

**Proporția elevilor cu diferite reacții de răspuns ale analizatorului optic din lotul experimental și de control**

Indici		Lot experimental				Lot de control			
		prima etapă (clasa a 7-a)		etapa a doua (clasa a 10-a)		prima etapă (clasa a 7-a)		etapa a doua (clasa a 10-a)	
		abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
durata PL a RVM crescută către finele lecției	<b>total</b>	<b>205</b>	<b>100</b>	<b>287</b>	<b>100</b>	<b>176</b>	<b>100</b>	<b>188</b>	<b>100</b>
	<i>grupul I</i>	60	29,3	49	17,1	44	25	37	19,7
	<i>grupul II</i>	145	70,7	238	82,9	132	75	151	80,3
durata PL a RVM nemodificată către finele lecției	<b>total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
	<i>grupul I</i>	1	3,8	0	0	1	5,3	0	0
	<i>grupul II</i>	25	96,2	34	100	18	94,7	21	100
durata PL a RVM scurtată către finele lecției	<b>total</b>	<b>489</b>	<b>100</b>	<b>399</b>	<b>100</b>	<b>525</b>	<b>100</b>	<b>511</b>	<b>100</b>
	<i>grupul I</i>	299	61,2	311	77,9	295	56,2	303	59,3
	<i>grupul II</i>	190	38,8	88	22,1	230	43,8	208	40,7

### Concluzii

Modificările înregistrate în dinamică, la elevii din primul grup indică elocvent dezvoltarea oboselei. Modificările specificate la elevii din grupul doi indică faptul că obiectul de informatică fiind disciplină nouă, inclusă în clasa a 7-a, necesită suprasolicitări funcționale din partea analizatorului vizual, și adaptarea în timp.

### Bibliografie

1. Activitatea instituțiilor de învățământ primar și secundar general la începutul anului de studii 2009/2010 23.12.2009 [citat la 11.02.2010]  
<http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=2807>
2. Hăbășescu I., Moraru M. Igiena copiilor și adolescenților, Chișinău, Centrul Educațional - Poligrafic Medicina al USMF, 1999, 404 p.
3. Vangheli V., Rusnac D. Igiena muncii. Chișinău. Centrul Editorial -Poligrafic Medicina al ESMF, 2000, 475 p.

**APRECIEREA NIVELULUI DE PERCEPȚIE PRIVIND NECESITATEA  
ÎNTRUCERII MODULULUI DE EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE ÎN  
CURRICULA INSTITUȚIILOR DE ÎNVĂȚĂMÎNT PREUNIVERSITAR**  
Vasile Guștiuc

### Summary

*Assessing the perception's level of a necessity for method of health education  
introduction in the pre-university educational institution's curriculum*

The school is on of the most important partners on the field of health education. Namely, at this level, where there is a direct and long term contact with the younger generation, can shape attitudes and skills essential to responsible and healthy behavior.

Data obtained indicate that the health education module's introduction in the school curriculum is supported by 95.5% of heads of institutions of higher education, 85.5% of parents and 88.3% of students, which creates prerequisites for sound fruitful cooperation and achieving the intended results.

### **Rezumat**

Școala este unul dintre cei mai importanți parteneri în activitățile de educație pentru sănătate. Anume la acest nivel, unde există un contact direct și de durată cu tînăra generație, se pot forma atitudini și deprinderi indispensabile unui comportament responsabil și sănătos.

Datele obținute indică asupra faptului că introducerea modulului de educație pentru sănătate în curricula școlară este susținută de către 95,5% din conducătorii instituțiilor de învățămînt preuniversitar, 85,5% din părinți și 88,3% din elevi, fapt ce crează premise sănătoase pentru o colaborare fructuoasă și obținerea rezultatelor scontate.

### **Introducere**

Consolidarea sănătății elevilor constituie o strategie nouă în domeniul sănătății, care presupune o abordare multidimensională de îmbunătățire a stării de sănătate și include activitatea de educație, de instruire, activități de promovare a unor schimbări comportamentale și a stilului de viață, politici și măsuri legislative [1, 6].

