

Прирачник за наставата по изборниот предмет

# УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО

*Жанеџа Чонџева  
Ана Блажева*



Биро за развој на образованието

Прирачник за наставата по изборниот предмет

# УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО

*Жанеџа Чонџева  
Ана Блажева*



Биро за развој на образованието

**Издавач:**

Биро за развој на образованието

**За издавачот:**

Весна Хорватовиќ, директор

**Уредник:**

Митко Чешларов

**Редакција:**

Таше Стојановски

**Лектура:**

Сузана Стојковска

**Дизајн и печат:**

Кома, Скопје

**Тираж:** 400

Скопје, 2008

## ВОВЕД

Наставниот предмет **унапредување на здравјето** се воведува во новото деветгодишно основно образование како резултат на сознанијата дека:

- доброто здравје е услов за успешно учење;
- здравиот животен стил дава поголеми шанси за остварување на целите во животот;
- на учениците треба да им се создадат можности да доаѓаат до релевантни информации од областа на здравјето, да ги проценуваат, да учат и да практикуваат навики за здрав живот и да донесуваат одлуки во врска со сопственото здравје.

Предметот се темели на глобалниот концепт за здравјето како целина од физичко, ментално, социјално здравје што зависи од можностите и условите на средината, но и од уверувањата, ставовите и однесувањето на поединецот како дел од заедницата, односно активно учество на секој поединец во неговото создавање. Со други зборови, тоа значи компетентно и лично вклучување на ученикот/ученичката во креирањето на здравиот животен стил, со свесност за сопствените потреби, за навиките, за културолошките особености и за можностите (сопствените и оние на заедницата) да учествува во тој процес. Образованието за градење на здрав животен стил и здрава заедница се карактеризира со својот отворен и хуман приод, вербата и вложувањето во потенцијалите на индивидуите и поттикнувањето на активно учество, социјалната компетентност и компетентноста за акција.

Единствено така грижата за здравјето може да се подигне на ниво на грижа за квалитетот на сопствениот живот. Истовремено, тоа може да значи и почеток на градење на одговорноста, не само кон себе и сопственото здравје туку и многу поглобално, на одговорноста за сопствениот однос кон средината (социјална и физичка) - во почетокот на ниво на поединечни одлуки, а потоа и на глобално ниво низ иницирање акции и развивање стратегии и одење кон промени во пошироката заедница. Главни носители на овие промени се: училиштето, како највлијателно место за отпочнување на овој процес, и ученикот (со помош на возрасните, пред сè, наставниците и семејството).

Новиот концепт за унапредување на здравјето налага квалитативни промени во содржината и начините на работа во подрачјето на здравјето. Се воведува нов стил на изведување на наставата која промовира здрави животни алтернативи за сите ученици и членови на заедницата. Новиот стил на наставата во суштина подразбира активна/интерактивна настава, часови на кои сите ученици активно учествуваат во реализација на содржините. Вклученоста на сите учесници во креирањето и реализација на часот радикално ја менува улогата, одговорноста и позицијата на наставникот и ученикот. Атмосферата која се создава е поттикнувачка, позитивна и безбедна и овозможува слобода за изразување и развој.

Содржините на предметот преку реализација на ученичките проекти овозможуваат интегрирање со содржините од другите предмети, пред се со природните науки, биологија, граѓанско образование и ликовно образование – преку поттикнување на креативното изразување и творење.

## ПРИКАЗ НА НАСТАВНИТЕ СОДРЖИНИ

Наставната програма по предметот **унапредување на здравјето** опфаќа четири теми кои се систематски насочени кон унапредување на здравјето на индивидуите и заедницата: холистички пристап кон здравјето, принципи на унапредување на здравјето, компетентност за акција и ученички проекти за унапредување на здравјето.

Првата тема споредбено ги обработува двата пристапи за здравјето - современиот холистички пристап и традиционалниот медицински модел за здравје. Оваа тема нуди и содржини преку кои учениците ќе се оспособуваат за откривање на врските здравје - чувства - мисли - социјално однесување.

Темата *Стратегији за унапредување на здравјето* опфаќа содржини кои се однесуваат на различните начини на третирање на здравјето кај поединците и заедниците, преку дискусии и истражување на документи и активности на институции и организации кои работат во области поврзани со здравјето. Важна компонента на овие истражувања е детектирањето на различните извори на влијание кои потоа се истражуваат. Исто така во овој дел учениците стекнуваат знаења и практични вештини за креирање на стратегија за унапредување на здравјето преку поставување на јасни, конкретни и остварливи цели кои ги реализираат во насока на унапредување на сопственото здравје. Анализата на принципите на унапредување на здравјето се поттикнува преку воведување на критичко мислење и организирање дебати во кои се разгледува влијанието на различните фактори врз унапредувањето на здравјето на индивидуите и заедницата.

Компетентноста за акција е концепт преку кој се обединуваат знаењето, посветеноста, визијата и искуството за акција како темел на идејата за унапредување на здравјето. Компетентноста за акција може да се третира и како вештина која се стекнува во непрекинат, континуиран процес на учество на секој поединец во остварување на промени. Во прирачникот компетентноста за акција е нераскинлив дел од ученичките проекти каде што на најдиректен начин се развива компетентност за унапредување на здравјето кај учениците.

Ученичките проекти опишани според понудениот модел претставуваат успешен начин за учење и примена на најразлични вештини (интелектуални, социјални, креативни, вештини на планирање, менаџирање, истражување, презентирање) насочени кон унапредување на индивидуалните животни стилови и здравјето во заедницата.

Во рамките на училишните проекти се отвораат и воведуваат неколку области на здравјето карактеристични за

развијниот период во кој се наоѓаат учениците насочени, пред сè, кон превенција од ризично однесување. Обработени се преку конкретни примери - реализирани ученички проекти кои се однесуваат на теми од овие области.

## КОНЦЕПТ ЗА ЗДРАВЈЕТО. ХОЛИСТИЧКО-ХУМАНИСТИЧКИ ИЛИ ТРАДИЦИОНАЛЕН ПРИОД КОН ЗДРАВЈЕТО

*Поими: здравје. Традиционален приод кон здравјето, холистичко-хуманистички приод кон здравјето, ментално и емоционално здравје*

**Здравје** - состојба на комплетна физичка, социјална и ментална добросостојба, а не само отсуство на болест. Здравјето претставува основа, а не цел на животот и им овозможува на луѓето да живеат продуктивно на индивидуален, социјален и економски план.

**Традиционалниот приод** кон здравјето најчесто поаѓа од болеста, нејзините видливи знаци и причините кои доведуваат до заболување, а потоа се ориентира кон лекување на симптомите на таа болест. Овој приод најчесто се препознава по нудењето, веќе однапред изготвени правила кои треба да се почитуваат за да се биде здрав и најчесто се фокусира на физичкото здравје, односно телесното здравје кое е резултат на редовно вежбање, соодветна исхрана и одморање. Во образовниот процес овој приод долго време беше доминантен и се одликуваше со морализаторските пораки: (Ако јадеш здраво, ќе бидеш здрав, Ако пушиш ќе умреш! Дрогата убива! Алкохоличарите се отпадници од општеството); при што учениците се застрашуваа со последиците од болестите, истовремено исклучувајќи ги и стигматизирајќи ги луѓето што се болни.

Наспроти овој начин на гледање и третман на здравјето постои и т.н. **холистичко-хуманистички приод** кој ги проширува погледите кон здравјето така што ги вклучува менталното здравје и воопшто целосната добросостојба на индивидуата како неразделни компоненти на здравјето, како и различните аспекти на влијание врз здравјето. Всушност

да се биде здрав претставува многу сложено и слоевито доживување, т.н. општа благосостојба или добросостојба. Благосостојбата подразбира баланс, рамнотежа во однос на различните аспекти на здравјето: физички, ментален, емоционален, социјален и духовен. Според дефиницијата на Светската здравствена организација (СЗО), запишана како прва точка на конститутивната декларација на СЗО, здравјето е „**состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба, а не отсуство на болест**“. Во истата декларација се истакнува дека „Уживањето на највисоките стандарди за здравјето е едно од основните права на секој човек без разлика на раса, религија, политичко убедување, економска или социјална состојба“ (целиот текст на оваа декларација може да се прочита на [http://whqlibdoc.who.int/hist/official\\_records/constitution.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf)).

Холистичкиот приод кон здравјето ги вклучува:

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

На овој начин природот ги поврзува сите аспекти на здравјето и на него гледа како на менлива состојба на телото и духот неразделна од контекстот на живеење, вклучувајќи ги потенцијалите на околината, заедницата и индивидуите.

**Ментално и емоционално здравје** - според Светската здравствена организација **ментално здравје** е „*добросостојба која овозможува индивидуата да ги реализира својствениите способности, може да се справува со секојдневните стресни ситуации, продуктивно и успешно да работи и да придонесува за заедницата и околината*“ (WHO, 1999). Менталното здравје не е само отсуство на ментална болест, туку, пред сè, се однесува на тоа како се доживуваме себеси и другите околу нас, како размислуваме, што чувствуваме и како се справуваме со секојдневните ситуации и предизвиците во животот.

Нашето ментално здравје се одразува врз нашето однесување, градењето на нашиот животен стил и е поврзано со голем број на социјални вештини за успешно справување со животните предизвици.

Аспекти на менталното здравје се чувството на среќа и задоволство од себе и сопствениот живот, потоа емоционалното здравје – расположението, реакцијата на емоционалните состојби, нервозата, чувството на осаменост или поврзаност и љубов, чувството на беспомошност и моќ итн. Размислувањето, споделувањето, изразувањето на своите доживувања и емоции е неизоставен дел од менталниот и емоционалниот развој на секој човек. Развојот се одвива во релација со другите за кои, исто така, е важно да се размислува и да се развиваат вештините на комуникација – активното слушање и емпатијата.

Менталното здравје е нераскинлив дел од општото здравје на секоја индивидуа. Тоа го потврдуваат и фактите кои покажуваат колкаво е влијанието на менталното здравје врз физичкото здравје. На пр., многу состојби кои се однесуваат на нашите механизми за реакција на стресот се одразуваат и врз функционирањето на некои од виталните органи на човекот. Стресот и начинот на којшто луѓето реагираат се едни од мноштвото фактори кои придонесуваат за појавата на некои болести, на пр., зголемување на крвниот притисок, срцеви заболувања, мозочни удари и др.

**Емоционалното здравје** се однесува на контактот и справувањето со автентичните чувства, емоции, доживувања и состојби. Игнорирањето и потиснувањето на негативните чувства во себе, негативно влијае врз емоционалното, но и врз менталното здравје.

Детските емоции се многу деликатна област на емоционалното здравје. Детските емоции се, исто така, комплексни и сложени како и емоциите на возрасните. Емоциите влијаат и се составен дел на факторите кои се поврзани со заемните дејства врз сите области на детското живеење: училишното постигнување, социјалните релации, сликата за себе и самовербата итн. Секое третирање на детските емоции, кои по природа се многу силни и интензивни, влијае врз начинот на кој детето ќе ги изразува своите емоции.

