

Здравно образование при ученици от 3 клас

Health education for 3-rd grade students

Veronika Georgieva, Maria Trumbeva

South-West University "Neofit Rilski". Blagoevgrad. BULGARIA.

Faculty of pedagogy. Department of theory and methodology of physical education.

Received on 10 January, 2025.

Accepted on 30 January, 2025.

Published on 20 March, 2025.

Abstract:

The modern school has the important task of training its students not only in literacy and numeracy, but also to provide the guidance and knowledge on how they can improve their health habits and reduce risky behavior related to nutrition. In addition to the physical health benefits, proper nutrition will improve concentration and activity during class.

According to the project "Healthy education" in the 11th elementary school "Hristo Botev", students from the third grade took part in a lecture on healthy eating. Before the beginning and after the end of the lecture on health education with the topic "Types of food FORgroups", the students filled out a survey. The results before the lecture showed that 64% made mistakes in the answers. After the presentation and lecture, the percentage of wrong answers by the students was significantly lower - only 16% gave one wrong answer.

Preserving and strengthening the health of adolescents should be the number one goal in our time, because children are our future. Adding a mandatory Health Education class could improve the statistics in the long run. The European initiative of the WHO to monitor obesity in children (COSI) in Bulgaria for the first time established high values of overweight. Data from the 2013 survey showed that 32.4% of boys and 28.6% of girls were overweight (including obesity), of which 15.7% of boys and 12.2% of girls were obese.

Keywords: health education, adolescents, health, school

Изложение

Изследователи на проблема „здравно образование“ са единодушни по отношение множествените ефекти от такъв тип образование – биологични, психологични, социални, икономически, културни, екологични, предвид това, че здравето е в обсега на политически директиви, икономически лостове, екологични дейности, средства за масова информация, интернет и т.н. Здравното образование може да се осъществява с различни средства и по всички възможни начини – университети, училища, болници, фармацевтични структури, общности от хора, както и от здравните служби на всички нива. (Ангелова, С., 2016)

Здравното образование се базира на информация за заболявания и затова как да се лекуват, но най-вече как да бъдат предотвратени – чрез убеждаване от страна на връстници, учители или от специалисти в сферата на здравеопазването. Идеята е насочена към това

децата и младите хора да са информирани за заболяванията и да променят нездравословните си навици така, че тези заболявания да бъдат избегнати. (Jourdan, D., 2011).

Сериозен проблем са и хранителните разстройства, като в България няма точна статистика, но по оценка на специалистите около 150 хил. младежи страдат от анорексия и булимия. (Министерски съвет на Република България, 2020)

Детското здраве във възрастта 10 – 11 години следва да бъде интерпретирано в неговата цялост, функционираща чрез свързаност и зависимост на компонентите, които я формират: психическото и физическото здраве. Психическото здраве на детето е измеримо с психичната/психическата зрялост, отнасяща се до качеството на протичане на психичните процеси – когнитивни (усещане, възприятие, памет, мислене, реч, внимание, въображение) и емоционално-волеви (емоции, чувства, воля). Физическото здраве е измеримо с функционирането на детския организъм и йерархично свързаните му нива на организация (клетки, тъкани, органи, системи от органи) в норма. Здравето на детето е проява на пълноценното психическо и физическо развитие на неговия организъм: взаимоотношенията „развитие – здраве“ се регламентират на база психофизическата им същност и са изначално предпоставени (Angelova, 2017).

Здравното образование е дисциплина, която предоставя знания по грижи за здравето, здравни морални възгледи и отговорно поведение. Училищната институция е втора по важност след семейната, в която децата се обучават, възпитават и социализират. Промоцията на здраве е ефективен метод за изучаване и промяна на здравно поведение. (Борисова, И. 2020)

Според А. Момчилова (2010), в основата на дейността на училището за формиране на здравето трябва да лежи социокултурната концепция на здравето, която изисква развитие у подрастващите на способност към общуване, самоутвърждаване, творчество, а така също и промяна на личността им в най-добра степен.

Данните от анкетно проучване на И. Борисова (2020) показват, че здравословният начин на живот е популярен сред младите хора. Те вярват на информацията от здравни специалисти и институции. Учениците са категорични, че учебният предмет по здравно образование е полезен и биха посещавали часовете по-често, ако в тях вземат участие здравни специалисти.

Здравното образование е метод за изграждане на разумно поведение, здравни, морални и естетически качества у хората. В България все още няма въведен самостоятелен учебен предмет по здравно образование, а учителите имат възможност да представят материал със здравен акцент чрез здравнообразователната програма за средните училища (Колева Н. 2014).

В Съединените щати има включени четиринадесет часа годишно по здравно образование във всички степени на образователната система, както и във всички висши учебни заведения.

С представеното проучване искаме да докажем, че включването на Здравно образование като задължителен час е необходим и дори след един проведен час положителните резултати са налице.

Цел на изследването е да се проследят знанията на учениците преди и след часа по „Здравно образование“ и да се докаже, че вмъкването на такъв час в учебната програма на учениците от всички образователни степени, би довело до ограмотяване на учащите относно организиране и подбиране на своята храна, което ще доведе в дългосрочен план до подобряване на цялостното здравословно състояние.