Educația pentru sănătate a devenit o prioritate pentru educația globală, lucru accentuat de organisme internaționale. Multe organizații internaționale susțin programe de sanitație și educație igienică intensivă, mai ales în școli, considerîndu-le eficiente și de lungă durată [4].

Conform experților Organizației Mondiale a Sănătății educația pentru sănătate este definită drept "arma cea mai eficace a sănătății publice" (2002). Obiectivul de bază al educației pentru sănătate, începînd cu vîrsta copilăriei, este formarea și dezvoltarea unui comportament sanogenic în scopul apărării sănătății și prin crearea rezistenței generale a organismului și a capacității sale de adaptare la condițiile mediului ambiental, natural și social [5].

Școala este unul dintre cei mai importanți parteneri în activitățile de educație pentru sănătate. Anume la acest nivel, unde există un contact direct și de durată cu tînăra generație, se pot forma atitudini și deprinderi indispensabile unui comportament responsabil și sănătos.

*Începînd cu anii '80 în Europa a început să se dezvolte conceptul de „Școală care promovează sănătatea”, proiect lansat de către OMS-EURO în parteneriat Consiliul European și Comisia Europeană. Inițial acest proiect a debutat în 1991 în Ungaria, Cehia, Slovacia și Polonia, cu implicarea ulterioară pe parcursul anilor a peste 40 de țări din Europa și extinzîndu-se concomitant și în celelalte birouri regionale ale OMS [7].*

*Conform definiției OMS (1994) „Școala care promovează sănătatea” este o școală care își îmbunătățește permanent capacitatea sa de a fi o așezare sănătoasă pentru viață, învățatură și muncă. Pentru a deveni o așezare care promovează sănătatea ea trebuie să acționeze în cel puțin 4 direcții de acțiune: crearea unui mediu care promovează sănătatea; promovarea sănătății elevilor; promovarea sănătății personalului din școală; îmbunătățirea relațiilor de lucru în cadrul școlii și dintre școală și comunitate [2].*

În multe țări educația pentru sănătate este obligatorie în școli, începînd din clasa întîii pînă într-a douăsprezecea, folosindu-se pentru fiecare ciclu de dezvoltare programe și materiale didactice adecvate vîrstei [3].

### **Materiale și metode**

A fost utilizată metoda de anchetare fiind aplicate chestionare speciale elaborate pentru elevi, părinți și profesori.

Au fost supuși anchetării: un eșantion de 1046 elevi din clasele gimnaziale și liceale (în vîrsta cuprinsă între 8-18 ani) din 24 instituții de învățămînt preuniversitar din municipiul Chișinău, fiind cuprinse toate cele 5 sectoare ale Capitalei și localitățile suburbane din

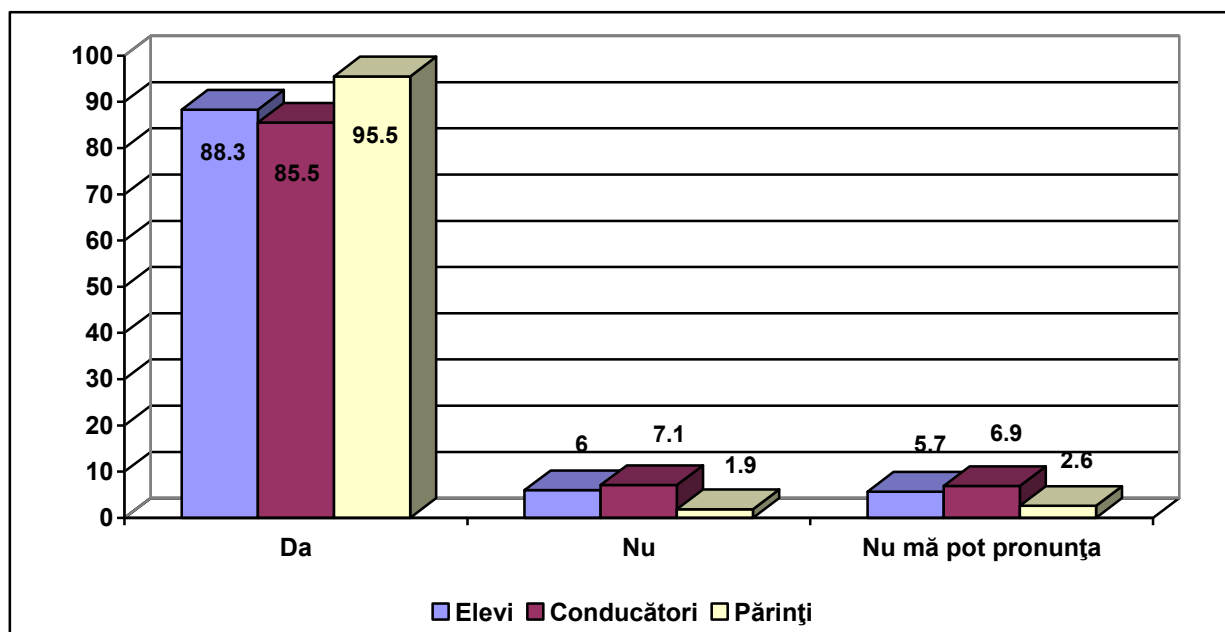
componența municipiului; un eșantion de 1046 părinți și 154 de conducători ai instituțiilor de învățământ preuniversitar din cele 160 instituții din teritoriul municipiului Chișinău.