Освен родителите или лицата кои се грижат за детето и наставниците се постојано во ситуации кои можат да бидат многу тешки и непредвидливи и во кои тие треба да се справуваат со детските емоции. Затоа е многу важно наставниците да имаат основни познавања, но, исто така, да негуваат и развиваат осетливост за детските емоции и однесувањата кои се последица од нив (на пр., агресивноста не е емоција, туку однесување предизвикано од емоции како што се: страв, лутина, гнев...). Во помагањето на учениците да се справуваат со сопствените емоции, и да зборуваат за своите проблеми, многу е важно наставниците првенствено да ги поддржуваат детските емоции, да им помагаат на децата да ги препознаат своите емоции, а потоа, ако навистина постои потреба да им помагаат во нивното канализирање и менување. Менувањето не значи промена на тоа како се чувствува ученикот.

### Препораки за наставниците за помагање на учениците во изразувањето на своите емоции

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

изразат. Не прекинувајте ги со прашања, сугестии, утеша...!

- Помогнете им на учениците да ги диференцираат емоциите. Често децата се збунети од комплексноста на сопствените доживувања. Понекогаш е потребно некој еднадвор, повозрасен и поинтересен да ги именува нивните чувства. Децата ќе ви кажат дали името одговара на тоа што го чувствуваат. Вашето именување или едноставно прашање (дали си тажен или бесен?) им помага да сфатат подобро што им се случува.

### Пример бр. 1. Што е здравје (2 часа)

#### Цел:

- ученикот/ученичката да се запознава со холистичкиот и традиционалниот пристап кон здравјето

**Наставни средства:** флипчарт хартија, маркери, насоки за сценарија, хартија А4, реквизити од училищата

**Место на реализацијата:** училишница

**Тек на активноста**

#### ВОВЕДНА АКТИВНОСТ

Учениците се делат во групи од 4 до 5 члена. Секоја група добива задача на лист да ги запише своите размислувања за едно од прашањата:

- Што е здравје?
- Што е здрава личност?
- Што е здраво семејство?
- Што е здраво училиште?

Потоа секоја група ги презентира своите размислувања пред другите. По секоја презентација се остава отворен простор за дискусија во која учениците можат слободно да дополнат нешто или, пак, да се спротивстават на некој став.

#### ГЛАВНА АКТИВНОСТ – 2 часа

Наставникот започнува дискусија за односот кон здравјето во минатото и денес, постепено во дискусијата се надоврзува на тоа како во училиштата во минатото, а како сега се третира здравјето (може да ги прикаже разликите во

традиционалниот и холистичко-хуманистичкиот приод кон здравјето како основа за понатамошната работа во групи). Потоа учениците се делат во групи и добиваат задача да напишат сценарио и да одглумат според сценаријата: настава со традиционален пристап кон здравјето и современа настава со холистички пристап кон здравјето.

Наставникот им ги дава насоките за сценарија на учениците, ја следи работата во групите и им помага за реализацијата на сцената, поттикнува на користење на соодветна сценографија и реквизити.

Вториот час се користи за да се изведе драматизацијата и за дискусија (евалвација).

### **ЕВАЛВАТИВНА АКТИВНОСТ**

Наставникот поведува дискусија за двата типа на час, за тоа дали учениците успеале да ги препознаат двата различни приоди за здравјето: по што се слични/различни овие два приода и кои се нивните предности/недостатоци.

#### *Насоки за сценаријата:*

- Креирајте сцена/час од традиционална настава и пристап кон здравјето во која станува збор за алкохолизмот. На часот се изнесуваат морализаторските пораки (критикување на нечие однесување, кое е во спротивност со сопствените, најчесто општоприфатени, морални стандарди) поврзани со алкохолот (Алкохолот убива! Алкохоличарите се опадници од општеството! и сл.). Еден ученик, најдобриот со сите петки, чита есеј исто со морализаторска содржина за хоророт на едно семејство во кое таткото е алкохоличар и неговата осудата од општеството и средината. Часот завршува со читањето на есејот, наставникот не поведува дискусија со учениците за прочитаното.
- Креирајте сцена/час на современа настава каде што се зборува за (зло)употребата на алкохолот. Учениците во групи размислуваат за различните аспекти на користењето на алкохолот – културата, традицијата, за медицински цели, за забава, за подобрување на вкусот на храната, за опуштање или опивање, потоа

за влијанието на медиумите, особено тинејџерските идоли, херои, за третманите на луѓето кои се зависници од алкохол, грижата на општеството и регулативата во однос на достапноста на алкохолот.

- А потоа на часот презентираат и се дискутира за различните влијанија и за начинот на кој може да се донесе одговорна одлука или да се влијае врз промената во средината (пр., интервенција во локалната заедница за дуќаните и локалите кои продаваат алкохол на млади под 18 год.).

### **Пример бр. 2. (5 часа)**

#### **Цели:**

- ученикот/ученичката да се запознава со врските меѓу менталното, емоционалното, социјалното и физичкото здравје;
- да се оспособува за препознавање на своите чувства и чувствата на другите;
- да се запознава со позитивните начини за надминување на негативните чувства.

**Наставни средства:** фотографии од момчиња и девојчиња на училишна возраст, лица за цртање експресија на емоции (прилог бр. 2), листа на социјално прифатливи и неприфатливи начини на покажување агресивност (прилог бр. 3)

**Место на реализацијата:** училница

**Тек на активност**

#### **ВОВЕДНА АКТИВНОСТ**

На првиот час наставникот ја започнува активност со презентација на помите: ментално, емоционално и социјално здравје. Потоа учениците самостојно го пополнуваат работниот лист „Да се биде здрав значи...“ (прилог бр. 1), се делат во парови и ги споредуваат одговорите. На тој начин утврдуваат кој аспект од здравјето е најважен за нив.

#### **ГЛАВНА АКТИВНОСТ – 3 часа**

Учениците се делат во 4 групи. Секоја група добива по еден голем лист хартија, маркер и фотографија од момче или девојче. Фотографијата ја лепат во центарот на харти-



јата. Нивната задача е да запишат на хартијата што мислат дека детето од фотографијата: размислува, чувствува, со кого се дружи. Ги запишуваат сите идеи. Следува дискусија: Зошто е важно да размислуваме за нашите чувства? Зошто е важно да размислуваме за чувствата на другите? Како ги изразуваме нашите чувства? Дали сите луѓе на ист начин изразуваат исти чувства?

На вториот час секој ученик добива работен лист „Лица за цртање експресија на емоции“ со задача во круговите да ги нацртаат лицата на: лутина, омраза, бес, непријателство. Во долната половина од листот во празните кругови, учениците треба да нацртаат лица со чувства кои се спротивни на лутината, омразата, бесот и непријателството и да им дадат име. На крајот сите листови се лепат на таблата или на хамер и сите ги разгледуваат. Се разговара за емоциите прикажани на сликите, за тоа како ги доживуваме негативните, а како позитивните емоции и кои се најкарактеристичните начини на изразување на емоциите преку лицето и телото.

Третиот час се обработуваат социјално прифатливите и социјално неприфатливите начини на манифестирање на емоциите. Потоа групата се дели на четири (или две мали групи зависно од бројот на учениците). Едните треба да пронајдат социјално прифатливи начини на покажување на агресивноста (ја добиваат левата половина од работниот лист „Листа на социјално прифатливи и неприфатливи начини како да се покаже агресивност“), а другите треба да испишат социјално неприфатливи начини на покажување на агресивноста, а потоа да ги наредат на десната половина од работниот лист. По еден претставник од секоја мала група ја претставува листата. (На листите како примери се дадени неколку појдовни идеи. Кажете им да размислат и да наведат што е можно повеќе вакви идеи). Потоа групите избираат по еден прифатлив начин за изразување на агресивноста и треба да го прикажат невербално пред другите.

### **ЕВАЛВАТИВНИ АКТИВНОСТИ - 2 часа**

Во текот на првиот час се изведува активност со презентација на себеси и своите емоции и чувства преку предметите од околината. На почетокот од часот, или за време на одморот меѓу часовите, учениците треба да отидат на крат-

ка прошетка во природата околу училиштето и да побараат предмет за претставување (камен, дрвце, лист, цигла...). Предметот, всушност, се избира според тоа како се чувствуваат учениците во моментот. На пример: *Јас го одбрав ова транче со џуџки зајџоа шџо чувствувам дека во мене има многу скриени можности, шокму како во џуџкиџе. Или, овој цвеџ, марџариџка, ме џреџџџавува мене зајџоа шџо секоџаш и џо носев на баба ми коџа ја џосеџував. И денес овој цвеџ ме џоџсеџува на нежносџ и ме џрави џажна.*

Задача на учениците е да го набљудуваат предметот околу 5 минути и да ги нацртаат чувствата кои тој предмет ги предизвикал кај нив, но само со боја, линии и форми, без да претставуваат нешто реално.

Вториот час е посветен на поврзување на емоциите со звуците и музиката. Потоа наставникот пушта музика во позадината. Препорачуваме музиката да биде со изразен и *џроменлив ритџам*, како на пример, африкански тапани, џез, македонска фолклорна, класична, техно итн. Учениците ја слушаат музиката, по избор со затворени или отворени очи, а потоа ја претставуваат со бои, форми, симболи. Готовите цртежи учениците ги покажуваат еден по еден во круг. Наставникот ја започнува дискусијата за тоа какви емоции имало во различните музички парчиња, а потоа продолжува на следниот начин: Дајте им имиња на емоциите. Што слушнавте, а потоа претставивте на цртежите? На пример: страсни, весели, разиграни, тешки, брзи, спори и тажни итн. Кога вие некогаш сте се чувствувале слично како во атмосферата на музиката што ја слушнавте? Како успеавте низ цртежите да ги претставите ритамот, бојата, емоциите и расположението на музиката? Со какви линии и бои?

Дискусијата продолжува за тоа како емоциите и звуците одат заедно. Учениците треба да изведат (со уста, раце, тропалки, прсти, со што било друго при рака...) звуци со различна емотивна обоеност. На пример, постојат тажни звуци, среќни звуци, страшни звуци, изненадени звуци, итн. Прашајте ги: Како тонот на нечиј глас ги покажува чувствата? Искажете такви гласови (без употреба на зборови, само глас!) кои би одговарале на одредени емоции: тажни, среќни, уплашени, бесни итн. Додека еден ученик произведува глас, другите нека погодуваат која емоција е прикажана низ гласот.

## УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО

*Поими: извори на влијание врз здравјето, стратегии за унапредување на здравјето, здравствена заштита*

**Извори на влијание врз здравјето** или т.н. детерминанти на здравјето се човечката биологија, животната средина, животниот стил, здравствената заштита и медицината. Важни фактори за одржување на здравјето се самогрижата и одржувањето на хигиената.

