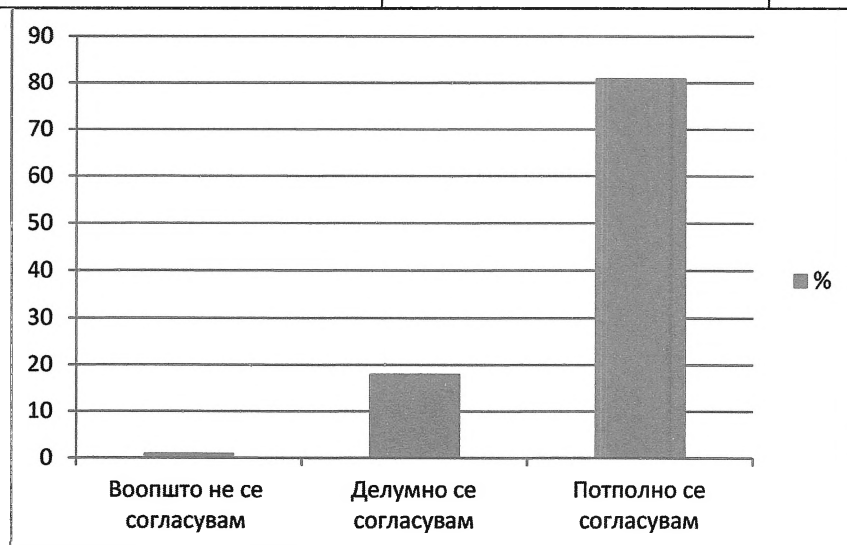
Од приложениите резултати согледуваме дека не само што содржините и активностите поврзани со здравственото воспитание и заштита се недоволни туку тие се движат по терк кој не коренсподира со современиот начин на живот поточно освен за болестите на зависност и хив-сида во форма на проекти,презентации,трибини,предавања и дебати на други активности и содржини речиси и да не се посветува внимание.

Хипотеза 2. Во училиштата не се организира друг вид на здравствено воспитание и заштита освен она пропишано со закон.

3.Редовност на систематските прегледи пропишани со закон

Табела 7

Редовно посетувам систематски преглед	Ф	%
Воопшто не се согласувам	2	1
Делумно се согласувам	21	18
Потполно се согласувам	97	81
Вкупно	120	100



На тврдењето:., **Редовно посетувам систематски прегледи** „88% односно 97 ученици потполно се согласуваат ,18% односно 21 ученик делумно посетуваат ,а само 1% односно 2 ученика воопшто не посетуваат систематски прегледи кои законски се изведуваат секоја втора година од ученичкото деветгодишно образование.Според овие резултати можеме да заклучиме дека родителите се грижат за здравјето на своите деца бидејќи навремено откривање на симптоми за некоја болест дава можност за реагирање и превенирање.

4.Организација и реализација на активности за здравствено воспитание и заштита покрај систематските прегледи

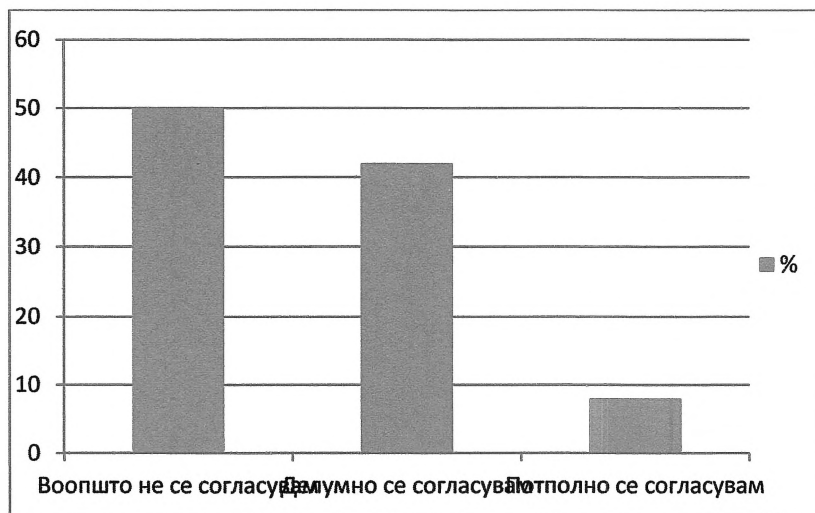
Табела 8

Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и реализираат и други активности за здравствено воспитание и заштита	Ф	%
Воопшто не се согласувам	60	50
Делумно се согласувам	50	42
Потполно се согласувам	10	8
Вкупно	120	100

На тврдењето: „ Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и реализираат и други активности за здравствено воспитание и заштита “, 50% (60) ученика воопшто не се согласуваат 42% (50) од учениците делумно се согласуваат ,додека 8%(10) ученици потполно се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 8



Учениците сметаат дека освен систематските прегледи останатите активности за здравствено воспитание и заштита се делумно или воопшто не застапени што кореспондира со хипотеза 2 која гласи дека: „ Во училиштата не се организира друг вид на здравствено воспитание и заштита освен она пропишано со закон”.

Во училиштата се посветува внимание на здравственото воспитание и заштита но тоа за учениците не е доволно,ним им се потребни повеќе информации во разграничувањето на тоа што е добро а што лошо за здравјето. Потребно е менаџерскиот тим да посвети поголемо внимание на овој сегмент и сериозно да размисли за проширување на делот за подобро здравје на иднината.

Табела 9

Директорот,педагогот и психологот организираат различни активности за здравственото воспитание и заштита во нашето училиште	Ф	%
Воопшто не се согласувам	68	57
Делумно се согласувам	33	27
Потполно се согласувам	19	16
Вкупно	120	100

На тврдењето од табела 9 кое гласи:„Директорот ,педагогот и психологот организираат различни активности за здравственото воспитание и заштита во нашето училиште”најголем процент од учениците 57 односно 68 ученика воопшто не се согласуваат,33 ученика односно 27% делумно се согласуваат ,додека 16% односно 19 ученика потполно се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 9



Иако Министерството за образование и наука настојува за креирање на ефективно основно училиште односно училиште по мерка на учениците сепак тоа во пракса очигледно дека не се случува, за што потврда се и добиените резултати од анкетирањето на учениците.Добиените проценти од графикон 9 се движат во релација на поткрепа на **хипотеза 2** според која:„ **Во училиштата не се организира друг вид на здравствено воспитание и заштита освен она пропишано со закон**”.Очекувањата од промовирањето на ефективните училишта кои пак би го подобриле здравјето на учениците дефинитивно не одат во нагорна линија.

Хипотеза 4. Учениците сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.

5.Посветеност и внимание на здравственото воспитание и заштита во училиштето

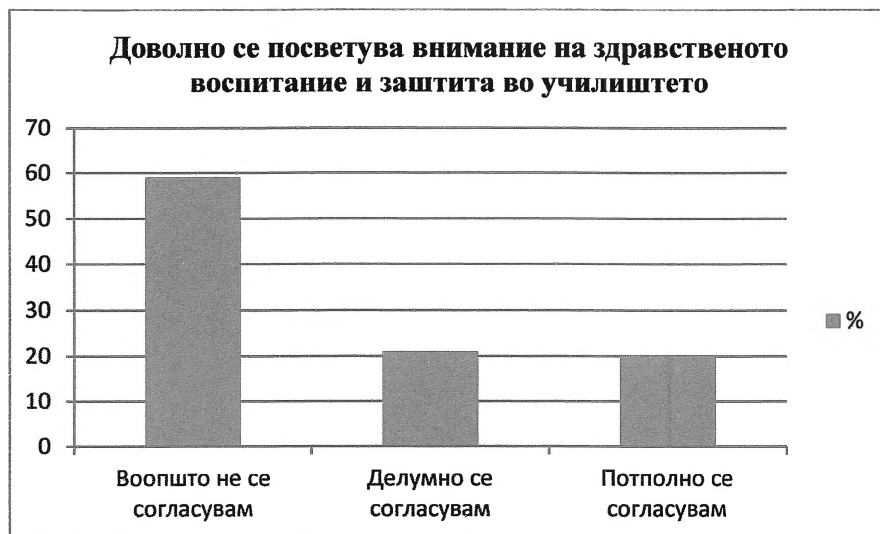
Табела 10

Доволно се посветува внимание на здравственото воспитание и заштита во училиштето	Ф	%
Воопшто не се согласувам	71	59
Делумно се согласувам	25	21
Потполно се согласувам	24	20
Вкупно	120	100

На тврдењето дека:„ **Доволно се посветува внимание на здравственото воспитание и заштита во училиштата**”, учениците (71) со 59 % воопшто не се согласуваат ,21%(25) ученици делумно се согласуваат и 20% (24)ученици потполно се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 10



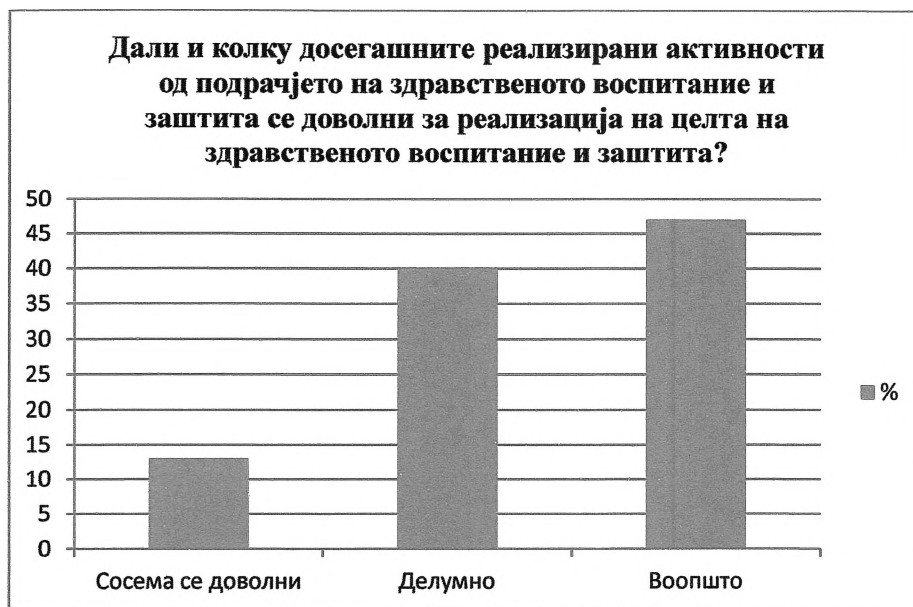
Од графичките резултати доаѓаме до заклучок дека училиштата иако се стремат да им пренесат знаења и навики за здрав начин на живот на своите ученици сепак според учениците не придонесуваат доволно внимание на здравственото воспитание и заштита што е во прилог на **хипотеза 4**.

Табела 11

Дали и колку досегашните реализирани активности од подрачјето на здравствено воспитание и заштита сметате дека се доволни за реализација на целта на здравственото воспитание и заштита?	Ф	%
Сосема се доволни	16	13
Делумно	48	40
Воопшто	56	47
Вкупно	120	100

47% односно 56 ученика сметаат дека за постигнување на целите воопшто не се доволни досегашните реализирани активности од подрачјето на здравственото воспитание и заштита. 40% односно 48 ученици сметаат дека активностите се делумно доволни, додека на 13% односно 16 ученици активностите им се во потполност доволни.

Графикон 11



Процентуалната распределеност на одговорите од учениците се во прилог на хипотеза 4. Учениците сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита. Можеме да воочиме дека недоволните досегашни активности во врска со здравственото воспитание и заштита во училиштата водат кон нецелосно исполнување на целите предодредени со законот за основно образование во Република Македонија, а дадени во превентивните програми. Учењето од пропустите и мотивирањето поставуваат повисоки цели.

Подхипотеза 7.1. Учениците сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето.

6. Начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето

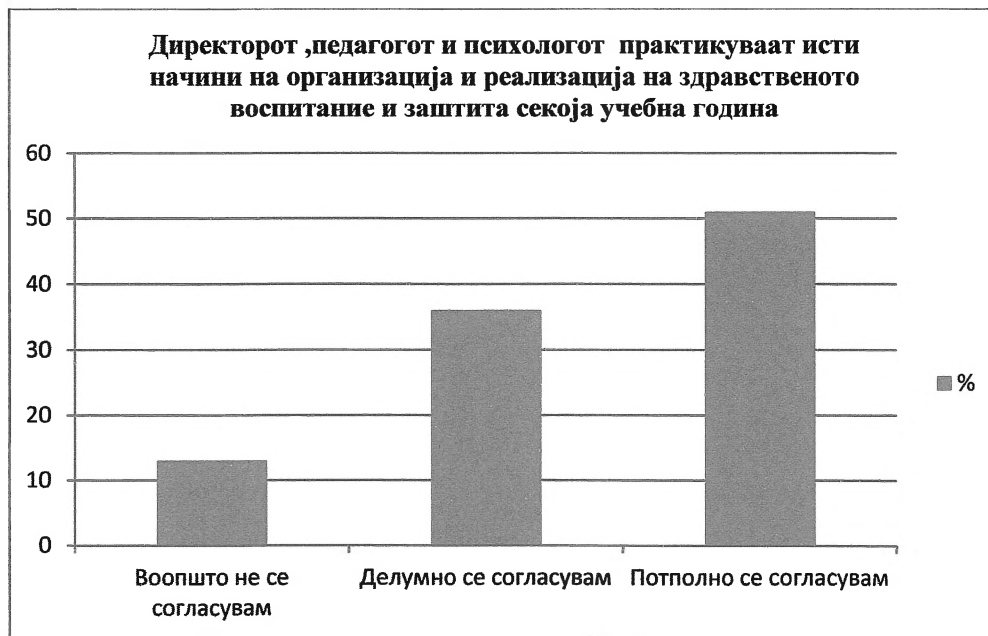
Табела 12

Директорот, педагогот и психологот практикуваат исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година	Ф	%
Воопшто не се согласувам	16	13
Делумно се согласувам	43	36
Потполно се согласувам	61	51
Вкупно	120	100

51%(61) од учениците потполно се согласуваат дека менаџерскиот тим на училиштето практикува исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година ,36%(43) ученика делумно се согласуваат ,а 13%(16) ученици воопшто не се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 12



Резултатите од графичкиот приказ не одат во прилог на подхипотеза 7.1 која гласи **Учениците сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето.** Во најголем процент се практикуваат исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштата што пак е во корелација со хипотеза 7. **Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта.**

Ова придонесува во подигнување на свеста на менаџерскиот тим за реорганизација при што секогаш истите случувања нормално е да предизвикаат монотоност ,незаинтересираност и одбивност кај учениците.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

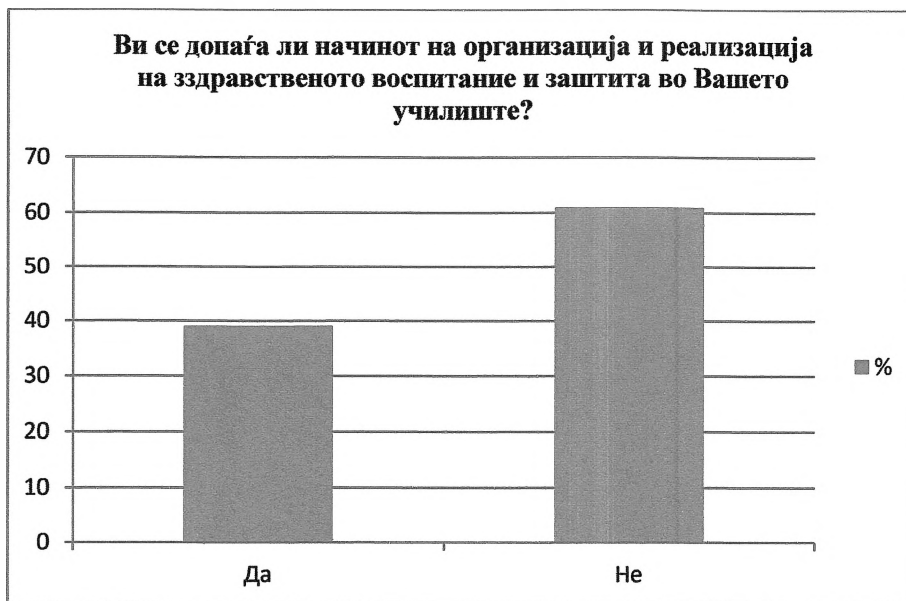
Табела 13

Ви се допаѓа ли начинот на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во Вашето училиште?	Ф	%
Да	47	39
Не	73	61
Вкупно	120	100

Досегашниот начин на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштата не буди симпатии кај 61%(73) од учениците , додека на 39%(47) од нив им се допаѓа.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 13



Начинот на кој се организираат и реализираат училишните активности вклучувајќи ги оние поврзани со здравјето се многу важни за учениците бидејќи колку повеќе се креативни толку повеќе побудуваат интерес и внимание, како и чувство истото да се практикува и негува понатаму во животот. И оваа процентуална распределба е во корист на **хипотеза 7** со што уште на еден начин докажуваме за практикувањето на еднолични методи и постапки како начини за реализација на здравствената заштита во училиштата.

Хипотеза 7. Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта.

7.Разновидност на методите и постапките кои најчесто се практикуваат при реализација на здравственото воспитание и заштита во основните училишта

Табела 14

При реализација на здравственото воспитание и заштита се користат разновидни методи и постапки	Ф	%
Воопшто не се согласувам	63	52
Делумно се согласувам	36	30
Потполно се согласувам	21	18

Вкупно	120	100
--------	-----	-----

Тврдењата за користењето на разновидните методи и постапки при реализација на здравственото воспитание и заштита укажуваат на фактот дека 52% од учениците односно 63 ученика сметаат дека воопшто не се практикуваат разновидни методи, 30% (36) ученика сметаат дека делумно се практикуваат, додека 18% (21) ученик сметаат дека тие се потполни.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 14



Дефинитивно е дека години наназад се практикуваат исти методи и постапки при организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта што може да се воочи од графичките резултати со кои **хипотеза 7** се потврдува. Жални се согледувањата бидејќи и покрај сите реформи кои се направија во образовниот систем ниту една не беше и не водеше кон нешто ново во однос на подобрување на здравјето на учениците.

Табела 15

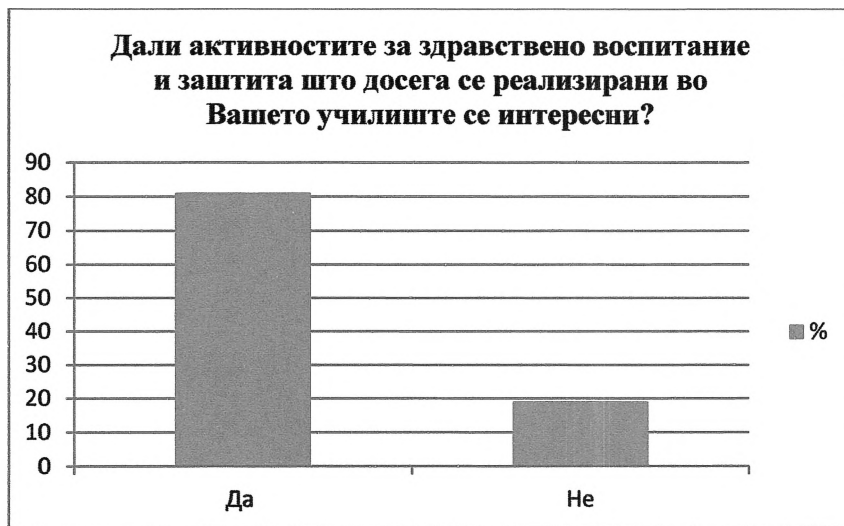
Дали активностите за здравствено воспитание и заштита што досега се реализирани во Вашето училиште биле интересни?	Ф	%
Да	97	81
Не	23	19

Вкупно	120	100
--------	-----	-----

Најголем процент односно 81% од учениците(97) сметаат дека не се интересни досегашните активности од здравственото воспитание и заштита додека 19% односно 23 ученика сметаат дека тие се интересни.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 15



Постојаното користење на исти методи и постапки при реализација на содржините за здравствено воспитание и заштита во училиштата нормално е да дадат загрижувачки резултати кои се движат кон поткрепа на хипотеза 7.Интересот секогаш се зголемува со компетентно и лично вклучување на поединецот(ученикот) во креирањето на активностите.

