

ABILITĂȚI IGIENICE LA ELEVII INSTITUȚIILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT PRIMAR DIN REPUBLICA MOLDOVA

**Victor MEȘINA, Victor ZEPKA,
Natalia ARNAUT, Odetta ȚIGĂNAȘ,**
Laboratorul Sănătatea copiilor și adolescenților,
Centrul Național de Sănătate Publică

Summary

Hygiene competence in primary schools to pupils in Moldova

Hygiene education for primary schoolchildren is based on concepts learned in previous years, which will be compiled and vary according to specific psychophysiological features pre pubertal period. Hygienic behavior training is based largely on the spirit of imitation. For its realization must be an agreement between theory and material conditions that allow their practical application. Development of appropriate hygiene habits is directly dependent on the timing and readiness of educators (teachers, parents) who by his conduct – a living example to follow – actually lies great role modeling entire sanitary-hygienic behavior of children.

Keywords: *healthy lifestyle, primary school students*

Резюме

Гигиенические навыки у учащихся начальных классов Республики Молдова

Санитарное воспитание учащихся начальных классов основано на понятиях, освоенных в предыдущих годах и которые будут дополняться на основании психофизиологических особенностях, характерных для препубертатного периода. Формирование гигиенических навыков основывается на процессе

имитации. Для их реализации требуется соблюдение соответствия между теоретическими понятиями и практическими условиями их реализации. Формирование соответствующих навыков находится в прямом соотношении с уровнем подготовки педагога и используемой методикой.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, учащиеся начальных классов

Introducere

Din cele mai vechi timpuri, oamenii au considerat starea de sănătate ca cea mai importantă valoare a vieții. Grijă față de sănătatea populației reprezintă un obiectiv de importanță primordială în politica oricărui stat, deoarece sănătatea constituie cea mai mare valoare și componenta indispensabilă a dezvoltării și prosperării sociale. Securitatea statului și dezvoltarea durabilă a societății vor fi obținute și prin intermediul menținerii și fortificării sănătății generației de copii [2, 3, 4].

Oamenii de știință au efectuat numeroase studii și au determinat formula sănătății: *sănătate 100% = 10% medicină + 20% factori genetici + 20% mediul ambiant + 50% mod de viață* [3].

Școala este o structură care dezvoltă o cultură bogată și diversificată. Orice încercare de perfecționare a activităților școlare trebuie să pornească de la cunoașterea culturii școlii, așa cum se manifestă ea la nivelul profesorilor și al elevilor [1].

Cultura școlii este foarte importantă prin faptul că participă la satisfacerea a două nevoi ale organizației: adaptarea la mediul extern și integrarea internă. Astfel, cultura organizației școlare, prin sistemul de valori cultivat și normele promulgate, poate influența relațiile cu mediul extern organizației, cu comunitatea locală, dar și procesul de integrare și socializare a elevilor; poate legitima statusuri și roluri, poate influența distribuția puterii, sistemul de promovare, recompensare și sancționare. Cultura școlii suferă adesea o serie de influențe ale mediului social care are tangență cu instituția școlară și care adesea îi condiționează comportamentul și activitățile desfășurate [1, 3, 4].

Rezultatele monitoringului socioigienic în instituțiile de învățământ atestă că cei mai frecvenți factori de risc pentru sănătatea elevilor sunt încălcarea regimului de instruire și solicitarea instructiv-educativă sporită, deficiențele în organizarea alimentației, educației fizice și a celei igienice, condițiile sanitare nefavorabile.

Materiale și metode

Lotul de studiu a cuprins copii cu vârstă de 9-10 ani, din clasele a IV-a. Persoanele supuse studiului sunt 194 elevi din diferite zone geografice ale republicii, atât din mediul rural, cât și din cel urban.

Repartizarea respondenților în funcție de mediul de reședință este: urban – 83 elevi, rural – 111 elevi.

În scopul aprecierii cunoștințelor celor chestionați, a fost elaborat un chestionar ce conține 8 întrebări, obținând astfel un studiu extensiv cu caracter static.

Rezultate și discuții

Școala, prin specificul său, tinde spre diversificarea câmpului educațional, fapt care are o influență atât asupra elevului, cât și asupra cadrului didactic. Elevii desfășoară o activitate reglementată, restricționată de o serie de norme caracteristice orientării normative a acestei instituții, dar fiind atins totodată și planul social-relațional [2].

În afară de un volum mare de lucru, principalii factori care au impact asupra stării de sănătate a elevilor sunt: suprasolicitarea verbală, stresul ocupațional, oboseala ochilor, hipodinamia, poziție așezat prelungită, o concentrație mare de bacterii și germeni în sala de studii [3].