**Стратегиите за унапредување на здравјето** се планови за акција и остварување на одредени цели во областа на унапредување на здравјето. **Унапредувањето на здравјето** е концепт кој, исто така, претставува стратегија која ги зема предвид животните услови (загадувањето, економската развиеност, културата, традицијата) и индивидуалните животни стилови (спортувањето, диетите, сексуалните навики, односот кон алкохолот, пушењето....), а има цел благосостојба во физичкиот, социјалниот, емоционалниот и менталниот аспект на здравјето.

**Областите на унапредување на здравјето** можат да бидат од доменот на медицината и она што е поврзано со физичкото здравје, физичката активност, спортот, ризичните однесувања (прекумерно консумирање алкохол, злоупотреба на дрога, незаштитени сексуални односи), потоа животната средина, менталното здравје, репродуктивното здравје итн. Овие области се истражуваат како извори на влијание за здравјето и како области во кои се поставуваат принципите за унапредување на здравјето.

**Здравственото образование**, како една од стратегиите за унапредување на здравјето, се фокусира на потенцијалите за промена во градењето здрави животни стилови, низ сопствено учество (истражување, одлучување и преземање акции).

Да се биде здрав во училиштен контекст, пред сè, значи:

- ученикот да се грижи за себеси и за доброто на другите;
- ученикот самостојно да донесува одлуки и да презема акции за здрави животни услови;

- ученикот и другите членови на училишната заедница да бидат заедно вклучени во унапредувањето на здравјето.

Делувајќи на ниво на училишна заедница, тоа значи компетентно и лично вклучување на поединецот (ученикот) во креирањето на здравиот животен стил, со свесност за сопствените потреби, за навиките, за културолошките особености и за можностите (сопствените и оние на заедницата) да учествуваат во тој процес. Градењето на здрав животен стил во контекстот на новиот концепт за здравје и новите стратегии за негово унапредување предвидува активно учество на поединецот (ученикот) во повеќе процеси: од процесот на информирање, дискусиите за значењата, разгледувањето и изборот на алтернативите, одлучувањето за стратегиите, критичкото мислење, преземањето акции итн.

Општо земено, областа на здравството и здравствената грижа подразбираат превенција, третман и справување со болестите и зачувување на физичката и менталната добросостојба преку услугите кои се нудат во медицинските и другите здравствени професии. Како неизоставен дел од здравствената грижа е и **здравствената заштита** која се однесува на превенцијата на здравјето на луѓето. Во Р. Македонија здравствената заштита ја спроведуваат Републичкиот завод за здравствена заштита во соработка со регионалните центри за здравствена заштита. Оваа установа се грижи „населението на Македонија да пие здрава и квалитетна вода, да диши незагаден воздух, да консумира здрава храна, без пестициди“ и други аспекти од превентивната медицина како и едукација на луѓето за потенцијалните ризици и добробити за здравјето (<http://www.rzzz.org.mk>).

### **Пример бр. 1. Извори на влијание врз здравјето (5 часа)**

#### **Цели:**

- ученикот/ученичката да ги согледа влијанијата на биологијата, семејството, училиштето, општествената заедница, медицината и природната околина врз здравјето на единката;

- да се запознава со начините како јавното здравство и социјалната политика влијаат на подобрувањето на здравјето.

**Наставни средства:** пристап до интернет, комуникација со некои институции, папки за документирање, хамери и листови за изработка на сидни постери

**Место на реализацијата:** училница

**Тек на активноста**

## ВОВЕДНА АКТИВНОСТ

Учениците се делат во групи и имаат задача да нацртаат контури на човечка фигура врз која и околу која ќе ги бележат со различни бои, знаци и натписи сите оние нешта за кои сметаат дека имаат влијание врз нивното здравје (исхраната, загадувањето, наследството, околината со нејзините специфики, релациите меѓу луѓето, физичката активност, исполнувањето на слободното време...). Следува дискусија за различните фактори на влијание, одговорноста за себе и за околината.

## ГЛАВНА АКТИВНОСТ – 3 часа

Учениците остануваат во своите групи. На секоја група наставникот и дава различна област за унапредување на здравјето (на пр., медицина, животна средина, физичка активност, спорт, ментално здравје, репродуктивно здравје, ризични однесувања....). Работилницата подразбира истражување на Интернет, посета на институции, анализа на документи за да се утврдат улогите на институциите, владини и невладини и нивните активности и иницијативи за унапредување на здравјето.

Улогата на наставникот е да ги води учениците низ ова истражување, помагајќи им да дојдат до релевантните извори на информации. Може да им понуди листа со неколку Интернет страници кои може да се искористат, но и да ги охрабри учениците да ги консултираат своите родители, медиумите, имениците на организациите за сами да ги најдат адресите и контактите со овие институции. Може да се искористи и воведната активност во која ги лоцираа влијанијата врз здравјето – да ги насочи кон тоа кои и какви институции, организации би можеле да им понудат соодветни информации.

На крајот на истражувањето секоја група прави свој сиден весник и го презентира во одделението. Како завршна активност може да биде и правење на заеднички адресар во одделението со адреси и контакти со најважните организации за унапредување на здравјето.

## Предложени Интернет страници за информации за различни активности поврзани со унапредување на здравјето

- Министерство за здравство на Р. Македонија - <http://www.moh.gov.mk>
- Министерство за животна средина и просторно планирање - <http://www.moerrp.gov.mk>
- Републички завод за здравствена заштита - <http://www.rzzz.org.mk/>
- Завод за здравствена заштита – Скопје <http://www.zzzsk.org.mk/>
- Проект за подобрување на контролата на туберкулозата во Р. Македонија - <http://www.tbmacedonia.gov.mk/>
- Дигитална библиотека за детско здравје - <http://www.detskozdravje.org.mk>
- Светска здравствена организација - <http://www.who.int>
- Прва македонска веб-страница за ментално здравје - Асоцијација за психосоцијална рехабилитација - <http://www.apr.org.mk/index-mk.html>
- Портал за информации за подобро здравје - <http://mojamedicina.com.mk/>
- Министерство за образование на Р. Македонија - <http://www.mon.gov.mk/>
- ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување - <http://www.hera.org.mk/>
- Агенција за млади и спорт - <http://www.ams.gov.mk/>

## ЕВАЛВАТИВНА АКТИВНОСТ – 2 часа

Учениците се делат во две групи (за и против) и ќе учествуваат во дебата и тројца претставници на жирикомисијата. Ако се големи групите, ќе треба внимателно да се доделат улогите во секоја група. Начините на избор

на групите може да варираат, групите може да се бираат според преференци, т.е. реално прифаќање или отфрлање на ставот, доколку има поделеност во групата во однос на прашањето. Но, многу е корисно и случајното избирање на групите и случајното доделување на позиција, за или контра заради поттикот на барање аргументи и за оние ставови за кои самите лично не се согласуваме. На овој начин најдобро се вежба критичкото размислување, односно преиспитувањето на нашите ставови. Исто така, поентата на дебатирањето е и да се разбере дека секоја позиција може да има рационални аргументи, со што се учи прифаќање на различни мислења и ставови и култура на дијалог.

Во секоја група се избираат тројца презентери кои ќе треба да ги изнесуваат ставовите и аргументите на групата. Потоа во групата се избира еден ученик – записничар кој ќе запишува што се зборува во дискусијата, конечните аргументи и ќе се грижи за средување на целата документација. Додека се води дебатата, тој ќе треба да ги запишува аргументите на другата група (тоа можат да го прават и останатите членови на групата за да можат да се спротивстават со контра аргументи или да постават прашање). Другите од групата треба да се вклучат во истражување на податоци, факти кои би биле во прилог на тезата.

Сите улоги и прашањето за дебатирање се договараат на првиот час за учениците да имаат време од една недела за прибирање на податоци, меѓусебни средби за размена и сумирање на податоците и подготовка на крајните аргументи.

Членовите на жири-комисијата треба, исто така, да истражуваат за проблематиката од двата аспекти, како и добро да ги познаваат правилата на дебатирање и да водат сметка тие да не се прекршуваат. Во работата на жири-комисијата учествува и наставникот со свои коментари и забелешки и на тој начин им помага на учениците во проценката на аргументите и во спроведувањето на правилата.

Самата дебата се одвива на еден час, дискусијата за дебатата, т.е. за прашањето по дебатата може да продолжи на уште еден час. Распоредот на зборување на групите се прави според случаен избор, најчесто со фрлање паричка. Учениците во групите се договараат по кој редослед ќе пр-

езентираат и кои аргументи ќе ги изнесуваат. Секоја група има време 3 пати по 3-5 мин. (се договара со учениците на почетокот) во кои наизменично ги изнесуваат аргументите. Потоа следат два пати по исто толку минути 3-5 за контра аргументи и поставување прашања за другата група. На крајот жири-комисијата заседава неколку минути и образложува за предностите и недостатоците на презентирањето и на аргументите кај едната и другата група. На крај се завршува со дискусија во која се вреднуваат аргументите на двете групи.

### **Правила кои треба да се почитуваат при дебатирањето:**

- Додека еден зборува, другите не смеат да дофрлуваат и да влегуваат во збор.
- Договарањето меѓу другите членови во групата е дозволено заради прераспределба на аргументите, но на начин што нема да го наруши зборувањето на презентерите.
- Во првите три круга се изнесуваат само аргументите на групата, не се одговара и не се поставуваат прашања на другата група.
- Не е дозволено навредување на индивидуа, нечиј став или мислење.
- За секој изнесен факт спротивставената страна има право да побара доказ или да постави дополнително прашање.
- Секогаш кога се напаѓа нечиј аргумент се зборува само за аргументот, а не се додаваат и дополнителни содржини или претпоставки.
- Својот став секогаш се брани само со аргументи кои се поврзани со овој став и го поддржуваат.

### **Примери на прашања за дебата:**

- Дали сум одговорен за загадувањето на воздухот?
- Дали можам да го спречам ширењето на заразните инфекции?
- Дали сум одговорен за хигиената во моето училиште?
- Дали секојдневното играње на компјутер влијае негативно врз здравјето?

- Дали секојдневното гледање телевизија го загрозува здравјето на луѓето?
- Дали редовната физичка активност може да помогне да не се разболам од вируси?
- Дали редовното миење на забите ќе го спречи кариесот?

### Пример бр. 2. Изработка на стратегии за унапредување на здравјето (8 часа)

#### Цели:

- ученикот/ученичката да се оспособува врз основа на однесувањето (сопственото и на другите) да развива стратегии за унапредување на здравјето;
- да стекне вештини за планирање и целисходно менување на сопственото однесување и животниот стил во посакуваната насока.

**Наставни средства:** тетратка, хамери, боички, колажи и други креативни материјали

**Место на реализацијата:** училница

**Тек на активност**

#### ВОВЕДНА АКТИВНОСТ – 1 час

Учениците добиваат задача да изработат план/стратегија за унапредување на сопственото здравје (работат индивидуално). На почетокот започнуваат со поставување на целите (прилог бр. 4, прв дел). Улогата на наставникот е да ги води и да им помага на учениците во изработувањето на планот, добар пример може да биде самиот наставник, за себе да подготви таков план и да го презентира на учениците. Наставникот треба да внимава и да им помогне на учениците да постават реалистични и остварливи цели и да ги поттикнува за креативно осмислување на стратегијата и воведување на забавата и омилените активности на учениците во плановите. Учениците ги запишуваат целите и ги презентираат и дискутираат во класот.