### Rezultate și discuții

În scopul evaluării nivelului de percepție privind necesitatea introducerii în curricula școlară din instituțiile de învățământ preuniversitar a modului de educație pentru sănătate respondenții au fost solicitați să se expună asupra următoarelor aspecte: este oare necesar de a introduce la nivel de instruire preuniversitară studierea unui curs de lecții de educație pentru sănătate; care ar fi cea mai reușită formă de predare și cine ar trebui să citească acest curs de lecții; la ce nivel ar fi oportun introducerea lecțiilor de educație pentru sănătate și care tematici ar fi utile să fie introduse în programul de studii.

În urma analizei rezultatelor obținute s-a stabilit că introducerea în curricula școlară a modului de educație pentru sănătate este susținută de către 95,5% din conducătorii instituțiilor de învățământ preuniversitar, 85,5% din părinți și 88,3% de elevi. S-au pronunțat contra introducerii lecțiilor de educație pentru sănătate în instituțiile de învățământ preuniversitar 1,9% din conducătorii acestor instituții, 7,1% din părinți și 6,0% din elevii intervievați. În același timp nu s-au putut pronunța asupra necesității introducerii în curricula școlară a cursului de lecții de educație pentru sănătate 2,6%, 6,9% și 5,7% din respondenți, respectiv (fig.1).

Evaluarea opiniei părinților și conducătorilor instituțiilor de învățământ preuniversitar privitor la cea mai reușită formă de predare a lecțiilor de educație pentru sănătate s-a stabilit că 43,9% din părinți și 34,7% din conducători au accentuat asupra introducerii unui curs obligator de lecții de educație pentru sănătate, 26,0% și 21,8% din respondenți, respectiv au indicat asupra desfășurării unui curs de lecții facultative, iar 30,0% din părinți și 43,5% din conducători au marcat că lecțiile de educație pentru sănătate necesită să fie predate în cadrul orelor de clasă.