Хипотеза 8. Директорите на основните училишта недоволно соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.

8.Соработка со институции значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита

Табела 16

Често не посетуваат служби важни за нашето здравје	Ф	%
Воопшто не се согласувам	68	57
Делумно се согласувам	41	34
Потполно се согласувам	11	9
Вкупно	120	100

Високиот процент од 57 односно опфатност на 68 ученици кои воопшто не се согласуваат со тврдењето „Често не посетуваат служби важни за нашето здравје“ укажува на фактот дека директорите не соработуваат со институции кои би помогнале во организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во училиштето. 41 ученик односно 34 % сметаат дека делумно во училиштето има посета од служби важни за здравјето на учениците што пак е доказ дека посетите сепак се случуваат во минимална мерка недоволна за самиот здравствен систем а најмногу за учениците. Само 9% (11) ученика потполно се согласуваат со тврдењето во однос на посетата на службите важни за здравјето на учениците.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 16



Од графичките резултати се воочува можеби неспособноста или пак незаинтересираноста на менаџерскиот тим за соработка со институции важни за здравјето на учениците. Навистина несвојствена е помислата и покрај големиот број на институции да неможеш или несакаш да направиш соработка која би значела многу за училиштето како место каде правилно би се развивала младата популација а пред се за младите кои треба да созреат во здрави индивидуи со нормални расудувања и потреби. Сето ова е во полза на **хипотеза 8** која гласи: „Директорите на основните училишта недоволно соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита“.

Табела 17

Кои институции важни за здравствено воспитание и заштита Ве посетиле во училиштето?	Ф	%
Центар за јавно здравје	57	47
Црвен крст на Р.М	47	39
Невладини организации	/	/
Општина на седиштето на училиштето	16	14
Министерство за образование	/	/
Министерство за здравство	/	/
Биро за развој на образование	/	/
Сите наведени	/	/
Ниту една од наведените	/	/
Вкупно	120	100



Потврдена **хипотеза 8** ме предизвика да истражам кои се институциите со кои училиштата соработуваат. Наидов на резултат многу очекуван и потврден од страна на учениците и тоа:

- Центарот за јавно здравје (за кој се изјасниле 47% од испитаниците односно 57 ученици);
- Црвениот крст (за кој се изјасниле 39% од испитаниците односно 47 ученици);

- Општината на чија територија се наоѓаат училиштата (за која се изјасниле 14% од испитаниците односно 16 ученици).

Многу поверодостоен е фактот дека и за посетата од наброените институции иницијатори не биле училиштата туку самите институции бидејќи се законски обврзани да изведат одредени предавања (т.е едни исти предавања) секоја учебна година. Во некои случаи посетата се врши од стручни лица на приватните факултети кои истовремено укажуваат за здрав начин на живот и се промовираат.

Хипотеза 9. Менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

9. Воведување на нови содржини за здравствено воспитание и заштита во основните училишта

Табела 18

Секоја учебна година реализираме нови содржини за здравствено воспитание и заштита	Ф	%
Воопшто не се согласувам	66	55
Делумно се согласувам	37	31
Потполно се согласувам	17	14
Вкупно	120	100

Очекувањата на секој и на учениците веројатно се да секоја учебна година спознаат нешто ново во однос на тоа како да водат здрав начин на живот кој е предуслов за исполнување на секојдневните обврски. Но, со што се соочуваат во секојдневието на училиште? - Секоја учебна година исти предавања, содржини активности, посочувања, насочувања и се така во круг. На тврдењето дека се реализираат нови содржини за здравствено воспитание и заштита во нивното училиште секоја учебна година тие се изјасниле на следниов начин:

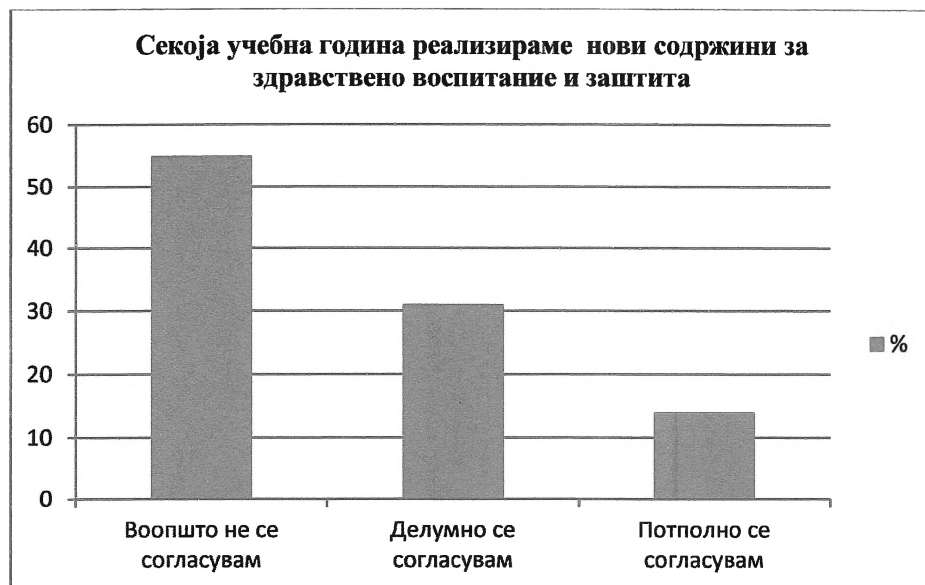
-55%(66) ученици воопшто не се согласуваат;

-31%(37) ученици делумно се согласуваат додека;

-14%(17) ученици потполно се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 18



Бидејќи анкетираните ученици се од трет циклус на деветгодишно основно образование добивме точна слика за реализираните содржините поврзани со здравјето на учениците кои се изведуваат во училиштето години наназад поточно последните девет години. Резултатот е и очекуван бидејќи навистина и од сопствено искуство можам да потврдам дека менаџерските тимови во училиштата не воведуваат новини во однос на делот од годишната програма за работа на училиштето наменет за здравјето на учениците. Тврдењата одат во прилог на хипотеза 9. Менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита со што истата се потврдува.

Хипотеза 10. Основните училишта не располагаат со доволно материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

10. Материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита

Табела 19

Секогаш има добри услови за реализација на содржините и активностите поврзани со здравственото воспитание и заштита на нашето здравје	Ф	%
---	---	---

Воопшто не се согласувам	75	62
Делумно се согласувам	25	21
Потполно се согласувам	20	17
Вкупно	120	100

Од добиените резултати се воочува дека 62 %односно 75 ученика сметаат дека во училиштето нема добри услови за реализација на активностите поврзани со здравственото воспитание и заштита,21% односно 25 ученика делумно се согласуваат со тврдењето, а 17% односно 20 ученика потполно се согласуваат за добрите училишни услови за реализација .

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 19



Процентуалната распределба на одговорите од графикот се во корелација со

Хипотеза 10. Основните училишта не располагаат со доволно материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

Иако секогаш финансиите претставувале проблем за решавање на многу проблеми во образованието, сепак материјално-техничките средства би можеле да се снабдат со добро менаџирање од страна на директорот што очигледно од резултатите и не е така.

Организирање на базари(новогодишни и велигденски),денови на книгата и цвеќето како и драматургии се само мал број на идеи со кои би се собрале средства за подобрување на материјално –техничките услови во училиштето со кои би се олеснило и подобрило реализирањето на сите предвидени активности за една учебна година.

Табела 20

Каде се одвиваат активностите за здравствено воспитание и заштита во Вашето училиште?	Ф	%
Училница	42	35
Наставничка канцеларија	51	43
Фоаје на училиштето	20	17
Установи надвор од училиштето	7	5
На сите наведени места	/	/
На ниту едно од наведените места	/	/
Вкупно	120	100

Мислењата околу ова прашање велат: најмал процент од учениците сметаат дека има добри услови за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

Наставничката канцеларија и училницата се највисоко рангирани места каде се одвиваат активностите за здравствено воспитание и заштита, па може да се претпостави за условите (голем број на ученици, мал простор ,недоволно струење на воздух,прожектор,предавач.....)

Од одговорите на учениците 43% (51) воочивме дека најголем дел од активностите поврзани со здравственото воспитание и заштита се одвиваат во наставничка канцеларија , помалку 35%(42) во училница ,најмалку 17%(20) ученика одговориле во фоајето на училиштето и минимален одговор на 5% односно само 7 ученика во установи надвор од училиштето.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 20



Дека во училиштата нема услови за одвивање на голем број активности вклучувајќи ги и ти поврзани со здравјето на учениците е повеќе од очигледно, но за ова и не се презема многу бидејќи најлесно се решава со собирање шеесет ученици во наставничка канцеларија, реализирање некоја активност без размислување кој е ефектот и од тие малку активности што се реализираат. Сите овие одговори се движат кон потврдување на **хипотеза 10**.

2.АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД АНКЕТИРАЊЕТО НА РОДИТЕЛИТЕ

Животот во 21 век и неговата динамичност кои се наметнати од современиот начин на живот допринесува младите да бидат изложени на различни искушенија. Покрај грижата од страна на семејството потребна е грижа и едукација од страна на училиштето. Како тоа го организира и реализира училиштето ќе дознаеме од родителите опфатени со анкетаирањето.

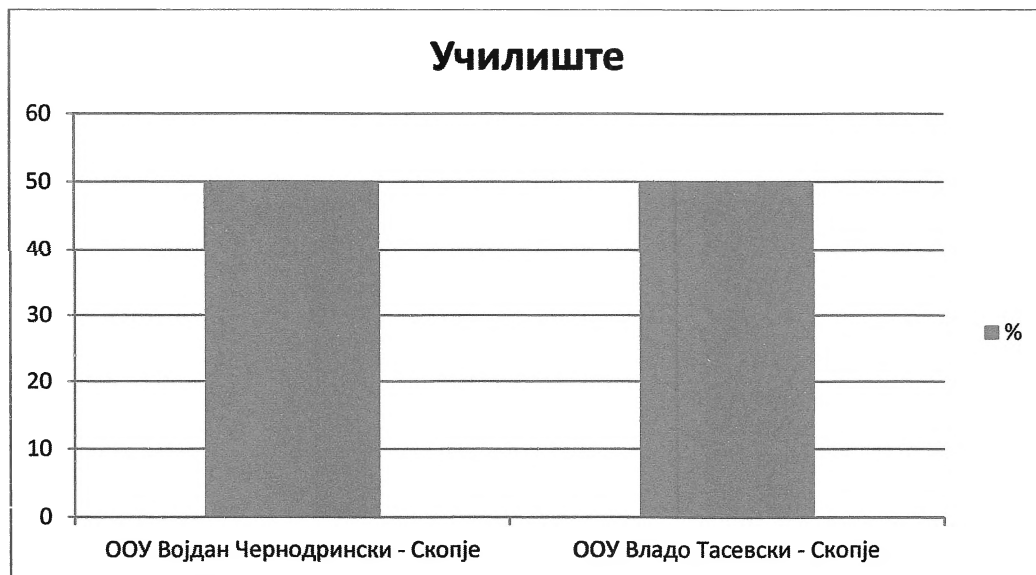
За потребите на ова истражување беа анкетирани 120 родители односно родителите на учениците кои учествуваат во анкетаирањето а беа избрани по случаен избор од трет циклус на деветгодишно основно образование од две основни училишта на територијата на град Скопје, општина Карпош и тоа ООУ „Војдан Чернотрински“ и ООУ „Владо Тасевски“.

Табела 21

Основно училиште	Ф	%
ООУ „Војдан Чернотрински“ Скопје	60	50
ООУ „Владо Тасевски“ Скопје	60	50
Вкупно	120	100

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 21



При анкетирањето на родителите беа опфатени по 60 родители т.е 50% од ООУ,, Војдан Чернодрински “ и останатите 50% од ООУ,, Владо Тасевски” .Анкетираните родители се родители на анкетираните ученици.

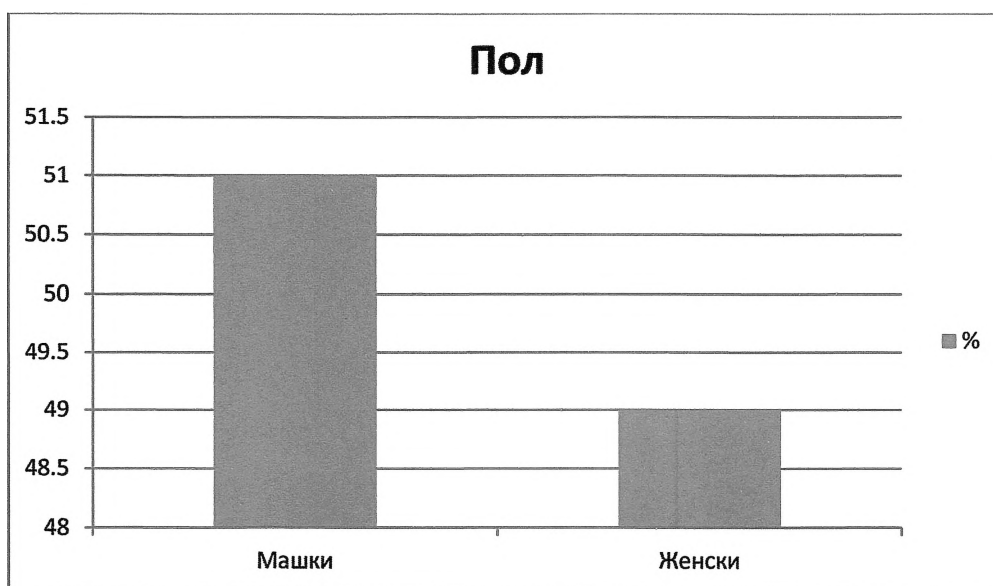
Табела 22

Пол	Ф	%
Машки	61	51
Женски	59	49
Вкупно	120	100

Од анкетираните родители 61(51%)се од машки пол додека 49% т.е 59 родители се од женски пол.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 22



Графичкиот приказ укажува дека во анкетирањето учествувале повеќе родители од машки отколку од женски пол меѓутоа сепак процентите се многу блиски во однос на половата застапеност.

Табела 23

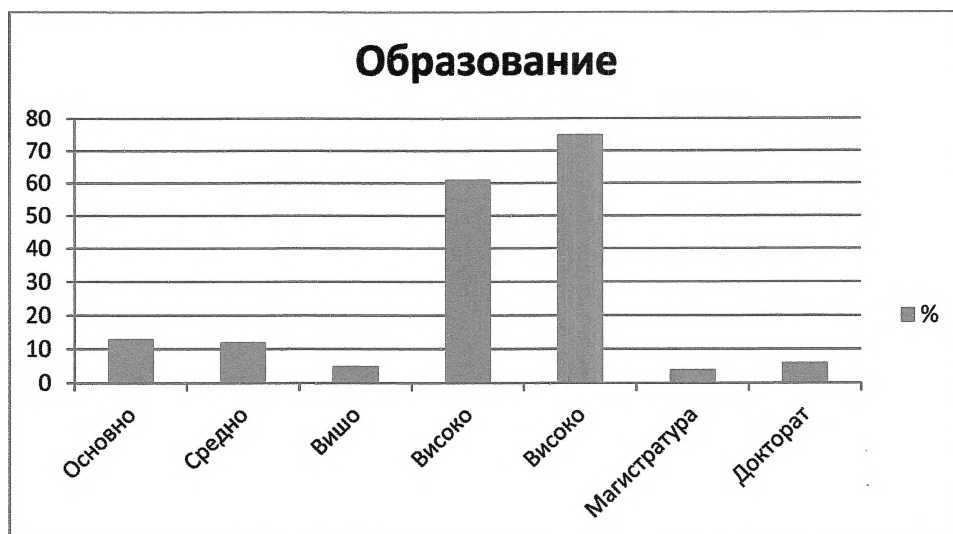
Образование	Ф	%
Основно	15	13
Средно	14	12
Вишо	6	5
Високо	75	61
Магистратура	4	3

Докторат	6	6
Вкупно	120	100

На прашањето кое се однесува на степенот на образование на родителите добивме дека 13%(15)родители се со основно образование,12%(14)родители со средно образование,5%(6)родители со вишо,61%(75) родители со високо,3%(4) родители со магистратура додека 6% (6) родители со докторат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 23



Од добиените резултати може да се забележи на графиконот дека најголем дел од анкетираниите родители се со високо образование при што можеме да очекуваме и високи предзнаења за здравственото воспитување и заштита кај учениците.

1.Запознаеност на родителите со годишната програма за работа на училиштето

Табела 24

Дали сте запознаени со годишната програма на училиштето	Ф	%
ДА	39	33
НЕ	81	67
Вкупно	120	100

Сите родители не се запознаени со годишната програма за работа на училиштето и тоа 67%(81)родител не е запознаен со програмата ,додека 33% (39) родители се запознаени.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 24



Процентуалната застапеност на родителите кои се запознаени со годишната програма за работа на училиштето тврди за недоволна организираност при презентација на истата од страна на менаџерскиот тим на училиштето што пак од друга страна е предвидено и со законот за основно образование. Најчесто тоа се прави во форма на брошури или на веб страната на училиштето како и на страната на општината која дозволува или не нејзина имплементација во текот на учебната година.

Хипотеза 1. Постои недоволна застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта.

2. Застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта

Табела 25

Содржините и активностите од областа на здравственото воспитание и заштита се недоволно застапени во годишната програма на училиштето .	Ф	%
Воопшто не се согласувам	25	21

Делумно се согласувам	32	27
Потполно се согласувам	63	52
Вкупно	120	100

Во однос на застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта родителите сметаат и тоа 52% од нив или 63 родители дека се недоволно застапени, 27%(31) родител дека се делумно додека 21%(25) родители дека се доволно застапени.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 25



На тврдењето: „Содржините и активностите од областа на здравственото воспитание и заштита се недоволно застапени во годишната програма на училиштето” добивме резултати на графичкиот приказ кои упатуваат кон потврдување на хипотеза¹ која гласи: „ Постои недоволна застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта”. Можеме да заклучиме дека родителите ги воспитуваат и мотивираат своите деца да водат здрав начин на живот и секако дека ќе очекуваат поддршка и помош од училиштата во истото.