#### ГЛАВНА АКТИВНОСТ – 3 часа

На првиот час, откако се поставени целите, учениците добиваат задача да ги дизајнираат, користејќи најразлични креативни материјали, своите неделни и месечни календари за унапредување на здравјето (прилог бр. 4, втор дел)

или своите дневници – тетратки во кои ќе ги запишуваат сите чекори што ќе ги преземаат за остварување на целите. Во следните два часа се развива временската рамка, конкретните цели по денови, се предвидуваат бариерите и стратегиите за надминување. Реализацијата на плановите учениците ќе ја бележат или со означување во неделните и месечните календари, повторно користејќи различни начини (бои, знаци, магнети, лепенки и сл.) или во дневникот за навиките – се опишуваат настаните во прилог на поставената цел, а потоа и процесот на остварување на целта, бариерите, застоите, начините на изнаоѓање на нови начини за надминување. Дневникот овозможува да се следат и рефлектираат доживувањата, искуствата и чувствата додека трае процесот.

Изборот на техниката, изработката на календарите или дневниците може да го направи наставникот според сопствените преференци или заради разноликост во групите.

#### ЕВАЛУАТИВНИ АКТИВНОСТИ - 4 часа

Еден час се користи за презентација на плановите кои се спроведуваат. Потоа на следниот час се коментира процесот, застоите, тешкотиите и предизвиците, искуствата, наученото, успехите/неуспехите од процесот на реализацијата на плановите.

Потоа следуваат два часа за изработка на училиштен календар за една година за унапредување на здравјето. Во него се обединуваат искуствата и се дефинираат заедничките цели и динамика за целото одделение.

Можат да се организираат интерактивни настани (мини кампањи) за промовирање на плановите и успешните стратегии за унапредување на здравјето, кои ги изработиле и реализирале учениците. На тој начин учениците ќе се поттикнат да изготвуваат и да реализираат дневни планови за унапредување на своето здравје и животен стил.

## КОМПЕТЕНТНОСТ ЗА АКЦИЈА / УЧЕНИЧКИ ПРОЕКТИ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО

*Поими: компетенцијата за акција, знаење, посветеност, визија, искуство од акција, ученички проект, селекција, истражување, визија, акција, промена, автентично учество*

**Компетентност за акција** - поимот компетентност за акција се операционализира преку четири основни компоненти – **знаење, посветеност, визија и искуство на акција.**

Првата компонента се однесува на стекнување кохерентно знаење на учениците во врска со некој проблем што нив ги засега, познавање на природата и опсегот на проблемот, како тој се развил, кого го засега и кој е опсегот на можностите за негово решавање. Втората компонента се однесува на унапредување на посветеноста и мотивацијата на учениците за да се вклучат во процесот на иницирање промена во сопствениот живот и во динамичните општествени случувања. Доколку недостасува храброста и посветеноста, знаењето за проблемот не се трансформира во акција. Третата компонента - компетентноста за акција вклучува визији на учениците за тоа каков би можел да биде светот или нивниот сопствен живот и како општеството и животната средина можат да бидат унапредени во однос на некој конкретен проблем. Давањето можност учениците да создаваат визији, да дискутираат за нив и да ги споделуваат со другите е можеби еден од најважните предуслови за постоење на желбата да се преземе акција. Четвртата компонента - искуство на акција ја нагласува предноста од преземање конкретни акции за време на процесот на учење.

Да земеме едноставен пример – група ученици работи на некој проблем од областа на здравјето важен за нив. Да замислиме, исто така, дека тие добро го познаваат и разбираат проблемот, умеат да ги посочат основните причини за него, ги знаат неговите карактеристики и можностите за решавање. Уште повеќе, кај нив постои желба и мотивираност да го употребат знаењето и притоа знаат зошто сакаат да го употребат, имаат идеја кога, каде и како да се употреби знаењето, идеја до какви сè промени

може да доведе нивната акција.... Но, и покрај сето тоа, овие ученици немаат можност да преземат чекори за реализација на саканата промена. Тоа ги доведува да се чувствуваат немоќно и демотивирано. А, овие чувства, секако не се дел од она што се подразбира под здравје и добросостојба. Детското искуство на учество во акција е основниот елемент и претпоставка за развој на компетентноста за акција – способноста да се дејствува во насока на подобрување на условите кои ќе доведат до промена која значи унапредување на здравјето (Егуменовска, 2002).

**Ученички проекти** - поимот проект се дефинира како план, предлог или шема, т.е. правење план за спроведување на определена акција. За воведување на проектите во образованието најзаслужен е (Џон Дјуи).

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

Учество во проекти за учениците е секогаш ново искуство, искуствата од повеќе проекти се дополнуваат од една до друга ситуација, зголемувајќи ја самодовербата и креативноста на учениците. Истовремено тоа значи дека во оваа улога тешко ќе се снајдат оние ученици кои во текот на своето школување никогаш немале можност да донесуваат одлуки, да планираат или да реализираат свои идеи.

**Методолошка рамка за водење ученички проекти (С) ИВАП<sup>1</sup>** - моделот е адаптиран пристап кој произлегува од

<sup>1</sup> Оригиналниот пристап ИВАП (Истражување, Визија, Акција, Промена), е создаден во Данска во рамките на проектот *Европска мрежа на училишта што го унапредуваат здравјето* од проф. д-р. Бјарне Брун Јенсен и искуствата од овој проект во Данска. Селекцијата е додадена фаза од искуството на проектот во *Македонската мрежа на училишта што го унапредуваат здравјето*.

искуството на наставниците од водењето ученички проекти. Овој модел служи како рамка во водењето ученички проекти, го поттикнува автентичното учество на учениците со цел развој на нивната компетентност за акција, создава простор за слободна и креативна комуникација, креира и развива демократски принципи на дијалог и соработка и на тој начин овозможува остварување на визиите и промените во заедницата.

**Автентично учество** – реално искуство на учество во различни видови на акции, односно учество во спроведување промени што имаат лично значење за поединецот, а се резултат на свесна и самостојна одлука врз основа на аналитичкото и критичкото размислување за фактите. Реалното искуство од учество во спроведување на промени е клучен фактор во развојот на компетентноста за акција, а со тоа и во унапредувањето на здравјето.

### Методолошка рамка за водење ученички проекти (СИВАП)

#### СЕЛЕКЦИЈА

Селекцијата на тема претставува почеток на заедничкиот дијалог во групата. Подразбира учество на што е можно поголем број ученици и е многу важна за мотивација на учениците и чувството на „сопственост“ на проектот. Наставникот нуди област - здравје, а учениците, најчесто во групи, предлагаат теми од областа. Следи избор на една тема при што се применуваат демократски процедури за донесување одлуки (гласање, консензус). Важно е секој да има простор да учествува, да го каже своето мислење, идеја, предлог. Често за таа цел се прави листа на сите предлози од учениците, а потоа предлозите се дискутираат додека не се постигне консензус (оваа процедура трае подолго) или се гласа за секој од предлозите и се одбира предлогот со мнозинство гласови. Учениците можат, исто така, да се вклучуваат во дијалог и за тоа која процедура на избор ќе се примени.

#### ИСТРАЖУВАЊЕ

Истражувачката фаза почнува со дискусија и размислување на знаењата, информациите, ставовите, дилемите, прашањата... кои учениците ги имаат во врска со темата.

Основното прашање што се дискутира е: „*Зошто е оваа тема (проблем) важна за нас?*“, но, исто така, е важно и прашањето: Што знам за темата? Кои се моите ставови, доживувања...?

Потребно е да се остави доволно време и да им се дозволи на учениците да размислуваат (наставникот да не го дава „вистинскиот одговор“ туку да им даде дозвола на учениците да осмислуваат, создаваат, оценуваат). Во процесот на учење, откривање, поврзување на идеите, често се јавуваат идеи кои ни се чинат дека се глупави, неповрзани, контрадикторни, збунувачки... наставникот треба да појасни дека тоа е сосема нормален тек и природен дел од процесот на размислување и тоа не треба да се исмева.

*Улогата на наставникот е да насочува и да иницира мислења и внимателно да ги сослуша идеите на учениците. Поттикнува, го зголемува интересот, сумира, провоцира со прашања учениците да размислуваат за она што веќе го знаат, со цел да се постави добра основа за развој и напредување на постоечкото знаење.*

*Ученикот не е пасивен, туку преку провокативните прашања (контрадикторни) се интересира за да научи нешто ново.*

Подготовките за истражувањето продолжуваат со изработка на план за истражување:

Што? Кои аспекти на темата/проблемот ќе бидат предмет на понатамошното истражување? (Пр., за прашања важни за истражување на темата: *Каква е важноста на темата за другите? Што мислат/знаат/сакаат/не сакаат другите? Како било во минатото? Какви влчанија делуваат? Кои се причините за моменталната состојба? Како е на друго место? Што, како може да се промени? ....).*

Каде ќе истражуваме? Кои ресурси ќе се користат, кои луѓе, институции, технологија...?

Како? Кои алатки ќе ги користиме? (Интервјуа, прашалници, анкети, пребарување на Интернет, весници, списанија, архиви, библиотека, различни квалитативни и креативни начини на истражување и документирање, на пр. набљудување и документирање на набљудувањето со фо-

тографии, цртежи наместо прашалници, анализа на творби - песни, филмови, приказни...; опфаќа и подготовка на инструменти - (прашања, преводи, инструкции, печатење).

Кога? Планирање на времетраењето на активностите.

Кој? Поделба на одговорностите и задачите.

Дел од планирањето е размислувањето за можните проблеми и бариери и смислување *сценариум* како да се надминуваат.

*Важна улога на наставниците во оваа фаза е да ги поддржат и да им помогнат на учениците во доаѓањето до релевантни информации и знаења. Неопходно е наставниците постојано да се еден чекор пред учениците и постојано да ја имаат целината и процесот пред себе. Во оваа фаза тоа подразбира нивно активно вклучување во планирањето на истражувањето и истражувањето на терен. Односно, **предлага и упатува** (на пр., кои ресурси можат да се користат), **помога** (на пр., во изработката на прашања за интервјуа, анкети, прашалници), **поттикнува** (на пр., за изнаоѓање креативни начини на надминување на бариери) во подготвувањето на истражувањето, но, исто така, и **истражува** за темата/проблемот и сознанијата ги **споделува** со учениците, потоа ги **поддржува, лобира и организира** (пр. ги најавува, воведува кај директорот или во др. институции на локаланата заедница) за време на истражувањето на терен. Ова не би требало да значи дека наставникот треба да ги направи сите чекори, а учениците само да се појават на договореното место, туку повеќе да биде присутен околу подготовката и во одредени случаи да даде поддршка или помош.*

**Истражувањето на терен** за учениците е многу возбудлив дел од процесот кога тие навистина ќе ја почувствуваат слободата, одговорноста и сопственоста на проектот.