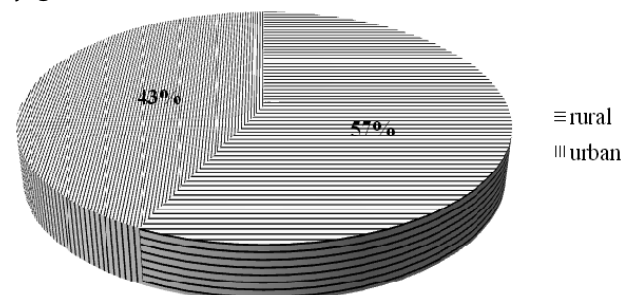


Fig. 1. Repartizarea elevilor după mediul de reședință

Studiul cuprinde elevi din 14 instituții de învățământ preuniversitar. S-a efectuat anchetarea elevilor din mun. Chișinău (școala primară nr. 83, școala primară nr. 9, liceul *O. Ghibu*, liceul *M. Viteazul*, Liceul *N. Sulac*), din instituțiile de învățământ preuniversitar din r-nul Râșcani (s. Mihăileni și Zăicani), r-nul Drochia (s. Nicoreni), r-nul Orhei (s. Morozeni), r-nul Hâncești (LT Mingir), r-nul Anenii-Noi (LT *M. Eminescu*), r-nul Ștefan Vodă (LT Caplani), r-nul Cahul (s. Burlacu și Crihana-Veche) (figura 1).

Prima întrebare din chestionar – „Când strănutăm, acoperim nasul și gura cu batista, ca să nu împrăștiem microbii?” – a oferit următoarele răspunsuri: „adevărat” au răspuns 95,9% din chestionați (98,8% oraș și 93,7% sat), „fals” – 3,1% (1,2% oraș și 4,1% sat), 1,8% nu au dat răspuns (mediul rural) (figura 2).

Fiind întrebați: „Poți să împrumuți pieptenele tău prietenului, dacă el te roagă?”, 41,2% din respondenți (36,1% oraș și 45,1% sat) au răspuns „adevărat”, pentru afirmația „fals” au optat 53,6% (63,9% urban și 46,0% rural), iar 5,14% nu au răspuns. Aceste rezultate demonstrează că elevii sunt puțin informați în privința bolilor ce pot afecta pielea și părul capului,

iar unele obiecte personale (pieptenele) poate servi ca mijloc de transmitere a agenților cauzali.

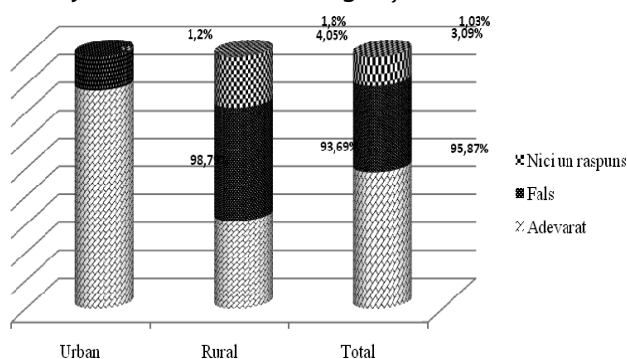


Fig. 2. „Când strănutăm, acoperim nasul și gura cu batista, ca să nu împrăștiem microbii?”

La întrebarea „Când ne spălăm pe dinți?”, după cum se observă din figura 3, răspunsurile elevilor sunt foarte variate. Mai frecventă e afirmația „De fiecare dată după ce mâncăm”, cu 35,1% (28,9% oraș și 39,6% sat), secundată de varianta „Dimineața”, cu 25,3% (20,1% oraș și 28,8% sat). Un nivel sporit atestă răspunsurile: a) „Dimineața”; b) „Seara, înainte de somn”, cu 19,6% (30,1% mediul urban și 11,7% mediul rural).

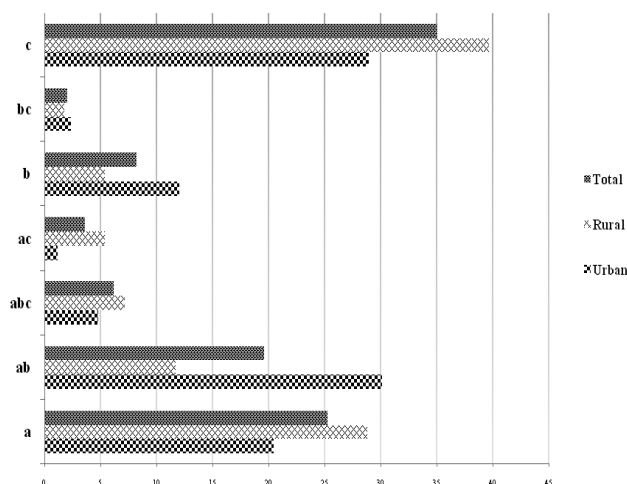


Fig. 3. „Când ne spălăm pe dinți?” (a – „Dimineața”; b – „Seara, înainte de somn”; c – „De fiecare dată după ce mâncăm”), %