Задачи:

1. Теоретична обосновка по проблема;
2. Да се обработят и сравнят данните от проведената анкета;
4. Да се изведат изводи и препоръки в полза на практиката.

Обект на изследването са знанията на учениците относно видовете хранителни групи.

Контингент на изследването са 25 ученици от четвърти клас в 11 ОУ „Христо Ботев“.

Методология

По проект „Здравно образование“ в училище проведохме лекция и презентация на ученици от четвърти клас в 11 Основно училище „Христо Ботев“. Преди и след проведената лекция учениците попълниха авторска анкета с четири въпроса:

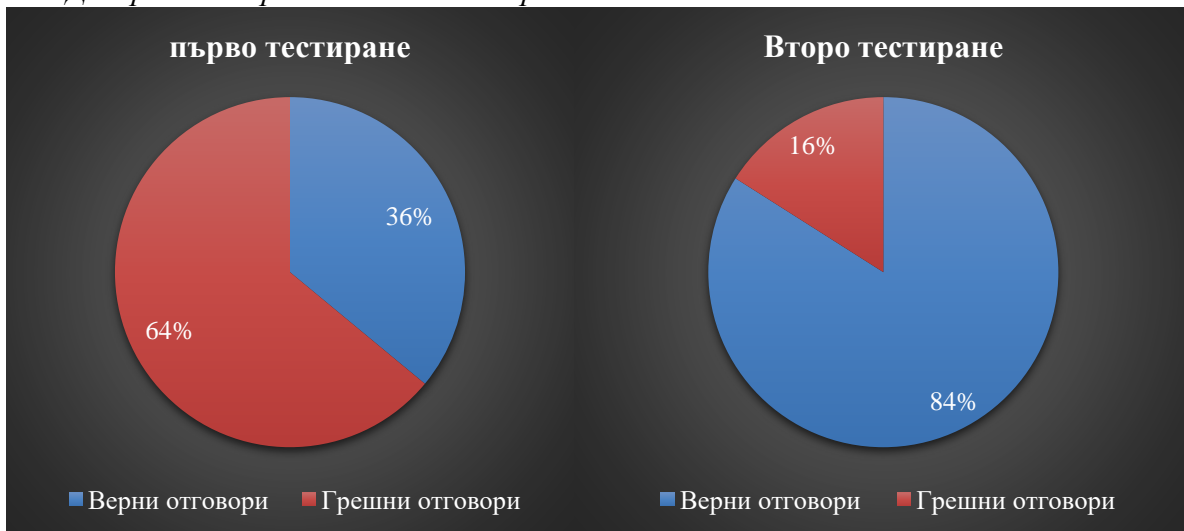
- Колко са хранителните групи?
- Кои храни трябва да избягваме?
- Въглехидратните храни са...?
- Белтъчните храни са...?

Учениците имаха три възможности, с един верен отговор.

Резултати и дискусия

След проведената лекция за хранителните групи на деца 10-11 годишни и презентация по темата, е пусната отново анкета със същите въпроси. Виждат се значителни разлики в получените резултати от анкетата. При първото тестиране 36% от децата са дали верни отговори, докато при второто тестиране процентът е нараснал до 84%. Грешните отговори от 64%, са намалени до 16%.

Диаграма 1. Сравнение на тестиранятията



В диаграма 2 показваме по-подробно резултатите от първото тестиране. Без допускане на нито една грешка са дали резултат 36% от тестираните. С една грешка са 52% от учениците, с две грешки 8%, а допусналите 3 грешки само 4%. Няма ученици дали грешен отговор на всички въпроси.

Диаграма 2. Първо тестиране



Резултатите от второто тестиране са представени в диаграма 3. 84% от учениците са попълнили анкетата без нито една грешка, а само 16% са допуснали една грешка. Резултатите са показателни, за желанието на учениците да слушат и научават нова информация относно здравословният начин на живот.