**Средувањето на податоците** од истражувањето е неопходно за откривањето на личните значења во процесот. Што научивме, дознавме, видовме, искусивме,

слушнавме...? Најнапред се започнува со обработка на податоците собрани од терен (броење на одговорите на прашалниците, анализирање на сличностите и разликите, категоризација на одговорите, средување на исказите од интервјуата, разгледување и средување на документираните материјали, споделување на искуствата, доживувањата, сознанијата од истражувањето на терен и дискусија за нивните значења). Се прават сумирања на новите знаења и активно се реконструираат шемите за прифаќање на новите концепти, всушност, се учи она што потрајно ќе остане научено. Учениците со свои зборови го рedefинираат разбраното и на тој начин се формира еден личен значаен контекст. При размената, учениците разгледуваат различни шеми и ја прошируваат својата. Добиениот резултат не се проценува, критикува или менува, туку се користи и понатаму како поттикнувач за наредна фаза или тема. Кога учениците ќе почнат слободно да ги искажуваат своите идеи ќе се појави една разновидност - при што треба да се напушти уверувањето дека секогаш постои само едно точно решение и да се потенцира дека се поважни начинот, постапката, процесот до доаѓањето до решението, отколку самиот одговор-продукт/процес. Многу е важно да се изрази довербата во способноста секој ученик да донесува критички судови (кога наставникот изразува почит кон идеите, мислењето на учениците, тогаш и тие почнуваат да покажуваат поголема почит кон своето мислење), како и да се дискутира за самиот процес на учење, учениците да ја разберат содржината, но и самиот процес на учење.

Пред **презентацијата на резултатите** треба да се направи подготовка на добиениот материјал кој треба да ги прикаже резултатите, но и да се испрати одредена порака и да се постават, отворот нови прашања. Исто така, треба да се организира целата презентација, место (одбирање, уредување...), време (одбирање на датум, детална програма), учесници (делење на задачи, одговорности, улоги), гости (покани, контакти...). При презентирањето на материјалите, исто така, можат да се користат различни креативни и квалитативни начини на прикажување преку цртежи, фотографии, графици, цртање мапи, моделирање, користење симболи, музика, книга, драматизација...



Што научивме, дознавме, видовме, искусивме, слушнавме...? Средувањето на податоците од истражувањето е неопходно за поставување на целта и определување на предизвикот, за откривање на личните значења во процесот на заедничко патување и дијалог. Последните прашања се:

### Што сакаме да промениме? Која е нашата цел?

Овие прашања се, всушност, вовед во наредната фаза.

### ВИЗИЈА

Како може да биде во иднина? Како сакам/е да биде во иднина?

Учениците замислуваат остварување, идеална ситуација во однос на темата/проблемот, ја формираат својата визија и даваат облици, боја, звук или музика, ја преточуваат во движење, во игра... Ова е фаза во која најмногу се потенцира и доаѓа до израз потребата за слобода и креативно изразување и творење.

*Наставниците се оние кои го креираат просторот и условите за децата да се чувствуваат слободни и да трагаат по својата визија, без корекција и упаѓање.*

### АКЦИЈА

Како да ја оствариме целта? Како да ја направиме посакуваната промена?

Ова се прашањата на почетокот на фазата во која треба да се преземат конкретни чекори кон остварување промена. Промената, т.е. акцијата треба на некој начин да придонесе за подобрување на состојбите кои се поврзани со избраната тема иако понекогаш тематски изгледаат различни (на пр., првата тема е насилство, а во акцијата се прави напор за воведување посебно организирано време за игра, што според учениците може да го намали насилството и да ја трансформира негативната енергија).

Акцијата може да подразбира уредување на училиницата, дворот, организирање натпревар, средба, изработка на информатор, леток, постер, стрип, драматизација, предлози за процедури, отворање нови проекти или катчиња, правење

обуки на врсници и различни други продукти и активности кои произлегуваат од темата и идеите на учениците.

Акциите се најтешкиот дел од реализирањето ученички проекти. Во акциите често се доаѓа во судир со ограничувањата во околината, се појавуваат голем број на бариери и ова може многу да влијае на мотивацијата кај учениците и нивните чувства и доживувања. Најважно е учениците да ги научат патиштата и процедурите со кои може да се внесуваат промени, потоа праќањето на пораки или издигањето на одредени прашања на ниво на проблем, отварањето на некои проблеми, самото тоа што се слушал нивниот глас може да биде доволна акција и на тој начин е постигната и промена од претходната состојба, пред почнувањето на проектот.

За да биде успешна, акцијата треба добро да се испланира. Се подготвува план за акција, кој ги содржи истите чекори како и планот за истражување:

Што ќе правиме? Дефинирање на чекорите и на активностите (на пр., ќе организираме трибини за дискусија, ќе направиме леток за информирање, училиштен весник, филм ....). Како? Договарање на стратегиите за реализирање на активностите (на пр., за подготовка на трибина: подготвување на прашања за дискусија, обезбедување простор и термин, планирање на учесниците, информирање, избор на водачите....)

Кој? Споделување на одговорностите и задачите.

Кога? Определување временската рамка во која се предвидува остварувањето на активностите.

Кои се можните проблеми и бариери? Како ќе ги надминеме?

Наставниците треба да ги охрабрат и да им помогнат на учениците да не се откажуваат и да се обидат успешно да ја реализираат акцијата. Важна е улогата на наставникот во изборот на темата за акција, која треба да го поддржува знаењето на решенијата за одредени проблеми, но и да поддржува критичко мислење во одредувањето на темата на акцијата и изводливоста на идеите и предлозите. Ова никако не смее да подразбира дисквалификување на одредени идеи само затоа што на почетокот се чинат нереални, невозможни. Важно е наставникот да помогне да се појаснат чекорите до остварувањето на некоја цел/идеал, наставникот треба постојано да верува и да ги охрабрува учениците дека остварувањето на целите е можно со добра организација, планирање, доволна посветеност, време. Понекогаш целите се постигнуваат со неколку акции, повеќе проекти. Често учениците не веруваат во можноста тие да направат некаква промена и потребно е многу дојдовно мотивирање и верба во реалните потенцијали за да се помине оваа фаза. Најважно е да се направат сите напори и да се искористат сите начини, процедури за да се оствари саканата промена. На крајот, исходот од акцијата е неизвесен и наставникот треба да зборува со учениците за различните исходи и нивното значење. Многу е важно да се потенцира дека што се случува во процесот, што учениците го научиле и многу важно и дека ќе им користи во други ситуации во животот, дека исходот не е поврзан исклучиво со нивната работа и дека има нешта врз кои учениците не можат да влијаат со една акција или еден проект, но дека промените се секогаш можни.

**Информирањето** на заедницата, училишната и/или локалната, овозможува ширење на информациите и транспарентност на процесот, можност за вклучување на други членови и обезбедување поширока поддршка. Понекогаш информирањето претставува дел од акцијата или целата акција во проектот, особено за теми кои се важни, а се појавуваат и се обработуваат за прв пат преку проекти и од учениците, и во средина во која информациите слабо циркулираат и не стасуваат до сите членови на заедницата.

Информирањето на пошироката заедница треба да биде дел од сите фази на проектот. Тоа може да се направи со едноставни известувања, летоци, соопштенија, информации во медиумите, покани за присуство на настани, постери, сидни весници, состаноци, презентации...

## **ПРОМЕНА**

Промената не се случува само на крајот, туку е неразделна од целиот процес на проектот. Промените настануваат кај сите учесници и во заедницата.

Промените претставуваат подкрепа на искуството од акцијата и темел на компетентноста за идни акции.

*За да се заокружи проектот потребно е наставникот да дискутира со учениците за целиот процес и заеднички да ги видат сите промени кои настанале, нештата што ги научиле, искусиле. Улогата на наставникот е да ги поттикне учениците да ја сфатат важноста на нивната работа, да ги пофали, да ги истакне позитивните моменти.*

## **ПРЕВЕНЦИЈА ОД РИЗИЧНО ОДНЕСУВАЊЕ (примери/предлози за водење ученички проекти)**

**Поими:** превенција од ризично однесување (консумирање алкохол, злоупотреба на дроги и пушење цигари), репродуктивно/сексуално здравје, сексуално преносливи болести, ХИВ/СИДА, туберкулоза

**Ризичното однесување** најчесто се врзува за оние навикви кои актуелно или потенцијално ја намалуваат отпорноста на човекот, изложувајќи го на ризици од разни видови заболувања, па дури и на престанување на животот.

Кога се во прашање младите, најчесто се споменуваат следните ризични однесувања: **злоупотреба на алкохол и дроги, пушење и ризично сексуално однесување.**

Сепак, за да се дефинира однесувањето како ризично мора да се земат предвид повеќе фактори на влијанија,

меѓу кои еднакво важни се персоналните, социјалните, но и срединските и економските услови на живеење. Ништо помалку значајни не се и актуелниот статус на поединецот, информираноста, неговите можности да избира и контролата што ја има врз сопствениот живот и однесување. Познавањето на културата и на традицијата, како и односот на човекот кон себеси и другите се, исто така, важни за разбирањето на човековиот стил на живеење.

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

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

Меѓу заштитните фактори и механизмите на отпорност кои постојано дејствуваат можат да се забележат персоналните карактеристики и социјалните услови, слични како и кај факторите на ризик. Меѓу нив најчесто се вбројуваат: самодовербата, чувството за сопствена вредност, внатрешниот локус на контрола, социјалната поддршка, самостојноста во одлучувањето, можноста за избор, постигнувањето успех, пронаоѓањето смисла во животот итн. Сите тие имаат два пола, можат да бидат развиени и искористени како заштитни мерки или во ситуации на големи и долготрајни лишувања можат да се претворат во извор на актуелен и потенцијален ризик по здравјето на човекот и неговата заедница. Во спојот на двете опции, ризикот и отпорноста и нивната рамнотежа, се

постигнува неопходната контрола врз натамошниот развој, со дефинирани граници и одговорности во однесувањето и неговите последици по здравјето на човекот. Дали експериментирањето со т.н. „ризични однесувања“ ќе ги одведе младите во „нездрави води“, или ќе ги зајакне и ќе им овозможи подобро запознавање со можните алтернативни патишта кон здрави избори и поквалитетен живот, ќе зависи од тоа со каков потенцијал и со колкава доверба во сопствените можности располагаат тие. Од друга страна, за тоа што мислат младите и како се доживуваат себеси зависи најмногу од нивното искуство на автентичен контакт и поддршка од возрасните, кои и натаму се најодговорните за нивниот развој.