Fiind rugați: „Încercuțiți numărul de telefon pe care trebuie să-l formezi pentru a apela la serviciul pompieri”, 80,9% din elevii chestionați au răspuns corect, indicând varianta 901 (85,1% oraș și 78,4% sat). Aceste date demonstrează elocvent că 4/5 din respondenți sunt familiarizați cu numerele de telefon la care trebuie de alertat serviciile responsabile în caz de incendiu sau situații excepționale.

Un tablou absolut diversificat observăm pentru solicitarea „Bifează în imagine produsele alimentare care favorizează apariția cariei dentare”, unde sunt înregistrate 34,5% afirmații cu o pondere de 54,2% la elevii din mediul urban și 19,8% la cei din mediul

rural pentru varianta de răspuns: b) cola; d) înghețată; e) acadele; h) prăjitură. Alte variante de răspuns – a) măr; c) nuci; f) morcov; g) brânză – au cote de la fără răspuns până la 8,4% oraș și 0,5% până la 8,1% sat. Reieșind din aceste date, constatăm că elevii din mediul urban sunt mai bine informați privind alimentele ce pot influența starea lor de sănătate dentară.

Însușirea cunoștințelor de anatomie și fiziologie a omului permite abordarea la un nivel științific corespunzător a tuturor problemelor de igienă, în special a unor aspecte particulare, cum ar fi igiena sexuală, influența dăunătoare a fumatului și a alcoolismului.

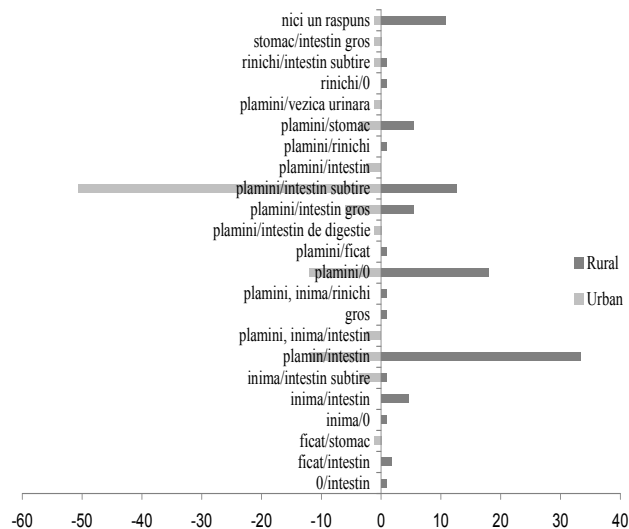


Fig. 4. Organele interne ale omului, %

Cunoștințele anatomice ale elevilor au fost apreciate în baza unui desen anatomic, elevii fiind rugați să scrie organele indicate prin săgeată (I – plămân; II – intestin subțire). Din numărul total de chestionați, 28,9% au indicat plămân/intestin subțire (50,6% oraș și 12,6% sat) (figura 4). De menționat că pentru varianta plămâni/ intestine au optat 23,7% din elevi, în special cei din mediul rural (cu 33,3%).

Concluzii

1. Abilitățile igienice ale elevilor cl. a IV-a pot fi considerate favorabile, cu o cunoaștere temeinică a problemelor ce se referă la modul sănătos de viață.

2. Gradul de posedare a culturii igienice înregistrează variații ne semnificative la elevii din mediul urban, comparativ cu cei din mediul rural.

Bibliografie

1. Cristea Sorin. *Managementul organizației școlare*. București: Editura Didactică și Pedagogică, 2003.
2. Iordan V. *Socializarea organizațională. Culturi și subculturi la nivelul cadrelor didactice*. București, 2009, p. 76-91.
3. Marcu Aurelia, Marcu Gr. M., Luminița Vitcu, Silvia G. Scântee, Adriana Galan, Anca G. Vitcu, Popa I., Irina Florescu. *Metode utilizate în monitorizarea stării de sănătate*. București: Institutul de Sănătate Publică, 2002, p.44-52.
4. Ахмерова С.Г. *Профессиональные заболевания педагогов*. Москва, 2012.