Табела 26

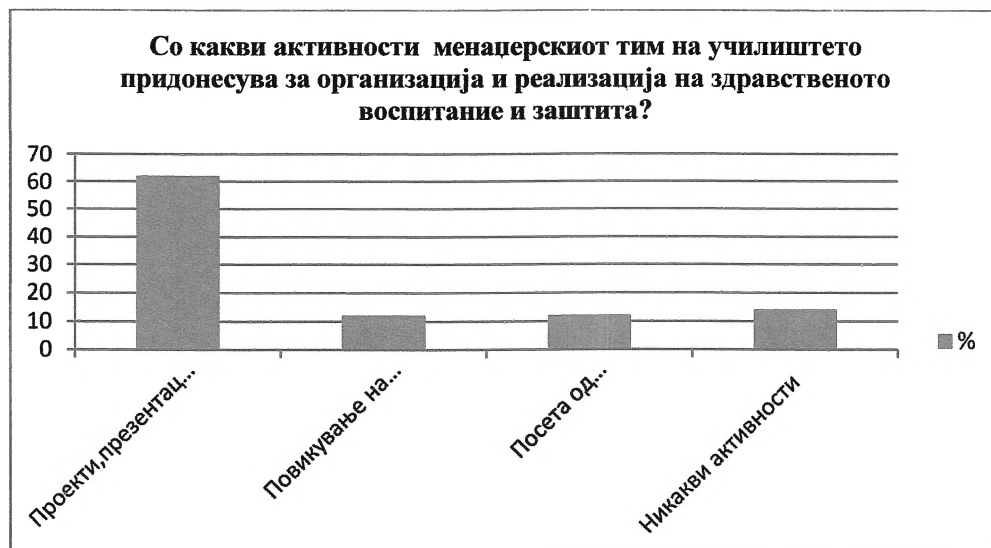
Со какви активности менаџерскиот тим на училиштето придонесува за	Ф	%
---	---	---

организација и реализација на здравственото воспитание и заштита?		
Проекти,презентации,трибини, предавања,дебати	75	62
Повикување на надворешни соработници познати во промовирање и практикување на одредени стилови на здраво живеење	14	12
Посета од здравствено-воспитни установи	14	12
Никакви активности	17	14
Вкупно	120	100

Од табелата може да се воочи дека за 75 родители(62%) проектите,презентациите,трибините,предавањата и дебатите се најзастапени активности заорганизација и реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштата.За 17 родители односно 14% нема никакви активности,за 14 родители односно 12% реализацијата се одвива со помош на надворешни соработници, а исто толкав процент родители сметаат дека се врши со посета од здравствени установи.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 26



Исто како и учениците така и родителите сметаат дека содржините и активностите од областа на здравственото воспитание и заштита се движат само во правец на проекти, трибини, предавања и дебати. Со вакви активности никогаш нема да се постигнат целите за грижа, превенција, давање насоки и совети за водење на здрав живот. Сето ова е во прилог на **на хипотеза 1** која гласи: „**Постои недоволна застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта**”.

Хипотеза 2. Во училиштата не се организира друг вид на здравствено воспитание и заштита освен она пропишано со закон.

3. Редовност на систематските прегледи пропишани со закон

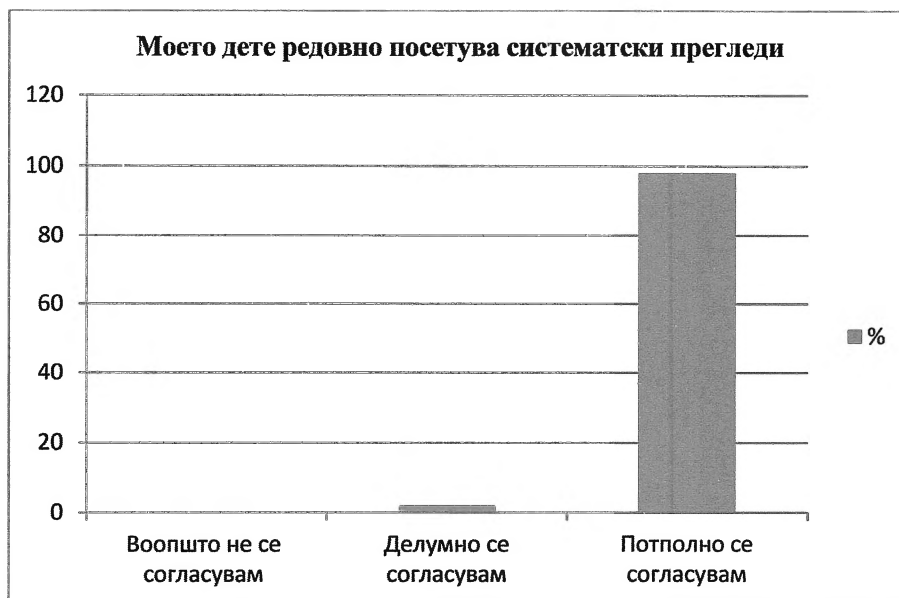
Табела 27

Моето дете редовно посетува систематски прегледи	Ф	%
Воопшто не се согласувам	/	/
Делумно се согласувам	3	2
Потполно се согласувам	117	98
Вкупно	120	100

Во однос на посетата на систематските прегледи кои се загарантирани со закон 98% односно 117 родители дозволуваат нивните деца да посетуваат вакви прегледи кои се одвиваат на секоја втора година од деветгодишното основно образование, додека само 2% односно 3 родители се изјасниле дека нивните деца не посетуваат систематски прегледи.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

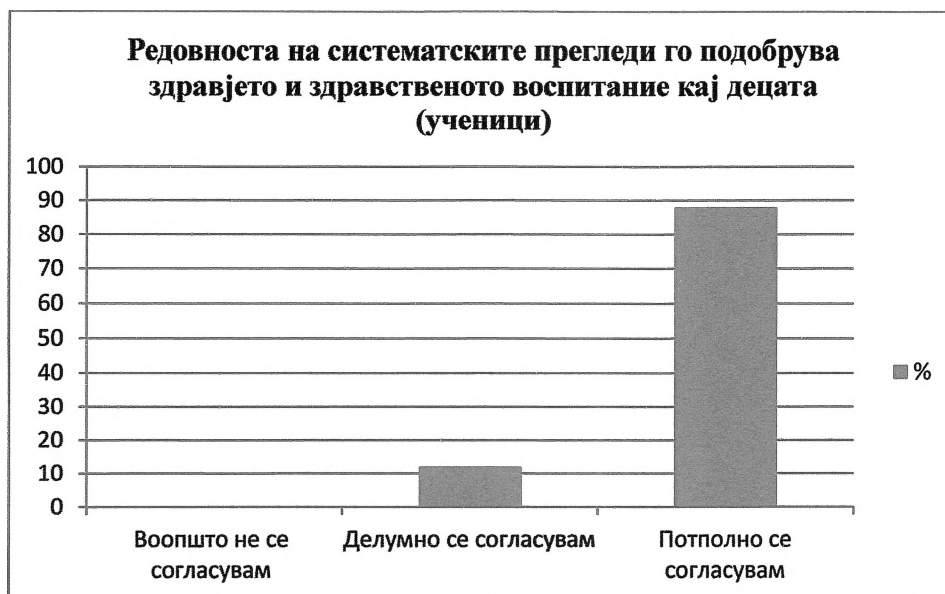
Графикон 27



Според овие резултати можеме да заклучиме дека родителите се грижат за здравјето на нивните деца и сакаат да ги посетуваат систематските прегледи со цел за навремено да се реагира и превенира доколку се јават симптоми за одредена болест. Најдобро би било кога ваквите прегледи би се случувале еднаш годишно а не на секои две години со што уште повеќе би се откривало, реагирало и превенирало навремено.

Табела 28

Редовноста на систематските прегледи го подобрува здравјето и здравственото воспитание кај децата (ученици)	Ф	%
Воопшто не се согласувам	/	/
Делумно се согласувам	15	12
Потполно се согласувам	105	88
Вкупно	120	100



Дека систематските прегледи го подобруваат здравјето и здравственото воспитание кај децата се сложуваат и родителите и тоа 88% односно 105 родители се согласни ,додека 12% односно 15 родители несогласни. Ваквите прегледи наметнуваат спортување, правилно држење на телото, здрава исхрана богата со витамини и минерали како и навики за лична хигиена, редовно миење на раце и заби.

4. Организација и реализација на активности за здравствено воспитание и заштита покрај систематските прегледи

Табела 29

Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и други активности за здравствено воспитание и заштита кај учениците	Ф	%
Воопшто не се согласувам	68	57
Делумно се согласувам	42	35
Потполно се согласувам	10	8
Вкупно	120	100

57% односно 68 од родителите воопшто не се согласуваат дека во училиштата се организираат активности за здравствено воспитание и заштита ,35% односно 42 родители делумно се согласуваат а само 8% односно 10 родители потполно се согласуваат .

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 29



На тврдењето: „Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и други активности за здравствено воспитание и заштита”, 57% односно 68 од родителите воопшто не се согласуваат, 35% односно 42 родители делумно се согласуваат, а само 8% односно 10 родители потполно се согласуваат што укажува на фактот дека менаџментот не превзема многу за продлабочување на проблематиката во однос здраво училиште- успешно учење што се движи во прилог на

хипотеза 2 „Во училиштата не се организира друг вид на здравствено воспитание и заштита освен она пропишано со закон со што истата и се потврдува”.

Хипотеза 5. Родителите сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита

5.Посветеност и внимание на здравственото воспитание и заштита во училиштето

Табела 30

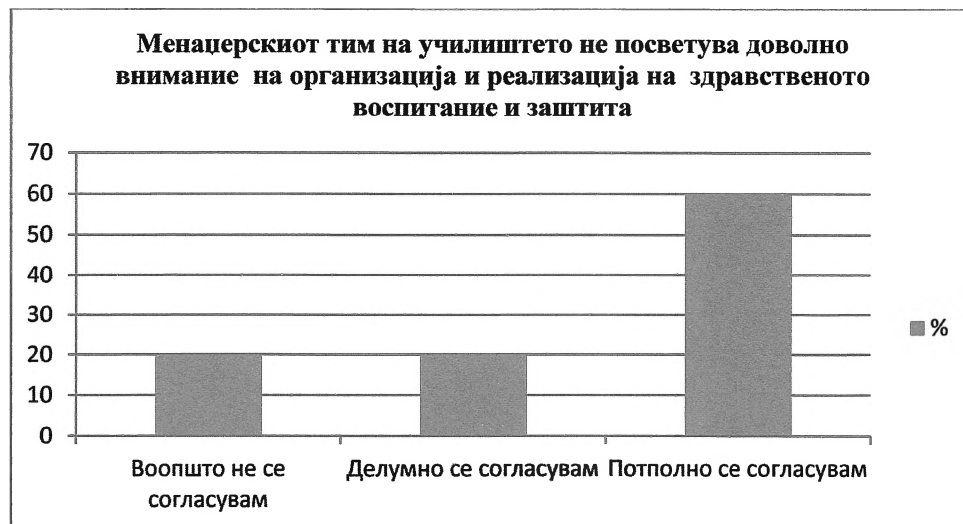
Менаџерскиот тим на училиштето не посветува доволно внимание на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита	Ф	%
--	---	---

Воопшто не се согласувам	24	20
Делумно се согласувам	24	20
Потполно се согласувам	72	60
Вкупно	120	100

Согласно со учениците и родителите се сложуваат дека и тоа 60% (100) родители менаџерскиот тим не посветува доволно внимание на здравственото воспитание и заштита, 20% (20) родители делумно се согласуваат додека исто толку родители пак воопшто не се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 30



Од графичките резултати на тврдењето дека: „Менаџерскиот тим на училиштето не посветува доволно внимание на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита“ може да се потврди хипотеза 5 што води кон потреба од подигање на нивото на здравствено воспитание и заштита кај децата. Од страна на менаџментот се очекува поголемо ангажирање и насочување кон подобрување на начинот на живот кај младите.

Табела 31

Според Ваше мислење кои се идните предизвици и препораки за поуспешна организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштето на Вашето дете?	Ф	%

Соработка со институции важни за унапредување на здравјето на учениците	38	32
Подобрување на условите за реализација на здравственото воспитание и заштита	18	15
Поголема соработка при организација на здравственото воспитание и заштита со учениците,родителите и наставниците	64	53
Вкупно	120	100

За зголемување на придонесот на менаџерскиот тим во однос на здравственото воспитание и заштита родителите сметаат дека најдобро би било да се зголеми соработката со учениците,родителите и наставниците и тоа со 53% односно 64 родители,15%(18) родители сметаат дека треба да се подобрат условите за реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштата додека 32%(38) родители предизвикот го гледаат во соработката со институциите важни за унапредување на здравјето.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 31



Согласно добиените резултати се воочува дека за зголемување на придонесот на менаџерскиот тим на училиштето во однос на поуспешна организација и реализација на здравственото воспитание и заштита родителите сметаат дека потребна е поголема соработка со учениците, родителите и наставниците како најзасегнати од постоечката ситуација во основните училишта, понатаму квалитетна соработка со институции надвор од училиштето како и подобрување на условите за реализација. Родителите како главни фактори за стекнување на навики за здрав живот на своите деца, секако дека мотивацијата за истото ќе ја бараат од страна на училиштето како втор дом на учениците. Нивните очекувања како родители би биле насочени кон преземање на доволно мерки од менаџерскиот тим за стекнување на навики за здрав живот кај нивните деца како клучни фактори за зачувување на здравјето.

Подхипотеза 7.2. Родителите сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето.

6. Начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето

Табела 32

Здравственото воспитание и заштита се организираат и реализираат на различни начини во училиштето	Ф	%
Воопшто не се согласувам	65	54
Делумно се согласувам	32	27
Потполно се согласувам	23	19
Вкупно	120	100

Дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето 63 односно 54% од родителите воопшто не се согласуваат, 32 односно 27% од родителите делумно се согласуваат а останатите 23 односно 19% од родителите потполно се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 32



Добиените резултати од графичкиот приказ на тврдењето здравственото воспитание и заштита се организираат и реализираат на различни начини во училиштето со кое би требало да се потврди или не подхипотеза 7 не одат во нејзин прилог бидејќи најголем процент од родителите воопшто не се согласуваат за практикувањето на различни начини од страна на училиштето при организација и реализација на здравственото воспитание и заштита. Врз основа на наодите неопходно е да се посвети специјално внимание на иновациите во начините кои веројатно со децении се употребуваат од страна на училиштата. Сето ова кореспондира со хипотеза 7 бидејќи за организација и реализација на здравствената заштита се практикуваат исти методи и постапки секоја учебна година.

Табела 33

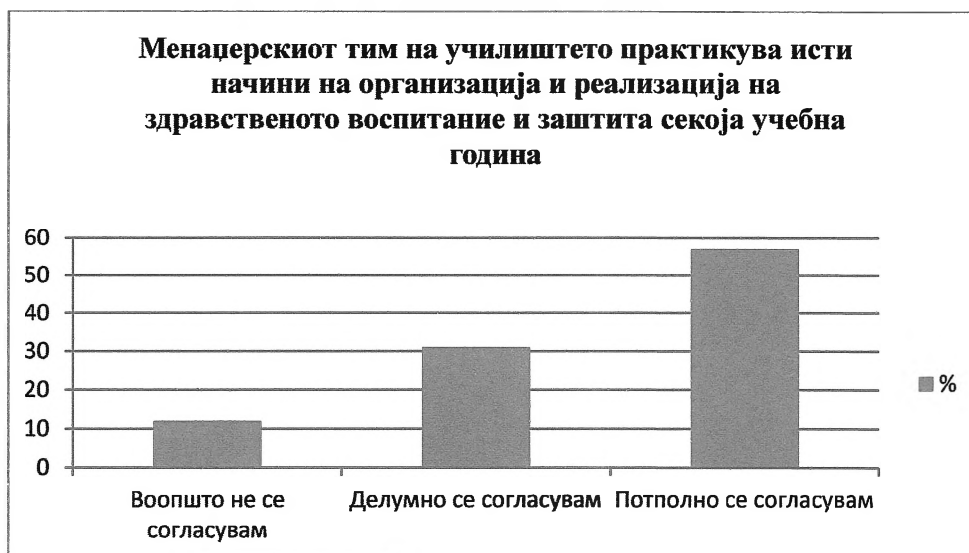
Менаџерскиот тим практикува исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година	Ф	%
Воопшто не се согласувам	15	12
Делумно се согласувам	37	31
Потполно се согласувам	68	57
Вкупно	120	100

Според резултатите добиени во табела 3 можеме да воочиме дека 57% од родителите односно 68 родители сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето практикува исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја

учебна година.37 родители односно 31% сметаат дека делумно се практикуваат исти начини додека 12% односно 15 родители воопшто не се согласуваат со тврдењето кое гласи:Менаџерскиот тим на училиштето практикува исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 33



Училиштето како воспитно-образовна организација треба да има за цел да продуцира различни начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година.Само на таков начин ќе овозможи придонес за високи достигнуања и резултати на учениците и посебна специфичност во организацискиот систем кај самото училиште.Сето ова не е во прилог на подхипотеза 7.2. според која:„ Родителите сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето”.

Хипотеза 7. Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта.

7.Разновидност на методите и постапките кои најчесто се практикуваат при реализација на здравственото воспитание и заштита во основните училишта

Табела 34

При реализација на	Ф	%
--------------------	---	---

здравственото воспитание и заштита се користат разновидни методи и постапки		
Воопшто не се согласувам	64	53
Делумно се согласувам	38	32
Потполно се согласувам	18	15
Вкупно	120	100

Од родителите 64 односно 53% воопшто не се согласуваат дека училиштата користат разновидни методи и постапки при реализација на здравственото воспитание и заштита, 38 родители односно 32% делумно се согласуваат додека 18 родители односно 15% воопшто не се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 34



Графичките резултати потврдуваат дека методите и постапките со кои се реализираат здравственото воспитание и заштита во училиштата се застарени и далеку од разновидни според родителите. Конечно, со цел да се постигнат стратешките цели за промоција на здравото однесување кај адолесцентите во Македонија треба да се посвети особено внимание и на методите и постапките кои досега се покажале како сувопарни за учениците и да се имплементираат нови повеќе креативни кои би соодетствувале со современиот начин на живот. Со добиените резултати се потврдува хипотеза 7 која гласи: „Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат

во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта”.