Третманот на ризичните однесувања во образованието е неопходен, како дел од здравственото образование насочено кон унапредување на здравјето. Едни од најдобрите начини за обработка на темите за ризично однесување во здравственото образование во практиката се покажало дека се акционите проекти, врсничката едукација, отворените разговори и трибини на овие теми. Најважни компоненти на едукацијата за ризичните однесувања се можноста да се истражуваат фактите за определената тема, да се согледуваат сложените влијанија на различните фактори, да се делува во својата непосредна средина и врз сопствениот животен стил.

### **Младите и консумирањето алкохолни пијалаци**

Експериментирањето и консумирањето алкохол меѓу младите се вбројуваат во високоризични однесувања со лоши прогнози за нивниот натамошен психосоцијален развој. Меѓу последиците најчесто се истакнуваат: повредите, алкохолните труења, а долгорочно и оштетувањата на црниот дроб, кардиоваскуларните и коронарните заболувања. Социјалните проблеми кои најчесто се поврзуваат со злоупотребата на алкохолот се семејните проблеми, насилното однесување, проблемите во работата. На листата се и нарушувањето на сонот, лошото расположение, анксиозноста, проблемите со помнењето и концентрацијата, чувството на вина и суицидалното однесување. Најголем дел од истражувањата што се користат како основа за здравствена едукација на младите се насочени токму кон

истакнување на широкиот опсег на здравствени и социјални проблеми што ги предизвикува консумирањето алкохол, како и на грешките кои не можат да се поправат, а кои се направени под дејство на алкохолот. Сликата за младите и нивниот однос кон алкохолот, сепак, не е толку едноставна и предвид треба да се имаат сите фактори на влијанија, како што се: традиционалните навики и однесување кон алкохолот, силната социјална компонента што ја има алкохолот во многу култури, уверувањата и ставовите во врска со здравјето, како и степенот на информираноста и умешноста на младите во справувањето со проблемите и со контролата врз сопствениот живот.

### **Младите и зависноста од дроги**

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

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

### **Младите и пушењето цигари**

Меѓу ризичните однесувања по здравјето, пушењето кај младите во Македонија се рангира на највисокото место. Според наодите на Светската здравствена организација пушењето е втората главна причина за смртност во светот. Сериозните нарушувања на здравјето се јавуваат

кај возрасните по повеќегодишна употреба на тутунот, но и кај младите, зашто пушењето на помала возраст може да предизвика намалена функција на белите дробови, лоша физичка кондиција и зголемена осетливост на инфекции на дишните патишта. Младите знаат за здравствените ризици поврзани со пушењето, но тие нив не ги персонализираат и своето здравје го сметаат за неповредливо. Тешките последици се гледаат како проблеми на постарите, но не и на младите.

Причините за започнување со пушењето кои, најчесто, ги наведуваат младите се: досада, љубопитност, да се биде „кул“ и забавен, за слабеене, за ослободување од стрес. Пушењето, често, се опишува како социјално однесување што им помага на младите да се вклопат во врсничката група. Младите кога посегнуваат по цигара сметаат дека, всушност, не се работи за притисок или за влијание од страна на врсниците, туку едноставно „се чувствува како да треба да го направиш тоа, затоа што сите други го прават“.

Родителите, како и врсниците лесно стануваат модели со своето однесување или став кон пушењето, особено кога тие содржат двосмислени и недоследни пораки за штетноста на цигарите.

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

Што може да се направи во ваквиот социокултурен контекст, на планот на здравствената едукација на младите? Некои млади сметаат дека општеството може да влијае преку законски ограничувања поврзани со возраста или со покачување на даноците, додека повеќето се сомневаат дека тоа може да успее. Неспорно е дека училиштето

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

**Репродуктивното или сексуалното здравје** се дефинира како севкупност на физичките, емоционалните, интелектуалните и социјалните аспекти на сексуалноста.

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

Извор на стрес можат да бидат и врсничките групи кои имаат одредени очекувања од младиот човек и неговото

сексуално однесување, а кои можат да бидат во конфликт со личниот развој, спремноста и воспитувањето.

Адолесцентите треба да научат како да бидат задоволни од самите себе, како да се справат со сексуалните чувства и како да ги поврзат на здрав начин со другите луѓе. Не помалку значаен фактор се и родовите разлики во третирањето на сексуалноста со кои, исто така, се соочуваат младите момчиња и девојчиња. Од момчињата на најразлични начини во средината културолошки условено се поттикнува и фаворизира изразената мажественост, додека за девојчињата се култивираат различни, неретко збунувачки модели за сексуалноста, преку трендовите на облекување и кодексите на однесување.

Сексуалната едукација на младите во периодот на пубертетот е важен аспект на здравствената едукација која може да овозможи информирање на младите луѓе за еден значаен аспект од нивното живеење. Да бидеш репродуктивно здрав значи дека имаш одговорен, задоволувачки и сигурен сексуален живот, способност да репродуцираш (зачнуваш, раѓаш) и слобода да одлучиш дали, кога и како ќе го направиш тоа. Знаењата можат да помогнат во остварувањето на правото за одлучувањето и превенцијата од несаканата бременост, сексуално преносливите инфекции, правото на пристап до соодветни здравствени услуги, но и за намалување на психолошките, емоционалните и социјалните негативни ефекти од нивниот сексуален живот.

Обработувањето на темите за сексуалното созревање, промените во телото и психата кои се случуваат во периодот на пубертетот на младите луѓе ќе им овозможи создавање на појасна слика за различните доживувања кои ги имаат, ќе ја отвори комуникацијата со возрасните (родителите, наставниците, докторите...) за консултирање и справување со своите дилеми и проблеми кои се од огромно значење за нив.

**Сексуално преносливи болести (СПБ)** - најразлични типови на инфекции (предизвикани од вируси, бактерии, габи и др.) кои се пренесуваат преку сексуален пат. Поголемиот број на СПБ може, но и не мора да пројавуваат симптоми. Најчести општи симптоми се:

- зголемено излучување на вагинален секрет (промена на бојата, мирисот и густината);
- исцедок од penisот;
- чувство на печење при мокрење;
- воспаление на гениталниот или аналниот предел;
- чувство на чешање околу половите органи или аналниот отвор;
- појава на осип и зголемени жлезди во пределот на препоните.

Можност за инфекција од која било СПБ постои за секој што има:

- незаштитен сексуален однос (секс без употреба на кондом или случај кога кондомот се кине) со партнер/ка кој/а можеби е инфициран/а;
- партнер/ка кој/а има или имал/ла полово пренослива болест;
- нов/а сексуален/а партнер/ка;
- партнер/ка кој/а практикува сексуални контакти со други партнери/ки;
- користени игли за вбригување на дрога, за тетовирање, за дупчење на телото (body piercing).

Единствениот и најсигурен начин за заштита од полово преносливи болести и други инфекции е апстиненцијата (тоа значи воопшто да не се биде сексуално активен). При сексуален однос треба секогаш да се користи латекс кондом и никогаш да не се користат веќе употребени игли за интравенско примање на дроги, тетовирање или дупчење на телото (body piercing).

Видови на СПБ (повеќе информации можат да се најдат на веб-страницата - [www.sakamdaznam.org.mk](http://www.sakamdaznam.org.mk)):

**Кламидија** - е една од почестите ППБ и воедно една од посериозните. Се шири лесно, а се лекува долго време. Доколку не се третира навреме може да предизвика сериозни последици (најчесто стерилитет или проблеми при бременоста). Кламидијата може да ја пренесе инфицирана бремена жена на својот плод, а тоа, пак, да предизвика инфекција на очите или белите дробови кај новороденчето.

**Гонореја** е, исто така, честа ППБ која доколку не се лекува, остава сериозни последици, посебно кај жените. Жената може да ја пренесе гонорејата на своето бебе при породувањето и притоа да предизвика сериозна инфекција на очите, дури и слепило. Гонорејата се пренесува преку незаштитен орален, вагинален и анален секс.

**Габични инфекции** - во вагината секојдневно живеат некои видови габи како нормален дел од нејзината флора. Понекогаш зголемувањето на нивниот број може да предизвика проблем. Користењето на контрацептивни средства, антибиотици, одредена храна или промена во хормоналниот статус (при бременост) може да предизвика пораст на габичките.

**Трихомонијаза** - овие микроорганизми нормално не живеат во вагината, а се пренесуваат по сексуален пат. Мажите обично не развиваат симптоми. Кај оние кај кои ќе се појават се забележува исцедок од penisот или чувство на печење при мокрење. Доколку сте инфицирани од трихомонијаза, неопходно е лекување на двајцата партнери.

**Бактериска вагиноза** - некои бактерии кои живеат во вагината при нормални услови може енорно да се размножат и да предизвикаат вагинален исцедок со непријатна миризба. Лекувањето е неопходно за жените, додека не е потребно партнерот да ја третира инфекцијата.

**Срамни вошки и шуга** - срамните вошки и шугата се пренесуваат при незаштитен сексуален однос. Тие може да се пренесат и при употреба на чаршави, крпи за бришење и облека од инфицирана личност.

**Генитален херпес** е ППБ која предизвикува појава на болни пликови на гениталните органи. Причинител е вирус. Тој му припаѓа на истото семејство вируси кои ја предизвикуваат појавата на херпес на устата. Гениталниот херпес се пренесува преку контакт со отворени пликови и тоа најчесто преку незаштитен сексуален однос.

**Генитални брадавици** кои растат на гениталиите, околу нив или во пределот на анусот (и кај мажите и кај жените). Предизвикувач е вирус.

**Хепатитис Б** - инфекција на црниот дроб предизвикана од вирусот.

**Сифилис** е сериозна болест којашто може да го нападне целото тело: во првата фаза, на местата на кои предизвикувачот на сифилисот навлегува во телото, се појавуваат пликови кои не предизвикуваат болка. Тоа се случува меѓу 9 и 90 дена по сексуалниот контакт со инфицираната личност. Овие пликчиња можат да се појават внатре или околу вагината, на пенисот, внатрешноста на устата и анусот. Тие поминуваат најчесто без да се забележат и можат да исчезнат сами по себе или по лекувањето. Меѓутоа инфекцијата сè уште е присутна.

Во втората фаза, неколку месеци подоцна, инфицираната личност може да покаже симптоми слични на грипот. Понекогаш се појавува и црвенило на дланките и табаните или низ целото тело. Симптомите можат да исчезнат, но инфекцијата останува.

Во третата фаза, доколку не се лекува сифилисот, може да дојде до сериозни здравствени проблеми кои се појавуваат неколку години подоцна како срцеви заболувања и оштетувања на мозокот.

**ХИВ** - хуман имунодефициентен вирус кој ја предизвикува болеста СИДА (синдром на стекната имунодефициенција). Го напаѓа имунолошкиот систем кој претставува одбрана на организмот од инфекции. Се пренесува по сексуален пат, преку крвта (со користење на ист личен прибор за бричење или, пак, иста игла за користење на дрога) и од инфицирана мајка на дете (при породување или доење). ХИВ не се пренесува при ракување, бакнување, користење на ист прибор за јадење, тоалет, базен... По инфицирањето со вирусот настапува ХИВ позитивен период без симптоми кога човекот иако изгледа наполно здрав, сепак може да ја пренесува заразата. Тоа може да трае неколку па дури и повеќе од десет години. По овој период настапува болеста СИДА која се манифестира со различни инфекции, слабеење (потење, повраќање, пролив), заболувања на нервниот систем, тумори итн. Лек сè уште нема. Се користат лекови кои го продолжуваат ХИВ+ период. Единствен начин за заштита при сексуален контакт е користењето на кондом.