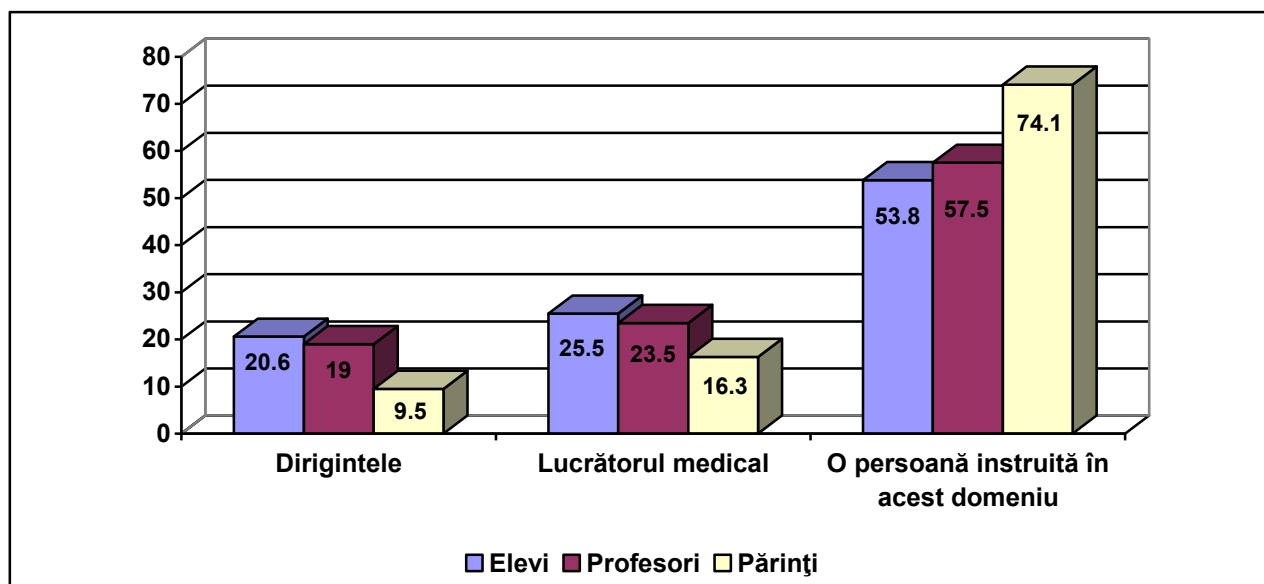
**Fig.1 Gradul de percepție privind necesitatea introducerii cursului de lecții de educație pentru sănătate în instituțiile de învățământ preuniversitar din mun. Chișinău (%)**

Da – susțin introducerea lecțiilor de educație pentru sănătate

Nu – sunt contra introducerii lecțiilor de educație pentru sănătate

La întrebarea „Cine la viziunea Dumneavoastră ar trebui să citească acest curs de lecții?” 74,1% din conducătorii instituțiilor de învățământ preuniversitar, 57,5% din părinți și 53,8% din elevi au afirmat că acest curs de lecții ar fi necesar să-l citească o persoană instruită în acest domeniu. 16,3% din conducători, 23,5% din părinți și 25,5% din elevi au indicat că acest curs de

lecții ar trebui să fie citit de către lucrătorul medical iar 9,5%, 19% și 20,6% din respondenți, respectiv, au marcat că cursul de lecții de educație pentru sănătate în instituțiile de învățământ preuniversitar necesită a fi citit de către dirigintele clasei (fig.2).



**Fig.2 Nivelul de percepție privind personalul ce necesită să citească cursul de lecții de EPS în instituțiile de învățământ preuniversitar (%)**

Evaluarea rezultatelor referitor la tematicile care ar fi utile de introdus în programul de studii a evidențiat că printre tematicile acceptate de a fi predate în cadrul lecțiilor de educație pentru sănătate se numără: igiena personală, dezvoltarea fizică și activitatea sportivă; nutriția sănătoasă; maladiile infecțioase și prevenirea lor; daunele consumului de alcool, drogurilor și produselor din tutungerie; securitatea la trafic; violența; sănătatea și dezvoltarea sexuală; sănătatea ocupațională și sănătatea mediului; sănătatea mintală.

Includerea programul de studiu a orelor de igienă personală a fost susținută de 98,0% din respondenți. Majoritatea din ei consideră că aceste ore trebuie să fie incluse la toate nivelele de studii. Această idee a fost susținută de 43,4% din elevi, 63,9% profesori și 51,0% părinți. Ceilalți au fost de părerea că aceste ore trebuie să fie incluse în curricula școlară doar pentru anumite vârste. Doar pentru clasele I-IV s-au expus 37,8% elevi, 15,0% profesori, 25,8% părinți și pentru clasele V-IX s-au expus 4,8% din elevi, 0,7% profesori și 5,8% părinți.

Dezvoltarea fizică și activitatea sportivă a fost susținută de 81,8% respondenți. Includerea acestor ore la toate nivelele de studii a fost menționată de către 57,0% din elevi, 61,2% profesori și 51,0% din părinți.