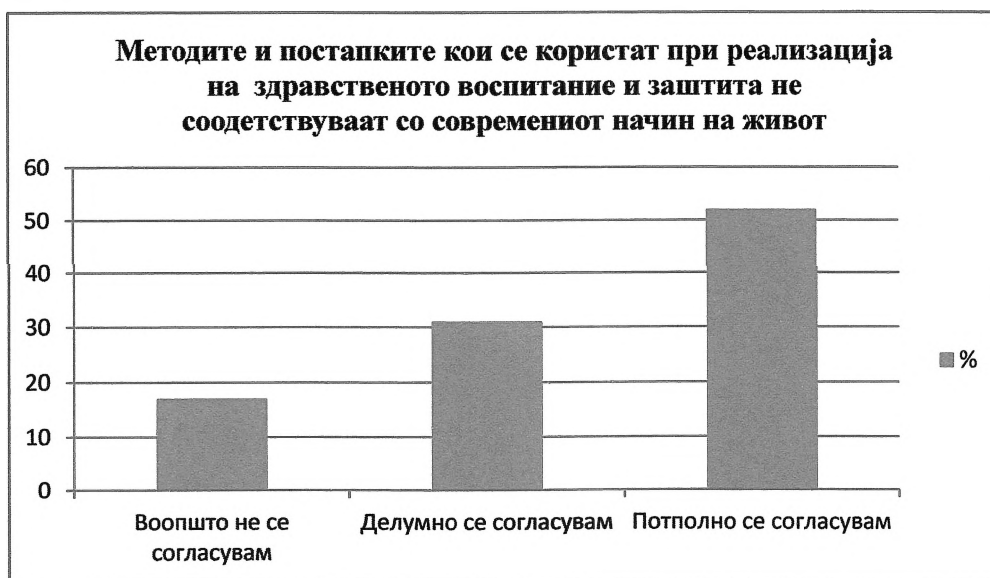
Табела 35

Методите и постапките кои се користат при реализација на здравственото воспитание и заштита не соодетствуваат со современиот начин на живот	Ф	%
Воопшто не се согласувам	20	17
Делумно се согласувам	37	31
Потполно се согласувам	63	52
Вкупно	120	100

Од резултатите во табелата може да се воочи дека 63 родители односно 52% во потполност се сложуваат со тврдењето дека методите и постапките кои ги користат училиштата при реализација на здравственото воспитание и заштита не соодетствуваат со современиот начин на живот. 37 родители односно 31% делумно се согласуваат додека 17% односно 20 родители воопшто не се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 35



Со резултатите од графикон 35 се потврдува хипотеза 7 која гласи :„ Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта”.Реформската парола „училиште по мерка на детето” мора конечно да се рзбие и образованието во себе да започне да содржи и карактеристики за иднината како израз на општеството.

Хипотеза8.Директорите на основните училишта недоволно соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.

8.Соработка со институции значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита

Табела 36

Директорот не соработува доволно со институции значајни за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита	Ф	%
Воопшто не се согласувам	23	19
Делумно се согласувам	33	28
Потполно се согласувам	64	53
Вкупно	120	100

Во однос на соработката помеѓу директорите на училиштата и институции значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита може да се заклучи дека 53%(64) родители сметаат дека директорите не соработуваат со институциите,28%(33) од родителите се одлучиле за делумна и повремена соработка со здравствените институции додека 19%(23) родители сметаат дека училиштата имаат потполна соработка со институциите надвор од училиштата кои се важни за здравјето на учениците.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 36



За имплементација на превентивните програми од страна на училиштата директорите потребно е да соработуваат и да бидат во постојана корелација со институциите важни за одржување на здрав начин на живот од страна на учениците. Само така би ја загарантирале иднината на младите и би помогнале во градењето на нивната личност. Добиените резултати потврдуваат дека ваквата соработка според родителите не се одвива од менаџерскиот тим на училиштата со што хипотеза 8 се потврдува односно директорите недоволно соработуваат со институции важни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во училиштата. Од сопствени искуства и видувања можам да прибележам дека и таа соработка што се остварува помеѓу директорите и институциите никогаш не е на иницијатива на училиштата туку на здравствените институции како што се Центарот за јавно здравје и Црвениот крст при општинската организација во Карпош.

Табела 37

Според Ваше мислење со кои од наведените институции значајни за реализација на здравственото воспитание и заштита би требало да соработува училиштето на Вашето дете?	Ф	%
Центар за јавно здравје	32	27
Црвен крст на Р.М	24	20

Невладини организации	12	10
Општина на седиштето на училиштето	6	5
Министерство за образование	9	8
Министерство за здравство	21	17
Биро за развој на образование	16	13
Со сите наведени	/	/
Со ниту една од наведените	/	/
Вкупно	120	100

Од добиените резултати може да се забележи дека според родителите соработката на училиштата со институциите е минимална.

32 родители односно 27% се изјасниле дека училиштето соработува со Центарот за јавно здравје,

24 односно 20% од родителите за соработка со Црвениот Крст,

12 родители (10%) со невладини организации

6 односно 5% со општината на седиштето на училиштето

9 родители (8%) со Министерството за образование

21 родител односно 17 % со Министерството за здравство и

16 односно 13% со Бирото за развој на образованието

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 37



Добиените резултати треба да бидат предизвик, идеја и можност за менаџерските тимови и нивната оспособеност за соработка. Стопроцентна комуникација со наведените институции ќе помогне во селектирање и истражување на проблемите. Врз основа на тие проблеми може да се изградат целите и плановите за унапредување на здравјето кај адолесцентите.

Според родителите сите институции се важни за соработка на училиштето при негова реализација на здравственото воспитание и заштита. Сето ова е во прилог на хипотеза 8 според која директорите не соработуваат доволно со институциите од опкружувањето.

Хипотеза 9. Менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

9. Воведување на нови содржини за здравствено воспитание и заштита во основните училишта

Табела 38

Секоја учебна година менаџерскиот тим воведува нови содржини за здравствено воспитание и заштита во годишната програма	Ф	%
Воопшто не се согласувам	72	60
Делумно се согласувам	31	26
Потполно се согласувам	17	14
Вкупно	120	100

Воведувањето на нови содржини за здравствено воспитание и заштита во основните училишта од страна на менаџерскиот тим според родителите и тоа 72 односно 60% воопшто не е така, според 31 родител односно 26% е делумно воведувањето на нови содржини а за 17 родители односно 14% е потполно.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 38



Графичките резултати ја потврдуваат хипотеза 9 според која менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита. Развојот, усвојувањето и имплементацијата на националната стратегија за адолесцентно здравје е многу важна. Стратегијата која има за цел да го подобри и промовира здравјето преку приоритетни области мора да се имплементира преку проширување на училишните превентивни и едукативни програми.

Табела 39

Според Ваше мислење како ја оценувате реализацијата на планираните активности од здравствено воспитание и заштита во училиштето?	Ф	%
Многу успешна	7	6
Делумно успешна	37	31
Неуспешна	76	63
Вкупно	120	100

Според родителите реализацијата на планираните активности од здравствено воспитание и заштита во училиштето е оценета како неуспешна од страна на 63% односно 76 родители. За делумно успешна е според 31% односно 37 родители, а за успешна е оценета според 7 родители односно 6%.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 39



Резултатите од графикон 39 се во прилог на хипотеза 9 според која менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита. Оценката за досегашната реализација на активностите поврзани за здравственото воспитание и заштита е негативно оценета од страна на родителите. Сето ова треба да биде причина за менување во училиштата во вистинска смисла, а не само импровизациски. Негативната оценка упатува кон недоволно познавање на опкружувањето, ретко негово следење, а учте поретко негово проучување.

Хипотеза 10. Основните училишта не располагаат со доволно материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

10. Материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита

Табела 40

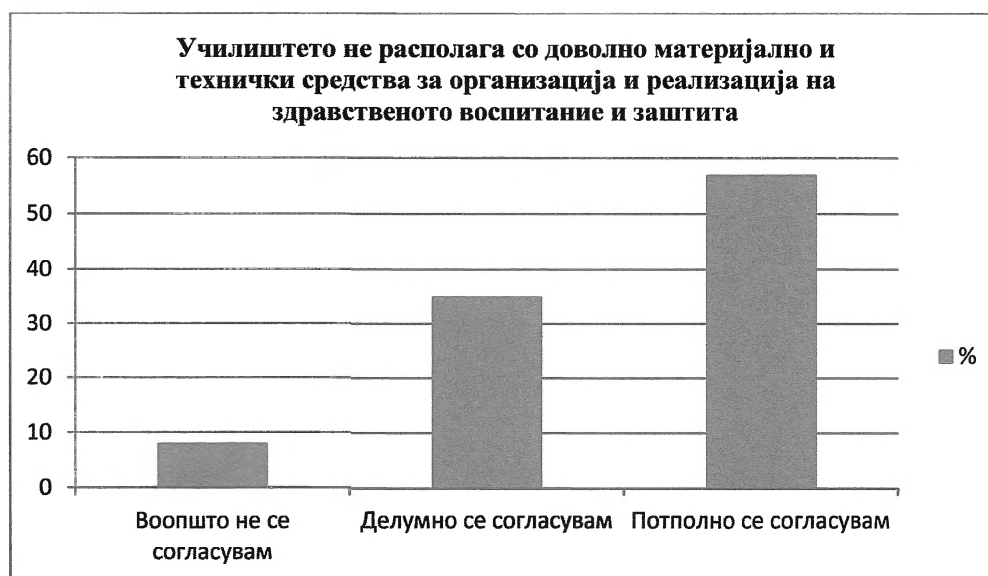
Училиштето не располага со доволни материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита	Ф	%
Воопшто не се согласувам	10	8

Делумно се согласувам	42	35
Потполно се согласувам	68	57
Вкупно	120	100

Како и во многу институции претпоставувам така и во училиштата секојдневен проблем за реализирање на активностите покрај оние пропратни проблеми секогаш се јавуваат и материјално-техничките средства за што потврдуваат и одговорите на родителите според кои 57%(68)родители потполно се сложуваат дека училиштата не располагаат со доволно материјално-технички средства ,35%(42)родители сметаат дека средствата се делумно доволни додека за 8%(10) родители средствата се потполно доволни.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 40



Резултатите од графичкиот приказ добиени од родителите потенцираат дека училиштата не располагаат со доволно материјално-технички средства со што се потврдува хипотеза 10.Можеме да воочиме дека способноста на директорите во вакви ситуации е минимална бидејќи иако секогаш проблемот го префрлаат на општината како надлежна за нив сепак доколку се способни со добро менаџирање проблемот можат да го решат.

3. АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД АНКЕТИРАЊЕТО НА НАСТАВНИЦИТЕ

Материјалниот статус и образовното ниво секако дека влијаат позитивно врз развојот на здравствените навики кај децата ,но односот на родителите со училиштето повеќе го зголемува тој процент.Какво е мислењето на наставниците во однос на активностите во нивното училиште ќе дознаеме од следните одговори и тврдења.

За потребите на ова истражување беа анкетирани 120 наставници од деветгодишно основно образование од две основни училишта на територијата на град Скопје,општина Карпош,и тоа ООУ „ Војдан Чернодрински “и ООУ „ Вlado Тасевски”.

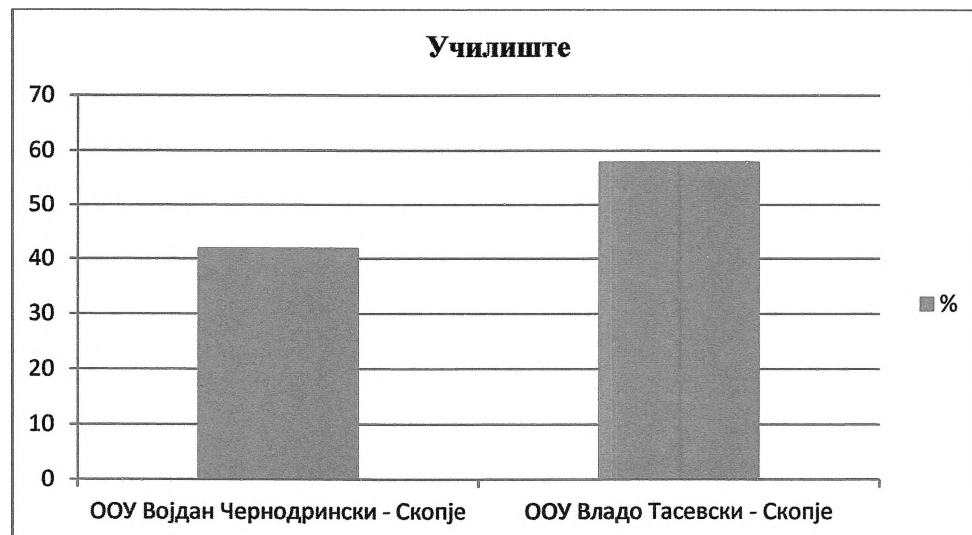
Табела 41

Основно училиште	Ф	%
ООУ „ Војдан Чернодрински” Скопје	50	42
ООУ „Вlado Тасевски” Скопје	70	58
Вкупно	120	100

Како резултат на нееднаквиот број на ученици во двете основни училишта каде беше извршено и истражувањето нормално е и бројот на наставници да биде различен така да во ООУ „Вlado Тасевски “беа опфатени 70 наставници односно 58% одв вкупниот број на анкетирани испитаници и 50 наставника односно 42% од ООУ„ Војдан Чернодрински”.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 41



Во истражувањето учество земаа поголем број на наставници од ООУ,, Вlado Тасевски “што може да се забележи од графичкиот приказ на резултатите.

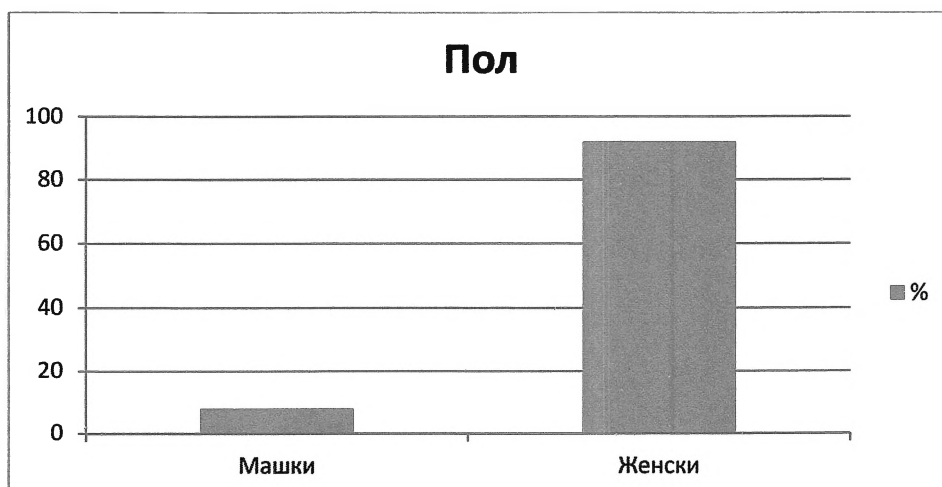
Табела 42

Пол	Ф	%
Машки	10	8
Женски	110	92
Вкупно	120	100

Од анкетираниите наставници 92%односно 110 наставника се од женски пол додека 8% односно 10 наставника од машки пол.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 42



Од половата застапеност на наставниците во образовниот систем уште еднаш се потврдува фактот за женската професија.

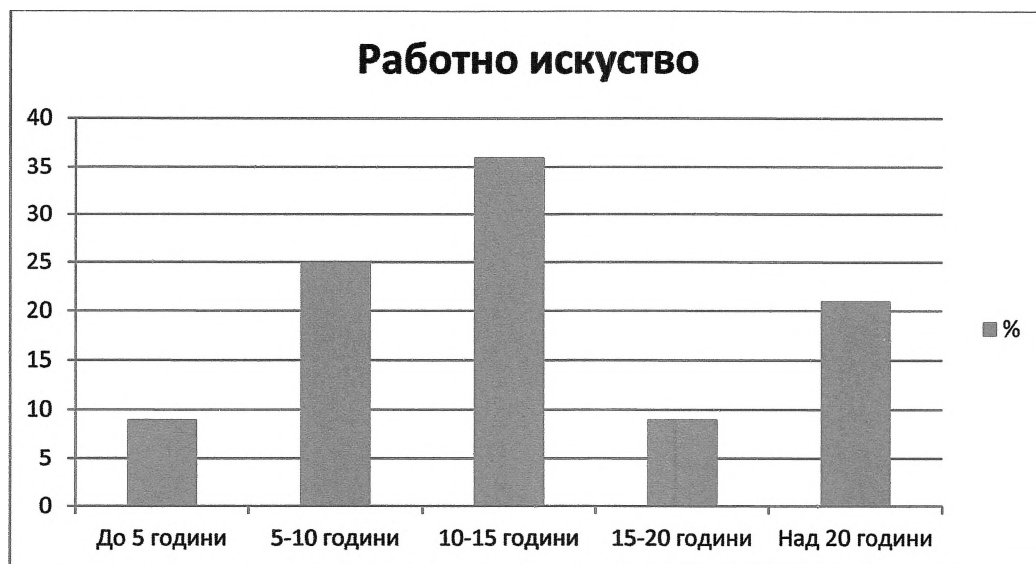
Табела 43

Работно искуство	Ф	%
До 5 години	10	9
5-10 години	30	25
10-15 години	45	36
15-20 години	10	9
Над 20 години	25	21
Вкупно	120	100

Во однос на работното искуство на наставниците во образовниот процес може да се забележи следното: 10 наставника (9%) се со работно искуство до 5 години, 30 (25%) од наставниците се со искуство од 5-10 години, 45 наставника односно 36% се со искуство од 10-15 години, 10 наставника (9%) од 15-20 години и над 20 години работно искуство 25 наставника односно 21%.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 43



Очигледно е дека најголем процент од вработените во двете основни училишта се со работно искуство од 10-15 години а најмал до 5 години. Според мене работното искуство многу придонесува во реализацијата на сите па и на оние активности поврзани со здравственото воспитание и заштита. Менаџерскиот тим мора постојано да ги мотивира и активира наставниците меѓутоа колегите со повеќегодишно работно искуство и соработката со нив е од голема помош за почетниците.

1. Запознаеност на наставниците со годишната програма за работа на училиштето

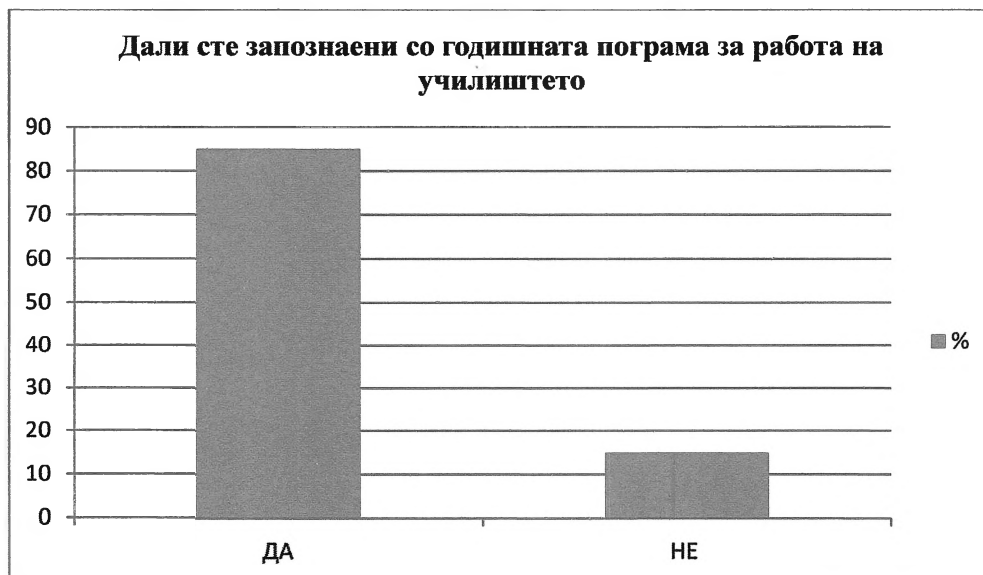
Табела 44

Дали сте запознаени со годишната програма на училиштето	Ф	%
ДА	102	85
НЕ	18	15
Вкупно	120	100

Во двете основни училишта наставниците се запознаени со годишната програма за работа на училиштето и тоа 85%(102) наставника се изјасниле дека се запознаени додека само 15%(18) наставника не се запознаени со истата.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 44



За разлика од учениците и родителите ,наставниците во најголем процент се запознаени со годишната програма за работа на училиштето што може да се забележи од резултатите прикажани на графиконот.Наставниците се главна алка во пренесувањето на информациите од менаџментот до учениците и родителите.Резултатите не го кажуваат тоа ,што значи дека сепак директорите треба да ги насочат наставниците кон приоритетните информации и активности во училиштата.