**Туберкулозата (ТБ или ТБЦ)** е заразна болест која е предизвикана од бактеријата *Mycobacterium tuberculosis*. Се пренесува преку воздухот, најчесто се инфицирани белите дробови, но можат да бидат опфатени и други органи. Здравниот организам обично успешно ја совладува инфекцијата и не дозволува појава на болест. Ако заради различни причини имуниот систем не успее да ја совлада инфекцијата, тогаш организмот заболува од белодробна ТБ. Лицето инфицирано од ТБ - бацили може да нема симптоми на заболување, а подоцна (по повеќе години) овие бацили да предизвикаат болест. Кај 5-10% од инфицираните во текот на животот настанува туберкулозно заболување, а тоа се случува кога отпорноста на организмот ќе опадне од разни причини: нередовна и слаба исхрана, преголемо физичко и психичко оптоварување, стрес, консумирање големо количество алкохол и цигари, употреба на дроги, некои други заболувања (шеќерна болест, карцином и др.). Повеќето луѓе кои имаат ТБ немаат никакви симптоми, или симптомите се благи. Најчести симптоми за ТБ се: кашлица која трае подолго од три недели, сува или продуктивна, понекогаш придружена со крвав искашлок, болки во градите, срцебиене, потешко дишење, голем и долготраен замор и при најмал физички напор, малаксаност, губење на апетитот, слабеење, покачена температура, потење (што е карактеристично попладне или рано наутро, околу вратот и горниот дел на градите). Превенцијата од ТБ се обезбедува со вакцинација со БСЖ вакцина.

### **Пример бр. 1. „Младите и пушењето“<sup>2</sup> (18 часа)**

#### **Цели:**

- ученикот/ученичката да ги знае последиците од консумирањето тутун по себе и по другите;
- да умее да ги проценува ризиците по здравјето во случај на употреба на тутун;
- да може да ги препознае околностите и факторите кои поттикнуваат на пушење;
- да ја сфаќа потребата од активно спротиставување (лично и колективно) на употребата на тутун (учество во кампањи, проекти);

<sup>2</sup> Примерот произлегува од водењето ученички проекти во практиката.

- да ја разбере важноста од превентивно делување кон болестите на зависност

**Наставни средства:** флипчарт хартија, А4 хартија, маркери, фломастери, хамер, разни креативни материјали.

**Место на реализацијата:** училница, локална средина

**Тек на активност**

### ВОВЕДНА АКТИВНОСТ „Водена фантазија – СИВАП“ – 1 час

Наставникот ја дава инструкцијата: Секој проект е како патување во непознато, како авантуристичко патување полно со неизвесности. Патување кое носи со себе многу доживувања и промени. Како и на секое патување потребна ни е подготовка и нешта кои ги носиме со себе, на крајот се враќаме со нови нешта и така крајот може да стане нов почеток.

А на овој наш почеток на едно патување:

Сместете се удобно во вашите места, заземете положба која најмногу му одговара на вашето тело. Затворете ги очите (пауза). Обрнете внимание на дишењето, обидете се да дишете рамномерно (пауза), чувствувајте како ви се опушта главата (пауза), вратот (пауза), рамениците (пауза), опуштете ги рацете (пауза), нозете (пауза), полека, согледајте колку ви е удобна позицијата и поправете ја ако не е.

Замислете си некое место за патување (пауза), место каде што никогаш не сте биле, а многу силно сакате да одите, (пауза) Што ве привлекува да отидете таму? (пауза) Како изгледа местото? (пауза) Што има таму? Разгледајте наоколу. СЕЛЕКЦИЈА

Подгответе се за патувањето (пауза), Направете план - што ви е потребно за да отидете таму? (пауза) Каде ќе го дознаете тоа? (пауза) Што ќе понесете со себе? (пауза). Предвидете ги проблемите кои можат да искрснат. (пауза) Како ќе ги решите? (пауза) Средете ги информациите (пауза) и видете дали ви е потребно уште нешто пред да тргнете. (пауза) ИСТРАЖУВАЊЕ

Веќе патувате кон местото. (пауза) Додека патувате, замислете си што сакате таму да ви се случи. (пауза) Замислете си го остварувањето на вашите желби (пауза) Како се чувствуваат? (пауза) Дајте му на чувството боја (пауза), додадете му музика (пауза) движете се во ритамот на муз-

иката (пауза), уживајте во остварувањето на вашата ВИЗИЈА. (пауза)

Пристигнувате во местото. (пауза) Погледнете околу себе: што има околу вас, кој е околу вас? (пауза) Има ли луѓе кои ги познавате? (пауза) Што правите? (пауза) Како се чувствуваат на тоа место? (пауза) Запаметете се наоколу: боите... светлината... формите... звуците... допирите... мирисите... Дали се исполнуваат вашите очекувања? (пауза) АКЦИЈА

Полека вратете се овде и сега (пауза) и кога ќе бидете подготвени отворете ги очите.

Потоа следуваат следните прашања за дискусија:

1. Како ви се допадна вежбата? Дали се релаксирате?
2. Дали успеавте да си замислите место? Што ви беше најтешко да предвидите, замислите?
3. Дали успеавте да одговорите на прашањата за тоа што треба да дознаете за местото, што ви е потребно да понесете со себе, кому ќе се обратите?
4. Дали успеавте да ги предвидите проблемите, бариерите?
5. Дали имавте цел, предизвик? Успеавте ли да го преточите во збор, слика, музика, движење...?
6. Што се случи со проблемот, дали успеавте да се организирате и да го надминете?
7. Што се случи на крајот дали ви се оствари визијата?

### ГЛАВНА АКТИВНОСТ - Селекција - 1 час

Учениците го претставуваат училиштето и своето место во него преку цртеж, симбол, мапа. Следува презентација на цртежите и работа во мали групи: дискусија за тоа што би промениле во училиштето, што би можело да се направи за да се унапреди здравјето. По дискусијата секој ученик предложи своја тема за проект во училиштето, а потоа по пат на консензус секоја од групите определи само една тема. Учениците повторно гласаа за која тема (од групните) конечно се определуваат. На тој начин темата „Младите и пушењето“ доби најмногу гласови. На крајот беше поставено прашањето дали сите се задоволни од изборот на темата и учениците едногласно одговорија со „да“.



### **Истражување - 8 часа**

Истражувачката фаза започна со дискусија, споделување и размена на знаењата, информациите, ставовите, дилемите, прашањата... кои учениците ги имаа во врска со темата. Основното прашање за дискусија беше: Зошто е оваа тема (проблем) важна за нас? Следувааше изработка на план за истражување (што ќе се истражува, каде, кога, како, кој, бариери и нивното надминување).

Учениците според планот го започнаа теренското истражување:

- прибираа податоци од Интернет;
- интервјуираа и анкетираа ученици и наставници во своето училиште, како и во другите училишта во градот;
- интервјуираа лекар, пушач, поранешен пушач и лице заболено од рак на белите дробови;
- анализираа податоци од меѓународни студии за здравјето на децата;
- ја анализираа регулативата за пушење во нашава земја и ја споредуваа со земјите потписнички на меѓународната Конвенција на Светската здравствена организација за контрола на тутунот.

### **Дел од резултатите**

Учениците кои пушат веројатно е дека:

- чувствуваат замор, исцрпеност, главоболки, болки во вратот и stomакот;
- помалку го сакаат училиштето;
- сметаат дека имаат премногу училишни обврски;
- не се задоволни од својот живот, посакуваат да имаат поинаков живот;
- учениците кои пробале да пушат во голем процент не продолжуваат да пушат секој ден;
- според учениците на одлуката дали да почнат да пушат или не најголемо влијание имаат родителите.

**Лекар:** Докажано е дека тутунскиот чад кој е полн со токсични материи го загрозува здравјето на младите, ги оштетува крвните садови, предизвикува кашлање и задушување, ги менува бојата на гласот и тенот на лице-

то и го оштетува осетот за мирис и вкус. Кога дома пушат мајката и таткото, тоа е исто како да пуши целото семејство. Непушачите кои престојуваат во иста просторија со пушачите денес се нарекуваат пасивни пушачи со ризичен начин на живеење.

**Пушач:** За првпат пробала да пуши на 13 години, а продолжила на 23 за да ѝ прави друштво на другарката. Таа сака да се откаже од цигарите, но ќе и треба сила да го направи тоа. Кога би можела да го врати времето назад, никогаш не би почнала да пуши. Свесна е дека цигарите негативно влијаат врз нејзиното здравје.

**Непушач:** Свесен сум за штетноста на цигарите во секој поглед: здравствен, финансиски, социјален. Кога некој другар или другарка пушат се обидувам да ги разубедам со разни информации што ги знам, бидејќи со тоа тие не си наштетуваат само себеси, туку и на другите околу себе.

**Поранешен пушач:** Со помош на мајка ми успеав да се откажам од цигарите... Многу сум среќен. Започнав да пушам како млад, од љубопитство, но и под влијание на друштвото. Во почетокот немав никакви тешкотии, но сега се појавија здравствени проблеми со дишењето: кашлање и други тешкотии со дишните патишта и белите дробови. Сега се чувствувам многу подобро и се гордеам со тоа што ги оставив цигарите навреме. Никогаш не е доцна.

**Болен од рак:** Луѓето кои не пушат никогаш да не започнуваат, ако сакаат поздрава иднина за себеси и за другите. Оние, пак, кои пушат да направат сè за да се откажат, бидејќи никогаш не е доцна...

### **Добиените податоци учениците ги обработија, ги дискутираа и ги извлекоа следниве пораки:**

- Ти си тој што одлучува дали ќе пушиш цигари или не, бидејќи никој не може да те принуди ако ти не сакаш. Ако сакаш, тогаш информирај се и повторно сам одлучи!
- Наместо да трошиш пари за цигари, купи си една чоколада или нешто друго што ти се допаѓа. Цигарите се без вкус, без вредност и со многу лоши последици по твоето здравје.

- Ако си во друштво на пушачи, а ти не сакаш да пушиш, не оддалечувај се од друштвото, туку обиди се да го информираш друштвото за тоа што веќе го знаеш.
- Голем предизвик е да се биде модел на непушач, помеѓу врсници пушачи.
- Секој наставник треба да знае како да им пријде на децата и со нивна помош да ги истражи условите и последиците од пушењето, не само низ еднолични предавања, туку и низ заемни разговори и со научни факти.
- Родителите треба да знаат каде и како нивното дете го минува времето и што му се случува. Контактот со детето е најважното нешто за родителот. Така родителот ќе може да му верува и кога не е со него. Тогаш и парите што му ги дава ќе бидат потрошени за тоа што се побарани, а не за цигари.