Nutriția sănătoasă a fost considerată și ea una din problemele necesare de discutat la toate etapele de vîrstă. Astfel includerea în curricula școlară a orelor de alimentație rațională la toate nivelele de studii a fost susținută de către 62,1% de elevi, 66,7% profesori și 54,5% părinți.

Opiniile respondenților privind nivelul de predare a orelor ce țin de profilaxia și combaterea maladiilor infecțioaseși parazitare s-au repartizat în 2 grupe. Majoritatea elevilor și părinților au considerat oportun predarea acestor ore în clasele V-IX constituind respective 34,2% și 32,3%, iar profesorii au considerat oportună includerea acestor ore la toate nivelele de studii, acest lucru fiind susținut de 53,1% din conducătorii instituțiilor de învățământ.

Majoritatea respondenților s-au expus afirmativ asupra introducerii în curricula școlară a orelor despre daunele consumului de alcool, droguri și tutun începînd cu nivelul claselor gimnaziale. Astfel această idee a fost susținută de 40,8% de elevi, 64,6% din conducătorii instituțiilor de învățământ și 46,5% părinți.

Pentru includerea în programul de studiu a orelor privind securitatea traficului la toate nivelele de studii au pledat 37,3% elevi, 47,6% conducători și 33,1% părinți.

De asemenea și violența a fost considerată ca una din temele necesare de inclus la toate nivelele programului de studiu. Pentru această idee s-au expus 38,4% din elevi, 68,7% din conducătorii instituțiilor de învățământ și 38,3% din părinți.

Majortatea respondenților au considerat că orele privind Sănătatea și dezvoltarea sexuală trebuie să fie introduse în programul de studii începând cu clasa a V-a. Pentru acest lucru s-au expus 55,2% din elevi, 58,5% conducători ai instituțiilor de învățământ și 52,4% părinți.

Referitor la introducerea în programul de studii a temelor ce țin de sănătatea ocupațională și sănătatea mediului, majoritatea respondenților s-au expus că aceste ore necesită a fi introduse la toate nivelele de studii. Astfel această idee a fost susținută de 52,0% elevi, 61,2% conducători și 42,7% părinți.

Sănătatea mintală a fost apreciată ca importantă de a fi inclusă la toate nivelele de studii de către 56,6% din elevi, 59,2% din conducătorii instituțiilor de învățământ și 47,3% din părinți.

### **Concluzie**

Datele obținute demonstrează încă odată necesitatea includerii orelor de educație pentru sănătate în programul de studiu din instituțiile de învățământ preuniversitar. Mediul pentru predarea și promovarea principiilor modului sănătos de viață este favorabil nu numai din partea elevilor dar și din partea părinților și profesorilor, fapt ce crează premise sănătoase pentru o colaborare fructuoasă și obținerea rezultatelor scontate.

### **Bibliografie**

1. Calmîc Varfolomei, Optimizarea activității de educație pentru sănătate și promovare a modului sănătos de viață în condiții socio-economice noi // autor. al tezei de dr.în med., Chișinău, 2007 - 145 p.
2. Dincă Irina. Promovarea sănătății și educație pentru sănătate, București : Public H Press, 2006 p.159-170.
3. Guștiuc V. Consolidarea procesului de educație pentru sănătate drept măsură de fortificare a sănătății tinerii generații // Anale științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”, ediția X, vol.II „Probleme actuale de sănătate publică și management”, Chișinău, 2009, p.180
4. Guștiuc V. Unele aspecte în organizarea activității de educație pentru sănătate în instituțiile de învățământ preuniversitar din mun. Chișinău. // Materialele Conferinței științifico-practice cu participare internațională “CMP Chișinău, trecut, prezent și viitor”, 2009, p.52
5. Ivan A. Medicina omului sănătos. Ed.Medicală, București 1993.
6. Popușoi E., Calmîc V. Cu privire la măsurile de optimizare a educației pentru sănătate și promovare a modului sănătos de viață. Problemele actuale ale sănătății populației și reformei asistenței medicale. Chișinău, 2000, p.126-128.
7. Promovarea sănătății și educație pentru sănătate/ Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar. București: Public H Press, 2006.