Хипотеза 1. Постои недоволна застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта

2.Застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта

Табела 45

Содржините и активностите од областа на здравственото	Ф	%
---	---	---

воспитание и заштита се недоволно застапени во годишната програма на училиштето .		
Воопшто не се согласувам	12	10
Делумно се согласувам	44	37
Потполно се согласувам	64	53
Вкупно	120	100

На твдењето **Содржините и активностите од областа на здравственото воспитание и заштита се недоволно застапени во годишната програма на училиштето** 53%(64) наставника потполно се согласуваат,37%(44)наставника делумно додека 10%(12) наставника воопшто не се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 45



Од дадената анализа на одговорите на наставниците можеме да заклучиме дека според процентуалната изразеност на одговорите ,наставниците се согласни дека содржините и активностите од здравственото воспитание и заштита се недоволно застапени во годишната програма за работа на училиштето.Овие податоци одат во прилог на хипотеза 1 која гласи:„ Постои недоволна застапеност на содржини и активности од областа на здравственото воспитание и заштита во годишната програма на основните училишта”.

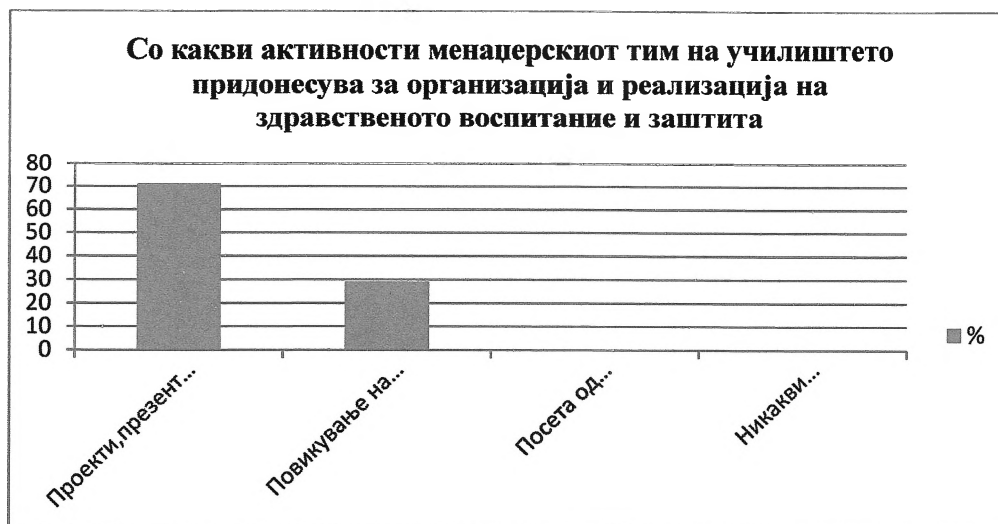
Табела 46

Со какви активности менаџерскиот тим на училиштето придонесува за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита?	Ф	%
Проекти,презентации,трибини, предавања,дебати	85	71
Повикување на надворешни соработници познати во промовирање и практикување на одредени стилови на здраво живеење	35	29
Посета од здравствено-воспитни установи	/	/
Никакви активности	/	/
Вкупно	120	100

Од активностите во годишната програма за работа на училиштето најголем процент 71односно 85 наставника сметаат дека тие се во форма на проекти,презентации,трибини,предавања,дебати додека 29%(35) наставника се изјасниле дека тие се во форма на повикување на надворешни соработници а ниту еден процент не сметаат дека активностите се во форма на посети од здравствено-воспитни установи.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 46



Покрај тоа што содржините и активностите се недоволно застапени во годишната програма за работа на училиштето, тие според наставниците се во најголем процент од типот на проекти, презентации, предавања, дебати и трибини од кои речиси и да нема никаков ефект. Многу е важно како ќе се одвиваат активностите бидејќи треба да влеат доверба и заинтересираност кај учениците. Резултатите од графичкиот приказ се во прилог на **хипотеза 1**.

Хипотеза 2. Во училиштата не се организира друг вид на здравствено воспитание и заштита освен она пропишано со закон

3. Редовност на систематските прегледи пропишани со закон

Табела 47

Нашите ученици редовно посетуваат систематски прегледи	Ф	%
Воопшто не се согласувам	/	/
Делумно се согласувам	5	4
Потполно се согласувам	115	96
Вкупно	120	100

Според наставниците 96 % односно 115 наставника се изјасниле дека учениците редовно посетуваат систематски прегледи додека 4% односно 5 наставника потврдуваат дека учениците делумно ги посетуваат систематските прегледи кои пак се пропишани со законот за основно образование.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 47



Графичкиот приказ потврдува дека најголем дел од учениците според наставниците ги посетуваат систематските прегледи .

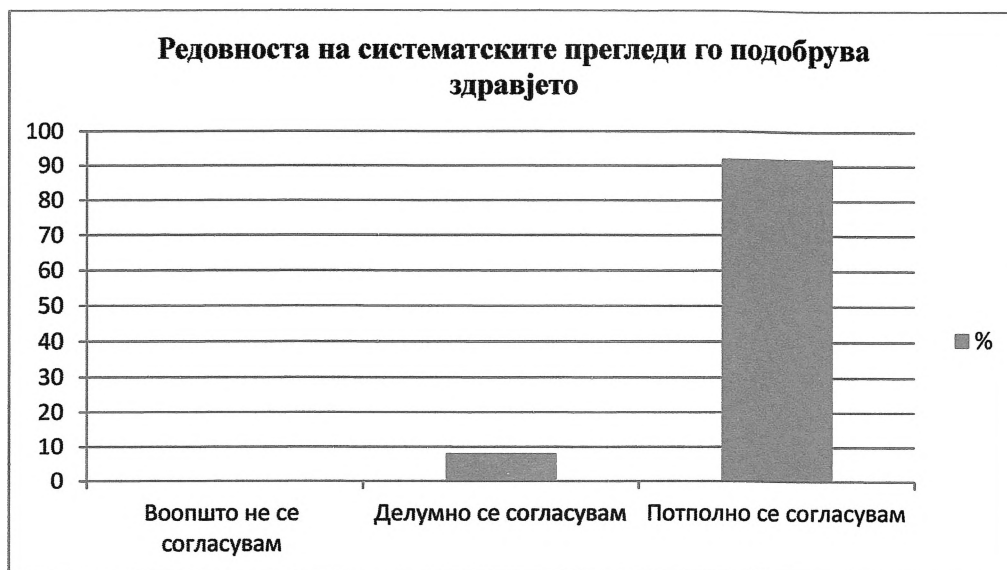
Табела 48

Редовноста на систематските прегледи го подобрува здравјето	Ф	%
Воопшто не се согласувам	/	/
Делумно се согласувам	10	8
Потполно се согласувам	110	92
Вкупно	120	100

Наставниците сметаат дека систематските прегледи го подобруваат здравјето и тоа 92% (110)од нив се потполно согласни ,додека 8% односно 10 наставника се делумно согласни.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 48



Од резултатите на графиконот најголем процент од наставниците сметаат дека редовноста на систематските прегледи делува на подобро здравје кај учениците меѓутоа според мене делува делумно бидејќи пред се тие се одвиваат на секои 2 години и не се сеопфатни. Доколку би се одвивале секоја година или барем на шест месеци квалитетот на живеење би се зголемил како резултат на подоброто здравје.

4.Организација и реализација на активности за здравствено воспитание и заштита покрај систематските прегледи

Табела 49

Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и други активности за здравствено воспитание и заштита кај учениците	Ф	%
Воопшто не се согласувам	61	51
Делумно се согласувам	45	37
Потполно се согласувам	14	12
Вкупно	120	100

На тврдењето **Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и реализираат и други активности за здравствено воспитание и заштита**, 51% (61) од наставниците воопшто не се согласуваат, 37% (45) наставници делумно се согласуваат, додека 12% односно 14 наставници потполно се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 49



Од резултатите на графичкиот приказ може да се воочи дека најголем процент од наставниците сметаат дека во нивното училиште не се организираат и реализираат повеќе активности од оние пропишани со закон што е во прилог на **хипотеза 2** која гласи: „Во училиштата не се организира друг вид на здравствено воспитание и заштита освен она пропишано со закон”.

Хипотеза 6. Наставниците сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.

5.Посветеност и внимание на здравственото воспитание и заштита во училиштето

Табела 50

Менаџерскиот тим на училиштето не посветува доволно внимание на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита	Ф	%
Воопшто не се согласувам	12	9
Делумно се согласувам	45	38

Потполно се согласувам	63	53
Вкупно	120	100

Дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита потврдуваат и резултатите од табелата каде 53%(63)наставници потполно се согласуваат,38%(45) наставници делумно се согласуваат додека 9%(12) наставника воопшто не се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 50



Можеме да забележиме дела најголем процент од наставниците се сложуваат дека менаџерите во училиштата не посветуваат доволно внимание на здравственото воспитание и заштита. Иако постои застапеност на теми од здравствено воспитание и заштита во наставните програми од наставните предмети на третиот циклус сепак тоа не е доволно бидејќи тие се само почетен чекор на кој би требало да има крај со примена на стекнатите знаења. Сето ова е во прилог на **хипотеза 6** која гласи: „Наставниците сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита”.

Табела 51

Според Ваше мислење кои се идните предизвици и препораки за поуспешна организација и реализација на	Ф	%
---	---	---

здравственото воспитание и заштита во училиштето?		
Соработка со институции важни за унапредување на здравјето на учениците	48	40
Подобрување на условите за реализација на здравственото воспитание и заштита	18	15
Поголема соработка при организација на здравственото воспитание и заштита со учениците,родителите и наставниците	54	45
Вкупно	120	100

Како резултат на добиените резултати кои ја потврдуваат хипотеза б според која наставниците сметаат дека менаџерскиот тим на училиштето не придонесува доволно за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита”од табела 51 можеме да воочиме дека наставниците како предизвик за исполнување на нивните стандарди во врска со придонесот за здравственото воспитание и заштита од страна на менаџерскиот тим ги воочуваат:

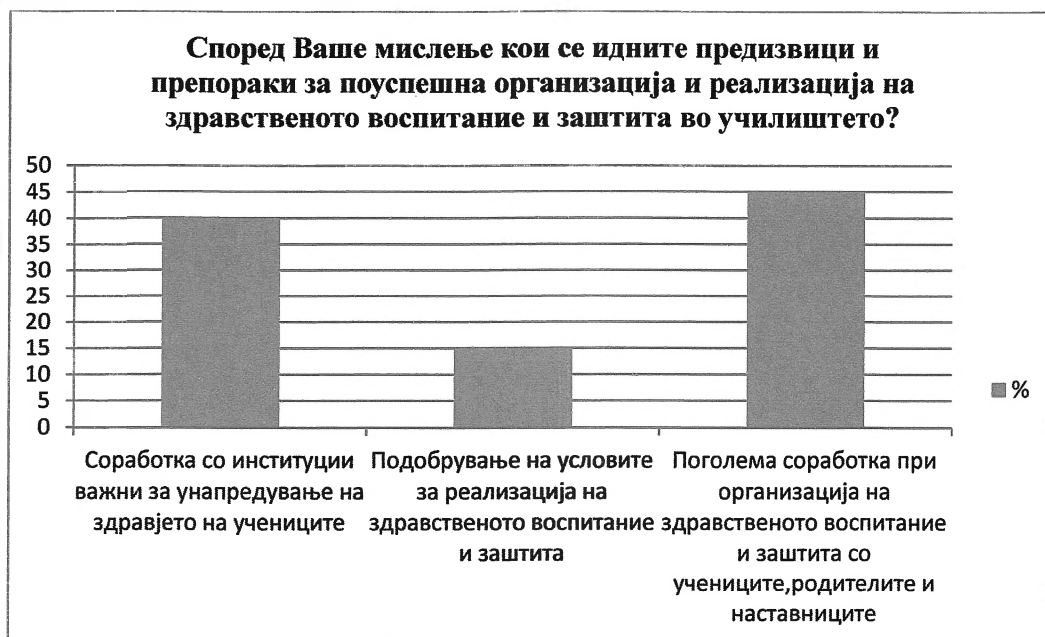
-поголемата соработка со учениците,родителите и наставниците според 45% односно 54 наставника;

-соработка со институции од опкружувањето важни за унапредување на здравјето на учениците и тоа според 40% односно 48 наставника и

-подобрување на условите за реализација на активностите во училиштата според 15% односно 18 наставника.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 51



Графичките резултати се поточно предизвиците за менаџерскиот тим со кои тие би го зголемиле својот придонес при организација и реализација на здравственото воспитание и заштита. Следејќи ги препораките од наставниците менаџерските тимови треба да скројат образовни политики кои ќе се развиваат во правец во кој и самите наставници, ученици и родители ќе имаат поддршка со која активно би учествувале во процесите на промени и развој.

Подхипотеза 7.3. Наставниците сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето.

6. Начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето

Табела 52

Постојат различни начини за реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштето	Ф	%
Воопшто не се согласувам	66	55

Делумно се согласувам	34	28
Потполно се согласувам	20	17
Вкупно	120	100

55%односно 66 наставници воопшто не се согласуваат со тврдењето дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштето од страна на менаџерскиот тим,28%односно 34 наставници делумно се согласуваат со тврдењето, додека 17% односно 20 наставници потполно се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 52



Резултатите од графичкиот приказ воопшто не одат во прилог на подхипотеза 7.3 според која наставниците сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравствената заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето.

Факт е дека се практикуваат одредени начини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита меѓутоа многу е важно тие да се најразновидни а не само во форма на работилници и проекти што пак коренспондира со хипотеза 7. Од сопствено искуства тврдам дека секое училиште превзема мерки за едукација и информирање на учениците од областа на здравствената едукација меѓутоа на кој начин и до кој степен тоа го прави е уште поважно. Значи не е само нешто да направиш туку и како тоа ќе го направиш.

Табела 53

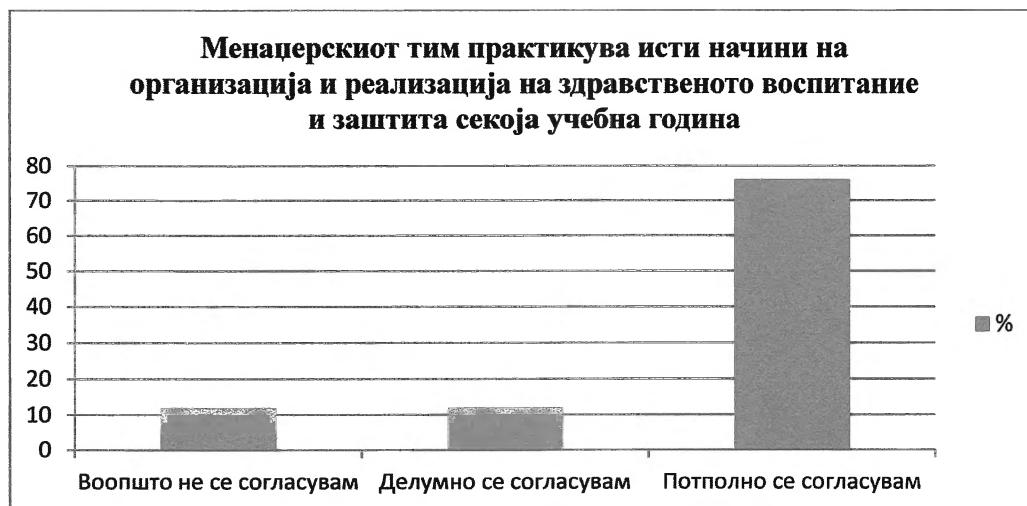
Менаџерскиот тим	Ф	%
------------------	---	---

практикува исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година		
Воопшто не се согласувам	15	12
Делумно се согласувам	14	12
Потполно се согласувам	91	76
Вкупно	120	100

Од табела 53 можеме да забележиме дека 91 наставник односно 76% потполно се сложуваат за примената на исти начини при организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година од страна на менаџерскиот тим на училиштето. 14 наставника (12%) делумно и исто толку наставници воопшто не се сложуваат со тврдењето.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 53



Добиените резултати не се движат во прилог на подхипотеза 7.3 која гласи: „Наставниците сметаат дека се практикуваат различни начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита од страна на менаџерскиот тим на училиштето”, но се пак во корелација со хипотеза 7 според која постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта. Сето укажува на потребата од итни промени и иновации во постоечките начини на изведување на активностите за здравствено воспитание и заштита и тоа секоја учебна година. За да се претстават во целост

карактеристиките на постоечките начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштата потребна е една цела студија чие внимание ќе биде насочено кон самата проблематика.

Хипотеза 7. Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта.

7.Разновидност на методите и постапките кои најчесто се практикуваат при реализација на здравственото воспитание и заштита во основните училишта

Табела 54

Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализација на здравственото воспитание и заштита	Ф	%
Воопшто не се согласувам	12	10
Делумно се согласувам	40	33
Потполно се согласувам	68	57
Вкупно	120	100

Постојано се практикуваат исти методи и постапки во реализацијата на здравственото воспитание и заштита за што потврдуваат 57%од наставниците односно 68 наставници,33%(40)наставници делумно се согласни со тврдењето а остатокот од 10% односно 12 наставника воопшто не се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 54



Од прегледот на добиените резултати може да се воочи дека највисоко рангирање наставниците дале на употребата на еднолични методи и постапки при реализацијата на здравственото воспитание и заштита во нивното училиште. Во време кога начинот на живот е со зголемено темпо за сите па и за најмладите постоечките застарени методи и постапки не би го дале потребниот ефект. Сето ова ја поткрепува хипотеза 7 која гласи: „Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта”

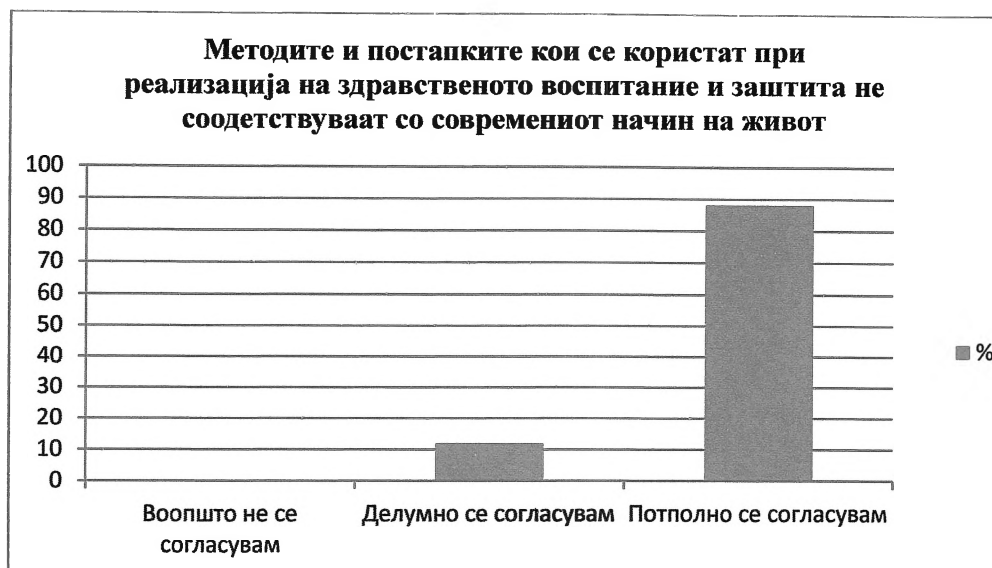
Табела 55

Методите и постапките кои се користат при реализација на здравственото воспитание и заштита не соодетствуваат со современиот начин на живот	Ф	%
Воопшто не се согласувам	/	/
Делумно се согласувам	15	12
Потполно се согласувам	105	88
Вкупно	120	100

Според 105 од анкетираниите наставници односно 88% постоечките методи и постапки се застарени и не адекватни за денешното урбано време. За 15 наставника (12%) методите и постапките се делумно адекватни за реализација.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 55



Добиените резултати прикажани на графичкиот приказ потенцираат дека користењето на застарени и исти методи и постапки не би придонеле во идентификување, решавање и унапредување на здравствените проблеми кај учениците. Резултатите одат во прилог на хипотеза 7 според која училиштата користат исти методи и постапки децении наназад при реализација на здравственото воспитание и заштита.