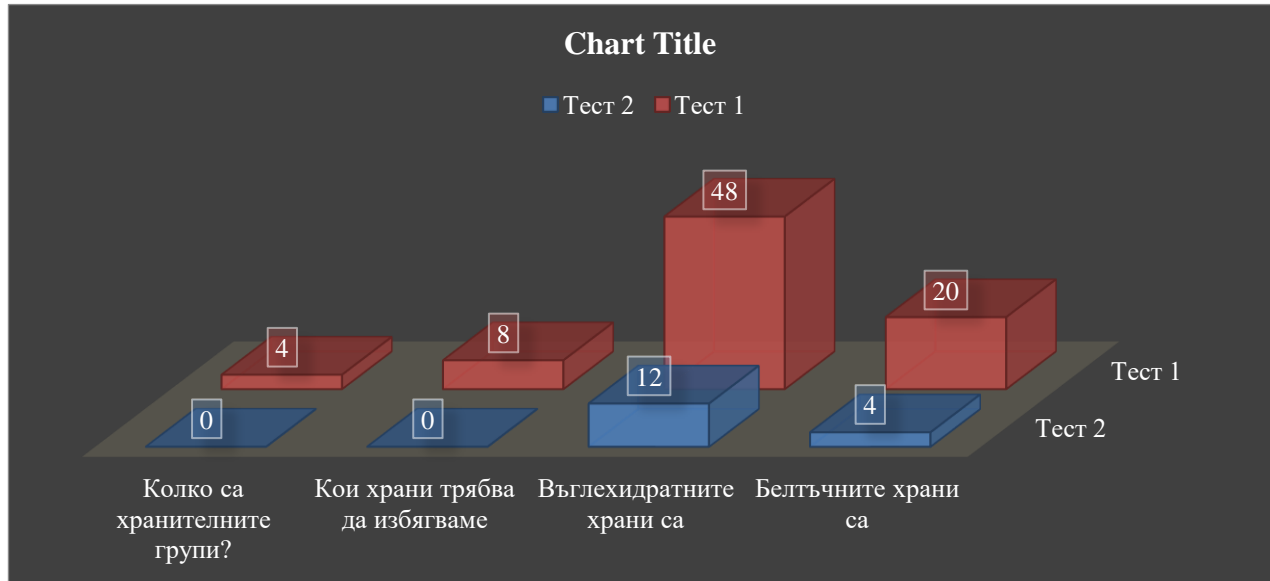
Диаграма 3. Второ тестиране



От диаграма номер 4 може ясно да се види разликата от двете проведени анкети. През първият тест учениците дават най – много грешни отговори на въпроса за въглехидратните храни (48%), следван от въпроса за белтъчните храни (20%). На въпроса „Кои храни трябва да избягваме?“ и „Колко са хранителните групи“ са сгрешили 8% и съответно 4%.

При второто тестиране учениците са се затруднили на въпроса за въглехидратните храни с 12% грешни отговора и белтъчните храни – 4% грешни отговора. При другите два въпроса няма допуснати грешки.

Диаграма 4. Сравнение на отговори на тест 1 и тест 2



Изводи и препоръки

Извършеният анализ на данните и обработването на резултатите от проведеното проучване дават основание да се направят следните изводи:

- 1. Учениците от началната образователна степен не са запознати с основните хранителни групи.** Подрастващите имат сериозни пропуски по сортирането на храните към различните хранителни групи, което може да се коригира с вкарването на час по „Здравно образование“, в който да получат информация както за храните, така и за превенция към различните болестни състояния.
- 2. Достатъчна е само една лекция на седмица за превенция на здравето.** При проведената от нас първа анкета само 36% от децата са дали верни отговори. След проведената лекция и презентация процентът на верните отговори е нараснал до 84%. Грешните отговори от първото тестиране от 64%, са намалени до 16%, следователно дори един час седмично е достатъчен за усвояването на нови знания и възможността за прилагането им в ежедневието на подрастващите.
- 3. Най-големи затруднения учениците имат в разпознаването на въглехидратните храни.** Въглехидратите присъстват ежедневно във всяко едно хранене на подрастващите и е важно да знаят и разпознават храните с бързи и бавни въглехидрати и да избягват тези със съдържание на прекомерно количество захар.

References:

1. Angelova, S. (2016) Normativno osiguryavane na zdravnoto obrazovanie v uchilishte: vazmozhnosti i perspektivi. Science & Technologies Volume VI, 2016, Number 8: EDUCATION.
2. Angelova, S. (2017). Kompetentnostno bazirana programa za formirane na zdravosloven stil na zhivot na uchenitsite ot nachalnoto uchilishte. Pedagogika, 89 (6), 759 – 771.
3. Borisova, I., Mihaylov, N. (2020). Naglasi sred balgarski uchenitsi za vavezhdane na ucheben predmet po zdravno obrazovanie v uchilishte. Zdravna ikonomika i menidzhmant, godina 20, 2020 g., broj 2 (76).
4. Duleva, V., Chikova, E., Rangelova, L., Petrova, S., Dimitrov, P., Bozhilova, D. (2017) Evropeyska initsiativa na SZO za nablyudenie na zatlastyavaneto pri detsa. Rezultati ot natsionalno predstavitelno izsledvane na balgarskite uchenitsi na 7-godishna vazrast, provedeno prez uchebnata 2015/2016 godina, Sofia.
5. Koleva, N. (2014) Uchilishtna higiena i zdravno obrazovanie. Treto preraboteno izdanie. Sofia. Universitetsko izdatelstvo „Sv. Kliment Ohridski“.
6. Momchilova, A. (2010) Zdrave i zdravno-obrazovatelna sreda za obuchenie v nachalnoto uchilishte, Nauchni trudove na Rusenskia universitet, tom 49, seria 8.2.
7. Ministerski savet na Republika Bulgaria (2020). Natsionalna programa za podobryavane na maychinoto i detsko zdrave 2014 – 2020. Ministerski savet. Portal za obshtestveni konsultatsii - <https://www.strategy.bg/strategicdocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=907>

Corresponding author:

Veronika Georgieva, e-mail: vdimanachka@abv.bg
<http://journal.pesk.eu/content/vol8/iss1-art1.pdf>