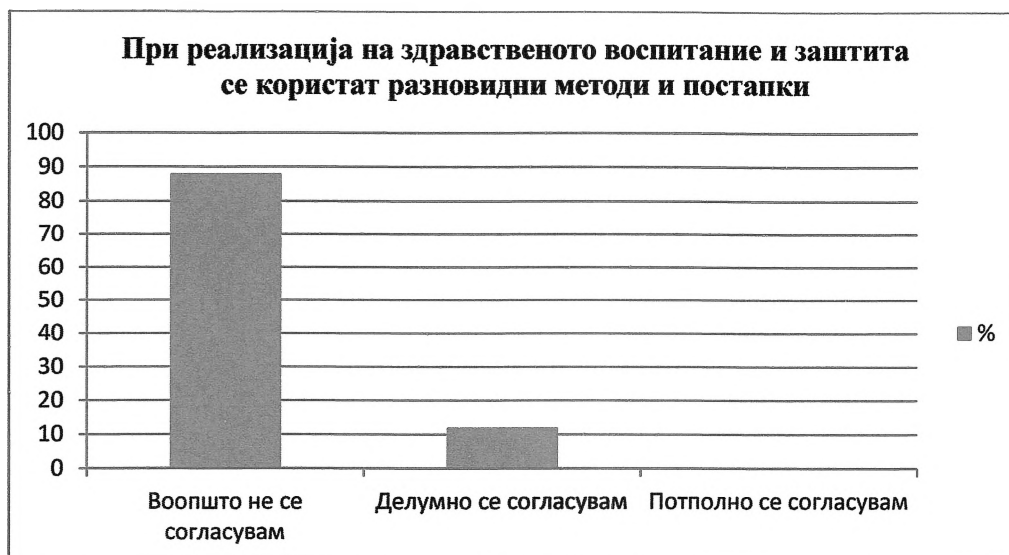
Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Табела 56

При реализација на здравственото воспитание и заштита се користат разновидни методи и постапки	Ф	%
Воопшто не се согласувам	105	88
Делумно се согласувам	15	12
Потполно се согласувам	/	/
Вкупно	120	100

На тврдењето дека при реализација на здравственото воспитание и заштита се користат разновидни методи и постапки 105 наставника односно 88% воопшто не се согласуваат, додека останатите 15 наставника односно 12% делумно се согласуваат.

Графикон 56



Од резултатите добиени на графичкиот приказ несомнено е дека во еволуцијата на трендови во образованието се наметнува и потребата од преиспитување на обемот и видот на методите и постапките кои се користат при реализација на здравственото воспитание и заштита. Тие се еднолични децении наназад и не соодерствуваат со современоит начин на живот при што е потребна итна реакција. Сето ова коренспондира со хипотеза 7 која гласи, „ Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основните училишта”, со што истата и се потврдува.

Хипотеза 8. Директорите на основните училишта недоволно соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.

8. Соработка со институции значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита

Табела 57

Директорот не соработува доволно со институции значајни за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита	Ф	%
Воопшто не се согласувам	23	19
Делумно се согласувам	33	28

Потполно се согласувам	64	53
Вкупно	120	100

Дека директорите на училиштата не соработуваат со институции важни за здравјето на учениците потврдуваат и наставниците и тоа 53% од нив односно 64 наставника потполно се сложуваат со тврдењето, 28% односно 33 наставника делумно додека 19% односно 23 наставника воопшто не се сложуваат со тврдењето.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 57



Соработката на директорите со институциите во нашиот случај оние важни за здравственото воспитание и заштита овозможуваат пред се навремена десиминација на информациите за постојните јавно-здравствени проблеми и превенција од истите. Според резултатите на графичкиот приказ дадени од одговорите на наставниците се потврдува хипотеза 8 која гласи; „Директорите на основните училишта недоволно соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита”.

Наставниците сметаат дека успешната соработка е значајна и таа би требало да се продлабочува од година во година. Според поголемиот дел од нив соработката треба да се движи само во рамките на Центарот за јавно здравје и Црвениот крст со што и не се согласувам бидејќи постојат многубројни институции со кои би требало да се воспостави контакт.

Табела 58

Успешната соработка на	Φ	%
------------------------	---	---

директорот со институциите е значајна за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита		
Воопшто не се согласувам	23	19
Делумно се согласувам	26	22
Потполно се согласувам	71	59
Вкупно	120	100

Од табела 58 можеме да воочиме дека според наставниците и тоа 59% односно 71 наставник успешната соработка на директорот со институциите е значајна за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита. 26 наставника односно 22% делумно се согласуваат со тврдењето „додека 19% односно 23 наставнока воопшто не се согласуваат.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 58



Графичките резултати се во прилог на **хипотеза 8** која гласи; „ **Директорите на основните училишта недоволно соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита**”.

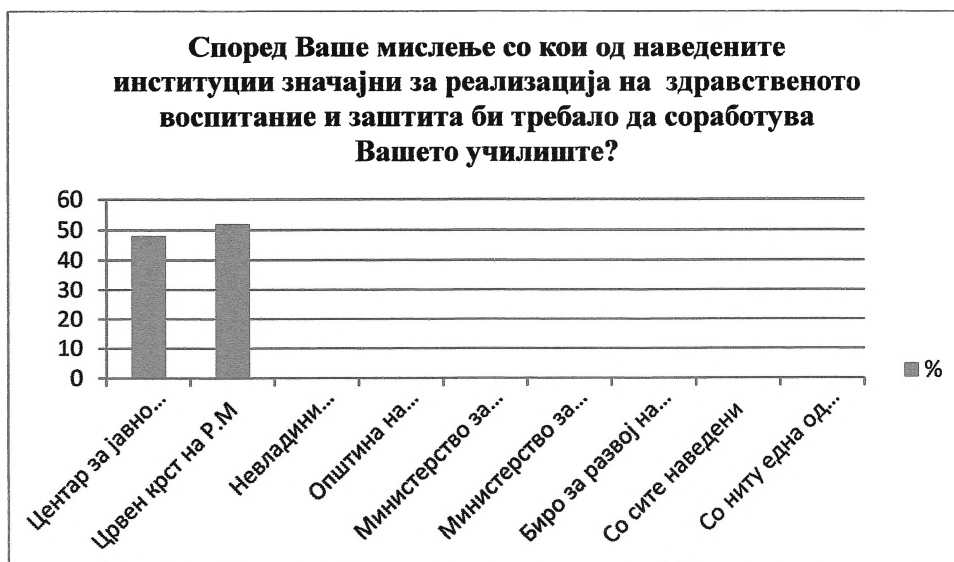
Според ова целосното отварање кон опкружувањето(институциите) може успешно да го направат само оние училишта кои ќе бидат способни селективно да ги примат елементите од надворешниот свет а за возврат ќе влијаат на промените во средината. Ова би било всушност организација со висок степен на функционалност.

Табела 59

Според Ваше мислење со кои од наведените институции значајни за реализација на здравственото воспитание и заштита би требало да соработува Вашето училиште?	Ф	%
Центар за јавно здравје	58	48
Црвен крст на Р.М	62	52
Невладини организации	/	/
Општина на седиштето на училиштето	/	/
Министерство за образование	/	/
Министерство за здравство	/	/
Биро за развој на образование	/	/
Со сите наведени	/	/
Со ниту една од наведените	/	/
Вкупно	120	100

За наставниците и тоа за 52% односно 62 наставника соработката со Црвениот крст на Република Македонија е најзначајна за соработка при реализација на здравственото воспитание и заштита, додека за приближен процент и тоа 48 односно 58 наставника значајна е онаа со Центарот за јавно здравје.

Графикон 59



Во прилог на хипотеза 8 која гласи; „ Директорите на основните училишта недоволно соработуваат со институции кои се значајни за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита” според наставниците во прогледување на соработката со институциите тие ги истакнаа Црвениот крст на Република Македонија и Центарот за јавно Здравје како главна алка на синцирот институции од средината.Значи преку интеракцијата со институциите од средината треба да се изгради училиште способно за активно и трајно менување,но секогаш отпорно кон намалувањето на неговите воспитни и образовни критериуми.

Хипотеза 9.Менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

9.Воведување на нови содржини за здравствено воспитание и заштита во основните училишта

Табела 60

Менаџерскиот тим не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравствено воспитание и заштита во годишната програма	Ф	%
Воопшто не се согласувам	8	6
Делумно се согласувам	31	26
Потполно се согласувам	81	68
Вкупно	120	100

Според наставниците менаџерскиот тим не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравствено воспитание и заштита во годишната програма на што потполно се согласни 68%(81) наставник,делумно согласни 26%односно 31 наставник и 6%(8) наставници се воопшто не согласни.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 60



Ако не секоја барем секоја втора година едукативните програми на училиштата треба да претрпат промени со цел да се следат трендовите во светот што кај нас е невозможно за што потврдуваат и графичките резултати од ставовите на наставниците. Сето ова е во прилог на **хипотеза 9** според која менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

Табела 61

Според Ваше мислење како ја оценувате реализацијата на планираните активности од здравствено воспитание и заштита во училиштето?	Ф	%
Многу успешна	9	7
Делумно успешна	25	21
Неуспешна	86	72
Вкупно	120	100

Процентот од 86 наставници односно 72% кои како неуспешно го оценуваат тврдењето дека секоја учебна година се реализираат исти или слични содржини за здравствено воспитание и заштита укажува на потребата од иновации во истата. Досегашната реализација е оценета како делумно успешна од 25 наставници односно 21% и неуспешна од 9 наставници односно 7%.

Графички приказ на процентуалната распределба на одговорите на испитаниците

Графикон 61



Од графичките резултати се согледува потврдата на **хипотеза 9** според која менаџерскиот тим на училиштето не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита, при што и во најголем процент досегашната реализација е оценета како неуспешна. Од сето ова може да се воочи дека евалуацијата е од суштинско значење на училишното водство, кое ќе превзема активности со кои, врз основа на поставени стандарди, се анализираат текот и резултатите или само резултатите на некоја активност.

Хипотеза 10. Основните училишта не располагаат со доволно материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита.

10. Материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита

Табела 62

Училиштето не располага со доволни материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и	Ф	%
--	---	---

заштита		
Воопшто не се согласувам	/	/
Делумно се согласувам	42	35
Потполно се согласувам	78	65
Вкупно	120	100

Буџетирањето на сите институции па и на образовните отсекогаш претставувало проблем за што говорат и резултатите од анкетираниите наставници според кои 65%(78) сметаат дека училиштето не располага со доволно материјално-технички средства, додека 35%(42) наставника сметаат дека средствата се доволни. За воопшто непостоење на материјално-технички средства не се изјаснил ниту еден наставник.

Графикон 62



Од резултатите на графичкиот приказ може да забележиме дека најголем процент од наставниците се сложуваат за постоењето на недоволно материјално-технички средства во училиштата за реализација на сите па и на оние активности поврзани со здравственото воспитание и заштита. Добиените резултати одат во прилог на хипотеза 10. Според мене ако станува збор за успешен директор тогаш проблемите од оваа природа би биле минимизирани бидејќи преку спонзорства, донации, хепенинзи и други активности средствата може да се достават.

IV. АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИНТЕРВЈУТО СО МЕНАѢРСКИТЕ ТИМОВИ

Во воведниот дел од интервјуто со менаѢрските тимови на училиштата (директор, педагог, психолог) им беше појаснета целта на ова истражување како и нивниот придонес за истото.

За докажување на главната и помошните хипотези на истражувањето учество земаа менаѢрските тимови од десетте основни училишта на територијата на општина Карпош-Скопје и тоа

ООУ „Војдан Чернодрински”

ООУ „Владо Тасевски”

ООУ „Хистијан Тодоровски Карпош”

ООУ „Вера Циривири-Трена”

ООУ „Лазо Трповски”

ООУ „Петар Поп Арсов”

ООУ „Братство”

ООУ „Димо Хаци Димов”

ООУ „Јан Амос Коменски”

ООУ „Аврам Писевски”

Интервјуто се вршење поединечно со секој од членовите на менаѢрскиот тим на училиштето. Беа опфатени 10 педагози, 10 психолози и 10 директори од горе наведените училишта.

Интервјуираните педагози, психолози и директори одговараа на следниве прашања:

1. КОЈ ЈА ИЗГОТВУВА ГОДИШНАТА ПРОГРАМА ЗА РАБОТА ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ?
2. ОСВЕН РЕДОВНИТЕ СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ОРГАНИЗИРААТ И РЕАЛИЗИРААТ АКТИВНОСТИ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА?
3. ДАЛИ СМЕТАТЕ ДЕКА СОДРЖИНИТЕ И АКТИВНОСТИТЕ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА СЕ ДОВОЛНИ?
4. ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ПРАКТИКУВААТ ИСТИТЕ МЕТОДИ И ПОСТАПКИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИЈА И РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА?
5. ДАЛИ И СО КОИ СЛУЖБИ ВАЖНИ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ СОРАБОТУВА ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ?

6. ДАЛИ УЧИЛИШТЕТО ИМА ДОВОЛНО МАТЕРИЈАЛНО-ТЕХНИЧКИ УСЛОВИ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА?

1.АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИНТЕРВЈУТО СО ПЕДАГОЗИТЕ ОД ДЕСЕТЕ ОСНОВНИ УЧИЛИШТА ВО ОПШТИНА КАРПОШ

Во однос на првото прашање од интервјуто со педагозите кое гласи:

КОЈ ЈА ИЗГОТВУВА ГОДИШНАТА ПРОГРАМА ЗА РАБОТА ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ? добивме одговор според кој воочивме дека иако според законот директорот е тој кој ја изготвува годишната програма најголемо учество во изработка на истата земаат и училишните педагози. Директорот прави тимови од наставници по подрачја, стручната служба ја составува програмата која се контролира и на крај корегира од страна на директорот.

На второто прашање:

ОСВЕН РЕДОВНИТЕ СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ОРГАНИЗИРААТ И РЕАЛИЗИРААТ АКТИВНОСТИ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА? одговорите од сите педагози се движеа во една иста линија според која систематските прегледи во сите училишта на територијата на општина Карпош се високо посетени од страна на учениците и дека во нивните училишта се организираат и реализираат активности за здравственото воспитание и заштита кои се вметнати во годишната програма за работа на училиштето (делот наменет за грижата за здравјето на учениците), во еко проектите, организацијата на Црвениот крст на училиштето, во програмите на одделни наставни предмети како и во програмите наменети за секоја генерација поединечно .

Од активностите кои се реализираат беа посочени следниве:

- предавања од стоматолошка ординација во рамки на школски диспанзер Карпош.
- предавања во соработка со Црвениот крст во зависност од состојбата во државата.
- редовни предавања за дијабет, хив-сида, жолтица
- репродуктивно здравје
- здрава храна –интерен проект со родители
- содржини од животни вештини кои се реализираат на одделенскиот час

Трето прашање:

ДАЛИ СМЕТАТЕ ДЕКА СОДРЖИНИТЕ И АКТИВНОСТИТЕ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА СЕ ДОВОЛНИ?

На ова прашање педагозите се согласни дека содржините и активностите за здравственото воспитание и заштита се доволни но никогаш не би било лошо да има и нешто повеќе за што тие се издвојуваат како некомпетентни да го направат бидејќи како што велат за се треба дозвола од повисоки структури. Содржините се надополнуваат само во зависност од потербите на општеството.

На четвртото прашање од понудените методи и постапки (проекти, презентации, трибини, дебати, работилници) 7 педагози одговорија дека во нивното училиште најчесто се практикуваат проектите, презентацијата и предавањата со посебен акцент на:

-предавања од стручни лица, институции, родители стручни за одредена област, нутриционисти

-проекти по предмети и на ниво на училиште

-натпревари по Црвен крст

додека само 3 педагози рекоа дека сите набројани се употребуваат во нивното училиште. Па на прашањето број 4:

ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ПРАКТИКУВААТ ИСТИТЕ МЕТОДИ И ПОСТАПКИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИЈА И РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА? можеме да установиме дека **одговорот** е да бидејќи и горе наброените не се доволни а во најголем дел од училиштата дури ни тие не се практикуваат. Се додека не се воведат иновации резултати поголеми од очекуваното не може да има поради тоа што се јавува монотоност и незаинтересираност кај учениците. Замислете од седмо до деветто одделение да слушате иста презентација на лицето прожектор да речеме пример хив-сида. Кој е ефектот?

На петтото прашање:

ДАЛИ И СО КОИ СЛУЖБИ ВАЖНИ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ СОРАБОТУВА ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ? сите педагози едногласно одговорија дека училиштата соработуваат со служби важни за здравјето на учениците и тоа: Центарот за јавно здравје, Црвениот крст на општина Карпош, Завод за ментално здравје, Завод за слух, говор и глас, Клиника за дијабет, школски диспансер Карпош, ХЕРА-невладина организација, стоматолошка ординација при школски диспансер Карпош. Според мене соработката е на многу ниско ниво бидејќи постојат многу други институции кои би

биле од помош за развој на здравственото воспитание и заштита кај младата популација.

Прашање број 6:

ДАЛИ УЧИЛИШТЕТО ИМА ДОВОЛНО МАТЕРИЈАЛНО-ТЕХНИЧКИ УСЛОВИ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА? Според педагозите на сите 10 училишта, училиштата немаат доволно материјално-технички средства за реализација воопшто на сите активности во училиштето. За реализација на здравственото воспитание истакнаа дека средствата се донекаде доволни (ЛЦД проектор, хамери, комјутери со интернет мрежа). Според нив потребен е голем ентузијазам и навистина да се сака нешто да се направи и изреализира.

2. АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИНТЕРВЈУТО СО ПСИХОЛОЗИТЕ ОД ДЕСЕТТЕ ОСНОВНИ УЧИЛИШТА ВО ОПШТИНА КАРПОШ

На прашањето број 1: КОЈ ЈА ИЗГОТВУВА ГОДИШНАТА ПРОГРАМА ЗА РАБОТА ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ? психолозите од училиштата на територијата на општина Карпош потврдија дека тоа е законска обрска на директорот ,но во училиштата се практикува тимска изработка односно директорот и стручната служба во соработка со наставниците.

На второто прашање: ОСВЕН РЕДОВНИТЕ СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ОРГАНИЗИРААТ И РЕАЛИЗИРААТ АКТИВНОСТИ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА? добивме одговори идентични како тие на педагозите односно систематските прегледи редовно се посетуваат од учениците а за активностите поврзани со здравјето на учениците потврдија дека се организираат и реализираат. Редовните систематски прегледи се вршат во прво, трето, петто и седмо одделение. Како активности за здравствено воспитание и заштита беа потенцирани:

-стоматолошки прегледи

-вакцинации и ревакцинации

-залевање на шестките

-работилиници (Градба и функција на орална празнина во прво и четврто одделение, Правилна исхрана и контрола во внесување на шеќери исто така во прво и четврто одделение)

-едукација на наставна тема,, Блескава насмевка”

-едукативна кампања,, Повеќе здрави детски заби"-по иницијатива на локалната самоуправа на градот Скопје и општина Карпош (опфатени ученици од прво до деветто одделение)

-работилница,, Редовна посета на стоматолог и употреба на флуориди во превентивни цели"-за ученици од прво до четврто одделение.

-работилница „Правилна орална хигиена"-за ученици од прво до четврто одделение.

Психолозите на прашањето број 3: ДАЛИ СМЕТАТЕ ДЕКА СОДРЖИНИТЕ И АКТИВНОСТИТЕ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА СЕ ДОВОЛНИ? беа критички настроени кон повисоките институции директор,општина,министерство за здравство,министерство за образование ,влада на РМ бидејќи според нив содржините за здравствено воспитание и заштита не се доволни посебно во делот на менталното здравје на адолесцентите.Психолозите сметаат дека менталното здравје постои како проблем кај учениците на која област ургентно се потребни поголемо внимание,подобра превенција и поголема поддршка. Според нив игнорирани младите се изложени на висок ризик од злоупотреба ,запоставување,самоубиство,насилни и криминални активности,злоупотерба на алкохол и дроги, неуспех на училиште.....

Во зависност од случувањата и потребите во средината училиштата организираат и непредвидени активности за свински грип,хив-сида,дијабетис,жолтица како интерни проекти.

На прашањето број 4 : ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ПРАКТИКУВААТ ИСТИТЕ МЕТОДИ И ПОСТАПКИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИЈА И РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА? уште еднаш и од психолозите се потврдува дека методите и постапките кои се практикуваат во основните училишта се исти или слични веќе со децении: проекти и презентации најмногу со тоа што се дополнуваат само едукативните предавња во соработка со здравствени институции ,домови и организации.

Идентично со педагозите така и психолозите на прашањето број 5 кое гласи: ДАЛИ И СО КОИ СЛУЖБИ ВАЖНИ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ СОРАБОТУВА ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ? потврдија дека соработка постои со службите но само со: Центарот за јавно здравје , Црвениот крст,Завод за ментално здравје,Завод за рехабилитација на слух,говор и глас,Виталиа,Школски диспанзер,Хера-невладина организација,Клиника за дијабет.

Прашање број 6:ДАЛИ УЧИЛИШТЕТО ИМА ДОВОЛНО МАТЕРИЈАЛНО-ТЕХНИЧКИ УСЛОВИ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА?Проблемот со овие средства се наведува од страна на сите испитаници од сите училишта кои се опфатени со истражувањето.Значи средствата се недоволни но училиштата настојуваат со сите можни ресурси да го реализираат тоа.

3.АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИНТЕРВЈУТО СО ДИРЕКТОРИТЕ ОД ДЕСЕТЕ ОСНОВНИ УЧИЛИШТА ВО ОПШТИНА КАРПОШ

За разлика од педагозите и психолозите кои имаа и критички ставови кон одредени прашања интервјуто со директорите течеше во друга насока. Позитивните ставови преовладуваа кај сите директори во однос на организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во училиштата.

На прашањето број 1: КОЈ ЈА ИЗГОТВУВА ГОДИШНАТА ПРОГРАМА ЗА РАБОТА ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ?едногласно беше одговорено дека тие самите ја изготвуваат.Добиените одговори не се совпаѓаат со одговорите на педагозите и психолозите.Искуствено директорот во ниту едно училиште не ја изготвува годишната програма за работа на училиштето.Во најголем број случаи т.е училишта тоа го прават педагозите а последните години кај половина од училиштата на територијата на општина Карпош се задолжуваат и наставниците.

На прашањето број 2 кое гласи: ОСВЕН РЕДОВНИТЕ СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ОРГАНИЗИРААТ И РЕАЛИЗИРААТ АКТИВНОСТИ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА? десетте директорки потврдија дека посетеноста на систематските прегледи е и од секогаш била многу посетувана од страна на учениците. За високиот процент на посетеност освен училиштето и образовното ниво на родителите има големо влијание.Во однос на делот од прашањето дали се организираат и реализираат и други активности поврзани со здравјето на учениците сите одговорија позитивно односно дека се реализираат.Во разговорот со нив беа потенцирани истите активности како и кај педагозите и психолозите.

На прашањето број 3 : ДАЛИ СМЕТАТЕ ДЕКА СОДРЖИНИТЕ И АКТИВНОСТИТЕ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА СЕ ДОВОЛНИ? директорките дадоа позитивен одговор со тоа што се сложуваат дека содржините и активностите поврзани со здравственото воспитание и заштита се доволно застапени во годишната програма за работа на нивното училиште која тие самите ја изготвуваат.

Се изјаснија дека работат ,организираат и реализираат активности во согласно со законот,случувањата и потребите во државата .

Прашање број 4:

ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ПРАКТИКУВААТ ИСТИТЕ МЕТОДИ И ПОСТАПКИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИЈА И РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА?На ова прашање сите беа децидни дека во училиштата се практикуваат најразновидни методи и постапки кои секоја нова учебна година се надополнуваат.На потпрашањето кои методи и постапки се иновации беа потврдени оние односно проекти,презентации,работилници,трибини кои досега ги слушнавме од сите анкетирани во истражувањето.

Прашање број 5:

ДАЛИ И СО КОИ СЛУЖБИ ВАЖНИ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ СОРАБОТУВА ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ?

Во однос на ова прашање директорките потврдија дека соработуваат и секогаш се отворени за соработка за сите па и за службите важни за здравјето на учениците.Потенцираа дека соработката е многу важна и треба да биде на високо ниво. При набројување на институциите се констатираат сите оние кои беа истакнати од учесниците во анкетањето и тоа:школски диспанзер Карпош,Црвен крст,Центар за јавно здравје,Завод за ментално здравје,Завод за рехабилитација на слух,говор и глас.

И на прашањето број 6 кое гласи: ДАЛИ УЧИЛИШТЕТО ИМА ДОВОЛНО МАТЕРИЈАЛНО-ТЕХНИЧКИ УСЛОВИ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА?добивме потврден одговор односно дека секогаш во училиштата има доволно материјално-технички средства за изведување на сите активности,но и дека постојано се прават напори средствата да се зголемат бидејќи само така ќе се превземат сите предизвици кои се понудени да се реализираат.

Од прикажаните искази се согледува дека менаџерскиот тим(педагози и психолози) се сложува дека здравственото воспитание и заштита не се на високо ниво во училиштата како што би требало да бидат меѓутоа решението не го гледаат во себе туку во стратегијата на повисоките институции,За разлика од нив директорите ги согледуваат работите од позитивната страна .Тешко е да се движиш во насока против сопствените активности и убедувања меѓутоа треба да знаеме дека во секоја област од човековиот труд постојат и исклучителни луѓе кои се издвојуваат од толпата

ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА И ПРЕПОРАКИ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

Здравјето е состојба на целосна физичка,ментална и социјална благосостојба.

Здравственото воспитание означува давање насоки и совети за мерките кои треба да се превземат, за да се биде здрав.Со ова тежиштето се става на превентивата ,а помалку на терапијата,односно здравствената едукација му овозможува на човекот да се грижи за одржување и подобрување на сопственото здравје.Семејството како основна алка во општеството претставува подрачје од голем интерес за здравствено-воспитната работа во заедницата.Нејзината дејност ,се пренесува во училиштето каде веројатно постојат недоволни знаења, за заштитата која децата ја добиваат во деветгодишното основно образование.Поради тоа годишната програма за работа на училиштето треба да има содржини и активности кои ќе ги надополнат недостатоците во врска со здравственото воспитание и заштита.Дали и какви содржини и активности постојат,кој ги организира,реализира и со чија соработка,како и во какви и со какви услови тие се изведуваат е причина плус за моето истражување во Магистерскиот труд со наслов ОРГАНИЗАЦИЈА И РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА ВО ОСНОВНОТО УЧИЛИШТЕ. Истражувањето кое беше спроведено на 120 ученици ,од деветгодишно основно образование (седмо,осмо и деветто одделение) ,нивните родители (120) ,наставници од прво до деветто одделение (120), како и менаџерскиот тим(директор,педагог и психолог) ,има за цел да го испита степенот на организација на здравственото воспитание и заштита во основното образование.Сето тоа се вршеше преку предметот на ова истражување низ аспект на годишни програми за работа на училиштата изготвени и проширени во согласност со законот за основно образование ,во основните училишта од територијата на градот Скопје, како и од мислењето,ставот,судот и интересите на родителите /старателите на учениците ,самите ученици , наставници и менаџерскиот тим.Испитаниците (ученици,родители и наставници) беа опфатени од две основни училишта на територијата на градот Скопје, додека оние за менаџерскиот тим од сите основни училишта на територијата на општина Карпош,град Скопје вкупно 30.

Според добиените резултати од истражувањето основната хипотеза е потврдена т.е точно сме претпоставиле дека менаџерскиот тим на училиштето не посветува доволно внимание на организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.

Сите испитаници ,учениците,родителите и наставниците едногласно изнесоа незадоволувачки став за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во основното училиште.Причините кои ги наведуваа се поради тоа што тие ни во најмала мерка не соодетствуваат со урбаниот начин на живот.Добиените резултати укажуваат на присуство на застарени содржини и активности, примена на исти методи и постапки, исти начини на работа ,материјални и технички средства незадоволувачки.

При докажување и потврдување на основната хипотеза, најпрво тргнав со докажување на хипотеза 1 според која и се потврди од учениците,родителите и наставниците дека во основните училишта постои недоволна застапеност на содржини и активности за здравственото воспитание и заштита во годишната програма за работа на училиштето. Најголем процент од учениците и родителите се изјаснија ,за разлика од наставниците дека воопшто и не се запознаени со годишната програма за работа на училиштето.Ова може да е причината за потврдувањето на хипотеза 1 од една страна меѓутоа согледувајќи од друга страна дека за сите активности, учениците сигурно ги известуваат своите родители посигурен е фактот дека содржините и активностите се минимални.Причината за незапознаетост на родителите и учениците со годишната програма може да се бара во недостатоци на менаџерскиот тим или пак во интересот на учениците и родителите.Како поткрепа на хипотеза 1 се и размислувањата на педагозите и психолозите со умереност во однос на досегашните содржини и активности што не е случај со тие на директорите кои беа посубјективни во одговорите.

Хипотеза 2 речиси стопроцентно е потврдена при што се бележи интересот на родителите во однос на детското здравје и негова превенција, преку посетата на систематските прегледи.Во однос на оваа хипотеза е потврдено дека освен систематските прегледи други видови на здравствено воспитание и заштита не се организираат во училиштата.

Во однос на хипотезите 3,4,5,6 каде се истакнува дали доволно или недоволно се придонесува ,за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита се јавуваат спротивставени мислења,ставови,судови и итереси меѓу учениците,родителите,наставниците и стручните соработници од една а директорите од друга страна.Поточно директорите имаат позитивни ставови ,во однос на оваа дилема за разлика од учениците,родителите ,наставниците и стручните соработници.Расудувањата од страна на учениците,родителите и

наставниците се поткрепени со докажувањето на хипотезите 7,8,9,10 од каде пак е и оформен нивниот став во врска со малиот придонес на директорите за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита.Што поточно ова значи?

-Дека директорите не придонесуваат многу за здравственото воспитание и заштита во училиштата што може да се забележи од докажаните и потврдени хипотези од страна на учениците ,родителите,наставниците и стручните соработници.

Според хипотеза 7методите и постапките кои се користат во училиштата се од типот на предавања,дискусии,презентации,трибини веќе 9 години наназад.

Во однос на хипотеза 8 директорите недоволно соработуваат со институции значајни за здравственото воспитание и заштита.Од она што се забележи од одговорите на прашањата и потврдувањето или не на дадените тврдења освен со Центарот за јавно здравје и Црвениот крст други институции (владини и невладини) не се потенцираа во соработката со училиштата.Училиштат имаат и проблем во однос на материјално –техничките средства, кои се многу важни за навремено и квалитетно одвивање на активностите.Очигледно е дека и тука директорите не сториле многу.Разгледувајќи ги годишните програми години наназад, не забележав новини во содржините што се потврди и во хипотеза 9.

За да приближат спротивставените ставови,судови,мислење и интереси кон една заедничка точка врз основа на долу наведените недостатоци може да се применат и долу наведените сознанија ,се во полза на подобрување на здравственото воспитание и заштита на идните генерации.

Истражувањето ни овозможи да ги согледаме следниве недостатоци и тоа:

-недоволно застапеност на содржини и активности, од областа на здравственото воспитание и заштита;

-делумно реализирање на активности, поврзани со здравственото воспитание и заштита;

-менаџерскиот тим на училиштето, не придонесува доволно за здравственото воспитание и заштита во училиштето;

-се практикуваат исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита од страна на менаџерскиот тим;

-во реализацијата на здравственото воспитание и заштита се практикуваат исти методи и постапки секоја учебна година;

-директорите соработуваат меѓутоа недоволно ,со институции значајни за здравјето на учениците;

-секоја учебна година се реализираат исти содржини , поврзани со здравственото воспитание и заштита;

-основните училишта располагаат но не доволно, со материјално –технички средства.

Позитивен став родителите, учениците ,наставниците и менаџерскиот тим имаат кон редовноста на систематските прегледи од страна на учениците.

Иако менаџерскиот тим на училиштето е за пофалба во однос на посетеноста на систематските прегледи ,од страна на учениците како законски предодредени, сепак според родителите,наставниците,,учениците,педагозите и психолозите може да се установа дека другите активности важни за здравјето на учениците се сувопарни,се повторуваат секоја учебна година , се изведуваат на многу ниско ниво во несоодветни услови и не ги опфаќаат сите проблеми со кои се соочуваат најмладите во денешниот современ свет.

Ставот на директорите пак е позитивен во смисла дека училиштата го одржуваат здравјето на учениците на највисоко ниво, што воопшто не се совпаѓа со ставовите на учениците ,родителите,наставниците ,педагозите и психолозите.

Како предизвици за подобрување на организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита, родителите и наставниците ги посочуваат:

- поголема соработка со институции, важни за унапредување на здравјето на учениците;

-подобрување на условите за реализација на здравственото воспитание и заштита;

-поголема соработка со учениците,родителите и наставниците при креирање на годишната програма за работа на училиштето.

Учениците во Македонија се соочуваат со голем број здравствени проблеми поврзани со употреба на тутун ,однесувања во врска со исхраната ,ризично однесување за настанување на повреди и насилство,сексуално однесување.

На голем број здравствени проблеми иако се познати не им се посветило доволно внимание, а на праг веќе чекаат и други проблеми .Особено нови се проблемите со менталното здравје каде треба веднаш да се реагира.Насоките на програмите за унапредување на здравјето и превенција од болести треба да претрпат

промени.Промените кои треба да се случат препорачливо е да бидат во координација на Министерството за здравство,Републички завод за здравствена заштита, Министерство за образование, Министерство за финансии,општини,владини и невладини организации,центри за јавно здравје,училишта,градинки....

Најпрво, државата треба да изготви програма согласно ЕУ а потоа и да помогне успешно да се имплементира истата а не да остане само на хартија.Иако сметам дека доколку менаџерскиот тим на училиштето е амбициозен,оспособен може да стори многу во врска со здравјето на своите ученици како на пример:

- формирање развивање и промовирање на цели за подобрување на здравјето на учениците со заедничко дејствување, од страна на здравствените институции,семејствата ,училиштата;

- при изработка на годишната програма за работа на училиштето да консултира ученици,наставници ,родители,доктори.....;

- да соработува со институции важни за здравјето на младите со што би биле во тек со случувањата на терен односно координација со Министерството за здравство ,Републичкиот завод за здравствена заштита,Центарот за јавно здравје,Министерството за образование;

- изготвување на програма која би била законски регулативи;

- имплементација на истата;

- да ги подобри материјално – техничките средства за работа преку спонзорства,донации....

Заклучок

Значи ,новиот концепт за поуспешна организација и реализација на здравственото воспитание и заштита мора да претрпи квалитативни промени во содржината и начините на работа во подрачјето наменето за здравјето на учениците.Мора да се воведи нов стил на изведување на активностите кој ќе промовира здрави животни алтернативи, за сите ученици и членови на заедницата.Новиот стил подразбира активно учество на учениците при реализација на содржините.Вклученоста на сите ученици во креирањето и реализацијата на содржините,со што радикално ќе се смени улогата ,одговорноста и позицијата на ученикот.Атмосферата која при тоа ќе се создава треба да биде поттикнувачка,позитивна и безбедна, во изразувањето и развојот кај учениците.Единствено на овој начин грижата за здравјето може да се подигне на ниво за грижа за квалитетот на сопствениот живот.Сето ова може да значи и почеток на градење на одговорноста,не само кон себе и сопственото здравје

туку и поглобално кон средината и тоа најпрво преку донесување на поединечни одлуки, а подоцна и на глобално ниво преку иницирање на акции и развој на стратегии за промени во пошироката заедница.

БИБЛИОГРАФИЈА

1. Ангелоска-Галевска, Н. (2005), *Планирање на научно истражување-интерен материјал за постдипломци од Менаџмент во образование и Менаџмент на човечки ресурси во општествените дејности*. Скопје: Филозофски факултет
2. Биро за развој на образование (www.bro.gov.mk).
3. Шуклев, Б. (2006). *Менаџмент на малиот бизнис*. Скопје: Економски, стр. 181
4. Википедија, www.wikipedia.org-категорија здравје, хигиена.
5. Википедија, www.wikipedia.org-категорија здравствена заштита
6. Годишна програма за работа на училиштето. (2013/2014). Скопје: ООУ „Војдан Чернотрински”.
7. Годишен извештај од работа на основно училиште.
8. Гоцевски, Т. (2010). *Образовен менаџмент*. Скопје: Филозофски факултет
9. Димензија, Здравје, безбедност и заштита, Клучно подрачје 1-7
10. Егуменовска, К. (2002). Унапредување на здравјето преку автентично учество на младите. Децата и нивната добро состојба, 88-98
11. Завод за здравствена заштита – Скопје <http://www.zzzsk.org.mk/>
12. Закон за основно образование, Сл. весник на РМ, бр. 103 од 19.08.2008 година
13. За здравје, Скопје, www.zazdravje.com.mk
14. Инструктор за исхрана во детството, (2011), брошура, Скопје
15. Јанакоски, Б. (1997). *Современи теории за личноста*. Скопје: Еин-Соф
16. Ковачки, К. (2005). *Образовна структура и поставеност на физичкото образование*
17. Концепција за деветгодишно основно воспитание и образование. (2007). Скопје: МОН, Биро за развој на образование
18. Копровски, Ј. (1967). *За целите на моралното воспитание*. Скопје: списание Погледи
19. Костовски, С. (1999). *Социологија на медицината*. Скопје: Филозофски факултет
20. Малинска, П. (2006). *Социјално-медицински аспекти на употребата на тутун кај адолесцентите*. Скопје: Медицински факултет
21. Министерство за животна средина и просторно планирање-
<http://www.moepp.gov.mk>
22. Министерство за здравство на Р. Македонија-<http://www.mon.gov.mk>

23. Министерство за образование и наука на Р.Македонија-
<http://www.mon.gov.mk>
24. M.Stevanovic,D.Ajanovic,(1997),Skolska Pedagogija,Varazdinske toplice,str.113
25. Национална програма за развој на образованието во Република Македонија
26. Николовски,П.,*Советувалиште за згрижување и третман на деца со пречки во развој*.Штип:ЈЗУ Здравствен дом.
27. Петковски ,К.(2005).*Проектни активности*.Скопје:НУБ
28. Петроска,Б.(1998).*Социологија*Скопје:НИП “Студентски збор”
29. Прирачник за наставници ,Унапредување на здравјето
30. Републички завод за здравствена заштита-<http://www.rzzz.org.mk/>
31. Коскарова,Р.П.(2011).Општа педагогија. Скопје:Педагошки факултет,стр.102
32. Смајк,П. (2000).*Слушање за подобро здравје*-Здравствена едукација преку правилно разбирање на пораките.Скопје: Центар за психосоцијална и кризна акција-ЦПКА
33. Симовска, В.,Чешларов, М.(2001).*Гласот на учениците*-Прикази на примери од Македонската мрежа на училишта што го унапредуваат здравјето.Скопје:Биро за развој на образование.
34. Тозија, Ф.,Косевска, Е.,Ѓорѓев, Д., и др.(2008).*Здравје на населението во Република Македонија*.Скопје:РЗЗЗ.
35. Тозија, Ф.(2002).*Социо-медицински аспекти на сообраќајниот трауматизам кај децата и младите во Република Македонија*.Скопје:Медицински факултет.
36. Тозија,Ф.(2007/2008).*Глобално истражување за здравје на адолесценти*.Скопје:Републички завод за здравствена заштита.
37. Тозија, Ф.,Ѓорѓев, Д.,Чичевалиева, С.(2006).*Извештај за насилство и здравје и водич за превенција*.Скопје:Министерство за здравство.
38. УНИЦЕФ.(1995).*Факти за животот*,Скопје
39. Унковска,Л.(1997).*Образование за развој*.Скопје:Психолошко советувалиште за млади
40. Унковска,Л.,Чонтева,Ж. (2005).*Кога младите експериментираат со ризици*.Скопје: Малинска
41. ХЕРА-Асоцијација за здравствена едукација и истражување-
<http://www.hera.org.mk/>
42. Цветанов,В.,Социјална медицина

43. Чонтева,Ж., Блажева,А. и Чешларов,М.(2007).Учениците креатори на сопственото здравје и животна средина во својот град.Скопје: Јувентас
44. Шуклев, Б. ,Дракулевски, Љ.(1993).Менаџмент лексикон.Скопје: Завод за унапредување на стопанството на Р. Македонија,стр.73
45. <http://www.pravo.org.mk>
46. <http://www.who.int>
47. <http://www.mojrad.net>
48. <http://www.mon.gov.mk>
49. <http://www.sakamdaznam.org.mk>
50. <http://www.mojamedicina.com.mk>
51. <http://www.algoritamcentar.edu.mk>
52. <http://www.rzzz.org.mk>
53. www.freinet.org
54. <http://www.detskozdravje.org.mk>
55. <http://www.ams.gov.mk>
56. WHO.World Health Report 2002 . Geneva:WHO;2002
57. WHO.Global Status Report on Alcohol.Geneva:2004
58. WHO and UNICEF.Child and adolescent injury prevention:global call to action.Geneva:WHO;2005
59. WHO.World Report on Violence and Health.2002.chapter on youth violence?
60. WHO.Child mental Health Atlas.Geneva:WHO;2005.Avaliable on-line at :http://www.who.int/mental health/resources/Child_ado_atlas.pdf
61. Who.The world Health Report 2001-MentalHealth:New Understandig,Neww Hope.Geneva:WHO;2001

ПРИЛОЗИ

Анкетен лист за наставници

Ова истражување се прави за добивање на информации за вашите мислења и ставови за организацијата на здравственото воспитание и заштита во училиштето во кое работите.

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!

Во кое училиште работите	
Општина на седиштето на училиштето	
Работно искуство	а) до 5 години б) 5-10 години в) 10-15 години г) 15-20 години д) над 20 години
Пол	а) машки б) женски
Дали сте запознаени со годишната програма на училиштето(заокружи)	ДА НЕ

Во табелата, за секое прашање посебно, означете го со X, според Вашето сопствено мислење.

	Тврдења	Воопшто не се согласувам	Делумно се согласувам	Потполно се согласувам
1.	Содржините и активностите од областа на здравствено воспитание и заштита се недоволно застапени во годишната			

	програма за работа на училиштето			
2.	Нашите ученици редовно посетуваат систематски прегледи			
3.	Редовноста на систематските прегледи го подобрува здравјето			
4.	Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и други активности за здравственото воспитание и заштита кај учениците			
5.	Менаџерскиот тим на училиштето не посветува доволно внимание на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита			
6.	Постојат различни начини за реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштето			
7.	Менаџерскиот тим практикува исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година			
8.	Постојат методи и постапки кои најчесто се практикуваат во реализација на здравственото воспитание и заштита			
9.	Методите и постапките кои се користат при реализација на здравственото воспитание и заштита не соодетствуваат со современиот начин на живот			

10.	При реализација на здравственото воспитание и заштита се користат разновидни методи и постапки			
11.	Директорот не соработува доволно со институции значајни за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита			
12.	Успешната соработка на директорот со институциите е значајна за организацијата и реализацијата на здравственото воспитание и заштита во училиштето			
13.	Менаџерскиот тим не воведува доволно нови содржини за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во годишната програма			
14.	Училиштето не располага со доволно материјални и технички средства за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита			

Заокружи

15. Со какви активности менаџерскиот тим на училиштето придонесува за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита?

А) Проекти, презентации, трибини, предавања, дебати

Б).Повикување на надворешни соработници познати во промовирање и практикување на одредени стилови на здраво живеење

В).Посета од здравствено-воспитни установи

Г).Никакви активности

16.Според Ваше мислење со кои од наведените институции значајни за реализација на здравственото воспитание и заштита би требало да соработува Вашето училиште?

А). Центар за јавно здравје

Б). Црвен крст на Р.М

В). Невладини организации

Г). Општина на седиштето на училиштето

Д). Министерство за образование

Ѓ). Министерство за здравство

Е). Биро за развој на образование

Ж). Со сите наведени

З). Со ниту една од наведените

17.Според Ваше мислење како ја оценувате реализацијата на планираните активности од здравствено воспитание и заштита во Вашето училиште?

А). Многу успешна

Б). Делумно успешна

В). Неуспешна

18.Според Ваше мислење кои се идните предизвици и препораки за поуспешна организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштето?

- А). Соработка со институции важни за унапредување на здравјето на учениците
- Б). Подобрување на условите за реализација на здравственото воспитание и заштита
- В). Поголема соработка при организацијата на здравственото воспитание и заштита со наставниците, учениците и родителите

Анкетен лист за ученици

Ова истражување се прави за добивање на информации за вашите мислења и ставови за организацијата на здравственото воспитание и заштита во училиштето во кое учите.

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!

Во кое училиште учите	
Општина на седиштето на училиштето	
Дали сте запознаени со годишната програма на училиштето(заокружи)	ДА НЕ
Пол	а) машки б)женски

Во табелата, за секое прашање посебно, означете го со X, според Вашето сопствено мислење.

	Тврдења	Воопшто не се согласувам	Делумно се согласувам	Потполно се согласувам
1.	Во училиштето има доволно содржини и активности поврзани со здравственото воспитание и заштита на здравјето на учениците			
2.	Редовно посетувам систематски преглед			
3.	Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и			

	реализираат и други активности за здравствено воспитание и заштита			
4.	Доволно се посветува внимание на здравственото воспитание и заштита во училиштето			
5.	Директорот, педагогот и психолгот организираат различни активности за здравственото воспитание и заштита во нашето училиште			
6.	Директорот, педагогот и психолгот практикуваат исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година			
7.	При реализација на здравственото воспитание и заштита се користат разновидни методи и постапки			
8.	Често не посетуваат служби важни за нашето здравје			
9.	Секоја учебна година реализираме нови содржини за здравствено воспитание и заштита			
10.	Секогаш има добри услови за реализација на содржините и активностите поврзани со здравственото воспитание и заштита на нашето здравје			

Заокружи

11. Кои од наведените активности поврзани со здравственото воспитание и заштита сте ги имале оваа учебна година?

А). Проекти,презентации,трибини,предавања,дебати

Б). Посета од стручни лица

В).Посета на здравствени установи

Г). Никакви активности

12.Каде се одвиваат активностите за здравствено воспитание и заштита во Вашето училиште?

А). Училница

Б). Наставничка канцеларија

В). Фоаје на училиштето

Г). Установи надвор од училиштето

Д).На сите наведени места

Ѓ). На ниту едно од наведените места

13. Кои институции важни за здравственото воспитание и заштита Ве посетиле во училиштето?

А). Центар за јавно здравје

Б). Црвен крст на Р.М

В). Невладини организации

Г). Општина на седиштето на училиштето

Д). Министерство за образование

Ѓ). Министерство за здравство

Е). Биро за развој на образование

Ж). Сите наведени

З). Ниту една од наведените

14.Ви се допаѓа ли начинот на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во Вашето училиште?

(ДА

(НЕ

15. Кои содржини од подрачјето на здравствено воспитание и заштита сте ги имале во Вашето училиште?

А). Болести на зависност

Б). Туберкулоза

В). Хив – сида

Г). Справување со стрес

Д). Справување со конфликти

Ѓ). Сите наведени

Е). Ниту едно од наведените

16. Дали активностите за здравствено воспитание и заштита кои што досега се реализирани во Вашето училиште биле интересни?

ДА)

НЕ)

17. Дали и колку досегашните реализирани активности од подрачјето на здравствено воспитание и заштита сметате дека се доволни за реализација на целта на здравственото воспитание и заштита?

А). Сосема се доволни

Б). Делумно

В). Воопшто

Анкетен лист за родители

Ова истражување се прави за добивање на информации за вашите мислења и ставови за организацијата на здравственото воспитание и заштита во училиштето во кое учи Вашето дете.

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!

Име на училиштето кадешто учи Вашето дете	
Општина на седиштето на училиштето	
Дали сте запознаени со годишната програма на училиштето(заокружи)	ДА НЕ
Пол	а) машки б)женски
Образование	а) основно б)средно в) вишо г) високо д) магистратура ф) докторат

Во табелата, за секое прашање посебно, означете го со X, според Вашето сопствено мислење.

	Тврдења	Воопшто не се согласувам	Делумно се согласувам	Потполно се согласувам
1.	Содржините и активностите од областа на здравствено воспитание и заштита се недоволно застапени во годишната програма на училиштето			
2.	Моето дете редовно посетува систематски прегледи			
3.	Редовноста на систематските прегледи го подобрува здравјето и здравственото воспитание кај децата(ученици)			

4.	Освен систематски прегледи во училиштето се организираат и други активности за здравственото воспитание и заштита кај учениците			
5.	Менаџерскиот тим на училиштето не посветува доволно внимание на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита			
6.	Здравственото воспитание и заштита се организираат и реализираат на различни начини во училиштето			
7.	Менаџерскиот тим практикува исти начини на организација и реализација на здравственото воспитание и заштита секоја учебна година			
8.	Методите и постапките кои се користат при реализација на здравственото воспитание и заштита не соодетствуваат со современиот начин на живот			
9.	При реализација на здравственото воспитание и заштита се користат разновидни методи и постапки			
10.	Директорот не соработува доволно со институции значајни за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита			
11.	Секоја учебна година менаџерскиот тим воведува нови содржини за здравствено воспитание и заштита во годишната			

	програма			
12.	Училиштето не располага со доволно материјални и термички средства за организација реализација на здравственото воспитание и заштита			

Заокружи

13. Со какви активности менаџерскиот тим на училиштето придонесува за организација и реализација на здравственото воспитание и заштита?

А)Проекти,презентации,трибини,предавања,дебати

Б).Повикување на надворешни соработници познати во промовирање и практикување на одредени стилови на здраво живеење

В).Посета од здравствено-воспитни установи

Г).Никакви активности

14.Според Ваше мислење со кои од наведените институции значајни за реализација на здравственото воспитание и заштита би требало да соработува училиштето на Вашето дете?

А). Центар за јавно здравје

Б). Црвен крст на Р.М

В). Невладини организации

Г). Општина на седиштето на училиштето

- Д). Министерство за образование
- Ѓ). Министерство за здравство
- Е). Биро за развој на образование
- Ж). Со сите наведени
- З). Со ниту една од наведените

15. Според Ваше мислење како ја оценувате реализацијата на планираните активности од здравствено воспитание и заштита во училишто?

- А). Многу успешна Б). Делумно успешна В). Неуспешна

16. Според Ваше мислење кои се идните предизвици и препораки за поуспешна организација и реализација на здравственото воспитание и заштита во училиштето на Вашето дете?

- А). Соработка со институции важни за унапредување на здравјето на учениците
- Б). Подобрување на условите за реализација на здравственото воспитание и заштита
- В). Поголема соработка при организацијата на здравственото воспитание и заштита со наставниците, учениците и родителите

НАУЧНО ИСТРАЖУВАЊЕ

ОРГАНИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА ВО ОСНОВНОТО УЧИЛИШТЕ

ИНТЕРВЈУ ЗА МЕНАѢРСКИОТ ТИМ НА ОСНОВНОТО УЧИЛИШТЕ

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. Здравјето било и ќе биде центар на човековото внимание при што неговото унапредување е клучна инвестиција и суштински елемент за општествениот и економскиот развој. За оваа цел интервјуто ќе допринесе и

помогне да се установи степенот на организација на здравственото воспитание и заштита во основните училишта како појдовни во развојот на навики за здраво живеење уште од мали нозе.

Благодарност за соработката

- 1. КОЈ ЈА ИЗГОТВУВА ГОДИШНАТА ПРОГРАМА ЗА РАБОТА ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ?**
- 2. ОСВЕН РЕДОВНИТЕ СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ОРГАНИЗИРААТ И РЕАЛИЗИРААТ АКТИВНОСТИ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА?**
- 3. ДАЛИ СМЕТАТЕ ДЕКА СОДРЖИНИТЕ И АКТИВНОСТИТЕ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА СЕ ДОВОЛНИ?**
- 4. ДАЛИ ВО ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ СЕ ПРАКТИКУВААТ ИСТИТЕ МЕТОДИ И ПОСТАПКИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИЈА И РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И ЗАШТИТА?**
- 5. ДАЛИ И СО КОИ СЛУЖБИ ВАЖНИ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ СОРАБОТУВА ВАШЕТО УЧИЛИШТЕ?**

**6. ДАЛИ УЧИЛИШТЕТО ИМА ДОВОЛНО МАТЕРИЈАЛНО-ТЕХНИЧКИ
УСЛОВИ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНОТО ВОСПИТАНИЕ И
ЗАШТИТА?**

СОДРЖИНА

Вовед.....	2
------------	---

I.Теоретски пристап кон проблемот

1.Определување и дефинирање на основните поими во функција на предметот на истражување.....	5
1.1 Поим за здравје.....	5
1.2 Здравствена заштита.....	8
1.3 Здравствено воспитание.....	10
2. Состојба и проблеми со здравјето на учениците во Република Македонија-податоци од спроведено истражување.....	16
2.1 Однесувања во врска со исхраната.....	17
2.2 Хигиена.....	18
2.3 Насилство и ненамерни повреди.....	19
2.4 Ментално здравје.....	20
2.5 Пушење.....	21
2.6 Употреба на алкохол и други дроги.....	22
2.7 Сексуално однесување кое придонесува за хив инфекција ,други сексуално преносливи инфекции и несакана бременост.....	23
2.8 Физичка активност.....	24
3. Унапредување на здравјето.....	25
4. Директор на училиште(менаџер).....	28
4.1 Функции на директор на училиште.....	28
4.2 Карактеристики на директорот.....	30
5. Менаџирање со здравственото воспитание и заштита во основните училишта.....	32
5.1 Поим за менаџмент.....	32
5.2 Елементи на менаџмент.....	32
6. Годишни училишни превентивни програми.....	36
6.1. Состојба на превенција во основните училишта.....	39
7. Организација на училишните превентивни програми во основните училишта.....	41
7.1 Поим за организација.....	41

7.2 Улога,задачи и цели на училишните превентивни програми.....	43
7.3 Преглед на превентивните програми.....	45
8. Современото училиште и здравственото воспитание и заштита.....	54
9. Оправданост на проблемот на истражување.....	57

II.Методологија на истражување

1.Предмет на истражување.....	59
2.Цели и карактер на истражувањето.....	59
3.Задачи на истражувањето.....	60
4.Хипотези на истражувањето.....	62
5.Варијабли на истражувањето.....	64
6.Примерок на истражувањето.....	64
7.Методи,техники и инструменти на истражувањето.....	65
8.Обработка на резултатите.....	65

III.Анализа и интерпретација на резултатите од истражувањето

1. Интерпретација на резултатите од анкетаирањето на учениците.....	66
2. Интерпретација на резултатите од анкетаирањето на родителите.....	91
3. Интерпретација на резултатите од анкетаирањето на наставниците.....	115

IV.Анализа и интерпретација на резултатите од интервјуто со менаџерските

ТИМОВИ

1. Анализа и интерпретација на резултатите од интервјуто со педагозите од десетте основни училишта во општина Карпош.....	142
2. Анализа и интерпретација на резултатите од интервјуто со психолозите од десетте основни училишта во општина Карпош.....	144
3. Анализа и интерпретација на резултатите од интервјуто директорите од десетте основни училишта во општина Карпош.....	146
Заклучни согледувања и препораки од истражувањето.....	148

Библиографија.....	154
--------------------	-----

Прилози.....	157
--------------	-----

Анкетен лист за наставници

Анкетен лист за ученици

Анкетен лист за родители

Интервју за менаџерскиот тим на основното училиште