### **Визија-1 час**

Фазата на визија се реализираше преку еднодневниот хепенинг во училиштето. На учениците има беа понудени различни креативни материјали (колаж, боици, фломастери, кредити, волница, хартија и сл.) низ кои тие ја искажуваа својата визија за училиште во кое не се пушат цигари.

### **Акција-7 часа**

Во почетокот учениците го изработија планот за акција (што, каде, како, кога, кој, бариери и нивното надминување). Добиените резултати од истражувањето, како и нивните предлози за промени во регулативата за пушењето во училиштето одлучија да ги прикажат преку флаер-информатор и презентација пред пошироката локална заедница. Следуваа дефинирање и уредување на содржините во флаерот, како и голем број проби и вежби за презентацијата; паралелно се одвиваше и процесот на информирање на локалната заедница. Флаерите беа поделени на презентацијата која ја следеа голем број родители, наставници и ученици. Потоа следуваа информирање за проектот по сите класови во училиштето и средба со директорот за промени во регулативата за пушење во училиштето.

### **Пример бр. 2 „СТОП СИДА“<sup>3</sup> (18 часа)**

#### **Цели:**

- ученикот/ученичката да се запознае со фактите за ХИВ/СИДА како личен, општествен и светски проблем;
- да се здобие со знаења за ХИВ – инфекцијата, болеста СИДА;
- да изградува и застапува свои ставови за здрав сексуален живот, за одговорно /ризично однесување и превенција од ХИВ/СИДА.

**Наставни средства:** флипчарт хартија, А4 хартија, маркери, фломастери, хамер, разни креативни материјали

**Место на реализацијата:** училница

**Тек на активност**

#### **Истражување – 9 часа**

Учениците се групираа во четири групи и започнаа да размислуваат за тоа што знаат за СИДА-та и што би сакале да дознаат повеќе. Од дискусиите произлегоа следниве истражувачки прашања:

- Кои се причините за СИДА?
- Која е разликата СИДА и ХИВ-позитивен?
- Колкав е бројот на заболени во светот и кај нас и како се менува тој?
- Каква е поврзаноста со алкохолот и дрогите?
- Какво е влијанието на училиштето, семејството, на врсниците?
- Како да се заштитам?
- Има ли лек?

На следниот час се подготви планот за истражување и учениците започнаа со теренскиот дел. Една група бараше одговори на Интернет, друга консултираше странска и домашна литература, трета ги анализираше веќе реализираните проекти за СИДА во нашава земја.

Наставникот насочуваше, посочуваше литература, поврзуваше со материјалот кој го обработуваат по предметот биологија.

<sup>3</sup> Примерот произлегува од водењето ученички проекти во практиката.

На часовите учениците разменуваа кој до каде стигнал во истражувањето, што ново открил, научил. Истражувачката фаза ја завршија со сумирање на резултатите и подготовка за презентација во училиштето.

Дел од добиените резултати:

### Факти

- Во последните 20 години, откако бил идентификуван првиот случај на ХИВ/СИДА, повеќе од 20 милиони луѓе умреа како резултат на инфекцијата со ХИВ.
- СИДА-та во моментов е главната причина за смртноста меѓу населението на возраст од 15 до 50 години во светот.
- Во моментов има околу 40 милиони луѓе кои живеат со ХИВ/СИДА.
- Една четвртина од нив се на возраст од 15 до 24 години.
- Секој ден со ХИВ се инфицираат нови 6000 млади луѓе на возраст од 15 до 24 години.
- Во РМ досега се регистрирани вкупно 94 случаи на ХИВ/СИДА.
- Во 2005 биле регистрирани 12, а во 2006 15 нови заболени лица.

### ШТО Е СИДА?

Зборовите СИДА (од француски) и АИДС (од англиски) се кратенки за Синдром-збир од симптоми (знаци) кои се врзани за одредени болести или состојби на стекната, а не вродена-Имунодефициенција-намалена или потполно уништена способност на човековиот одбранбен систем.

- СИДА=синдром на стекната имунодефициенција.
- СИДАТА ја предизвикува ХИВ.

### ШТО Е ХИВ?

ХИВ-вирусот предизвикува кај човекот имунодефициенција. Кога ХИВ ќе навлезе во организмот на човекот, од тој момент за човекот велиме дека е ХИВ-позитивен. ХИВ-негативен е секој човек кој не е заразен со ХИВ.

- Последен стадиум од инфекцијата со ХИВ е СИДА. Од моментот на инфекција со ХИВ до развојот на СИДА

може да измине различен временски интервал. Кај некои ХИВ-позитивни лица овој период може да биде 10 па и повеќе години (зависи од имунитетот).

- Кога ХИВ инфекцијата ќе премине во СИДА се живее уште отприлика 3 години.

### Како се пренесува ХИВ?

- Преку крв;
- Незаштитен сексуален однос;
- Од мајка на дете;
- ХИВ може да се пренесе од едно лице на друго, преку овие 3 начини бидејќи тој се содржи во доволни концентрации во следните телесни течности;
- крвта;
- спермата и претсемената течност;
- вагиналниот секрет;
- мајчиното млеко.

### Како не се пренесува?

- Гушкање, бакнување, ракување;
- јавни тоалети;
- кашлање и кивање;
- комарци;
- дружење со лица заболени од ХИВ;
- облека.

### Кога се прави ХИВ тест?

- Кога ќе навлезе ХИВ во нашето тело создава антитела. Временскиот период за кој организмот создава антитела против ХИВ се нарекува период на прозорец (Window period) кој изнесува од три до шест месеци.
- За да се направи ХИВ тестот и тој да биде точен потребно е да помине периодот на прозорец, во кој нашиот организам создава антитела со кои се докажува со ХИВ тестот, а преку нивното докажување индиректно се докажува присуството на ХИВ.

## Постои ли лек?

- СЕ УШТЕ НЕ ПОСТОИ ЛЕК КОЈ МОЖЕ ДА ЈА ИЗЛЕКУВА СИДАТА. НЕ ПОСТОИ НИТУ ВАКЦИНА.
- Постојат лекови, кои што само го успоруваат оштетувањето на одбранбениот систем. Овие лекови се познати под името антиретровирусни лекови. Други лекови се користат и при лекување на инфекциите и болестите, коишто ги напаѓаат лицата кои веќе се наоѓаат во стадиум на СИДА.

## Заштита

- КОНДОМ - единствено средство за заштита од инфекција со ХИВ, од несакана бременост и од други ППИ.
- Ефикасноста на кондомот зависи од правилното чување и од правилната употреба:
- Треба да се купи од аптека или поголем супермаркет (каде што е чуван правилно).
- Да се провери рокот на употреба и знакот ЦЕ што значи дека поминал низ контрола на квалитетот.
- Да се чува на соодветно место (чанта, внатрешен џеб од јакна).
- Да се отвора со јагодиците од прстите и да се внимава да не се оштети.

## Влијанието на дрогата и алкохолот врз СИДА-та

„Кога сме под дејство на алкохол, дрога, кога сме депресивни, под дејство на седативи, може лесно да потпаднеме во ситуација за којашто подоцна ќе жалиме и бидејќи не сме свесни со кого, каде и дали сме користеле заштита, последиците можат да бидат фатални по нашиот живот.“

## Визија - 1 час

Во оваа фаза од проектот учениците со помош на различни креативни материјали ја искажуваа својата визија, замисла за свет со информирани млади кои знаат како да го заштитат своето здравје од преносливите инфекции.

## Акција - 8 часа

Подготовките за презентација на резултатите од истражувањето им дадоа идеја на учениците да направат предавања - едукација на останатите ученици во училиштето за СИДА. За да биде поуспешно предавањето, ученивите одлучија своите идеи да ги збогатат со идеи од другите ученици, да добијат интересни предлози. За таа цел изработија прашалник со многу интересни и двосмислени прашања. Всушност тоа беа прашања на кои точен одговор би можел да даде оној што навистина добро ја познава областа. Тоа и се потврди со истражувањето, а обработката покажа дека најмногу грешки има на прашањата:

## Кои се карактеристичниите симптоми на СИДА-та?

- а) не постојат карактеристични симптоми
- б) црвенило од лавата до петициите
- в) замор

## Дали ако си ХИВ-позитивен значи дека имаш СИДА?

- а) да
- б) не
- в) можеби

## Стандардниот ХИВ тест идентификува:

- а) РНК нишки
- б) број на Т клетки
- в) антибиота

## Приближно, колкав е бројот на ХИВ-позитивни луѓе во светот?

- а) 38,6 милиони
- б) 25,8 милиони
- в) 3,5 милиони

Учениците започнаа со осмислување на предавањата:

„Добро би било да започнеме со општиот дел за тоа што е СИДА, а што ХИВ позитивен... Потоа да продолжиме со начинот на пренесување и заштита... и тоа да биде вовед во вториот дел каде што ќе ја објасниме правилната употреба на кондомот... Добро би било да направиме уште еден флаер со јасни пораки и чекори за правилна употреба на кондомот.... „ - коментираа учениците.

Првото предавање беше пробно и реализирано на часот по биологија. По предавањето наставникот им даде фидбек на учениците како да биде подобро и им помогна да ги закажат предавањата во другите одделенија. Секое предавање завршуваше со повторно задавање на истиот тест на знаење, со цел да се процени дали дошло до промена во знаењата. Резултатите покажаа значајни промени, особено на „најтешките“ прашања.

Последното прашање од тестот беше, всушност, проценка на успешноста на предавањата, па најчестите коментари од учениците беа:

*Најмногу ми се допадна предавањето за правилната примена на кондомот како контрацептивно и заштитно средство.*

*Ми се допадна пристојноста и сериозноста на учениците што работела на овој проект.*

*Ми се допадна флаерот што беше многу уникатен.*

*Пејка за тимската работа на учениците и меѓусебната координираност.*

Целата акција во училиштето беше прифатена и од учениците и од наставниците и, секако, од директорката. Сите беа информирани за текот и за резултатите од проектот, а за тоа придонесе и блогот кој учениците го изработија: [sida.hiv.blog.com.mk](http://sida.hiv.blog.com.mk)

## СЛЕДЕЊЕ И ОЦЕНУВАЊЕ НА ПОСТИГАЊАТА НА УЧЕНИЦИТЕ

### ТЕМА: КОНЦЕПТ ЗА ЗДРАВЈЕТО

#### Очекувани резултати:

- ученикот/ученичката да го знае холистичкиот пристап кон здравјето;
- да ги знае врските меѓу менталното, емоционалното, социјалното и физичкото здравје и последиците од нарушениот сооднос на овие компоненти;
- да ги знае разликите помеѓу традиционалниот и хуманистичкиот приод во здравственото образование.

### Примери за следење на активностите

Активностите од оваа тема можат да се следат преку редовноста на ученикот во исполнувањето на задачите, учеството во реализирањето на работилниците, учеството во дискусиите и презентациите. Активностите можат да се вреднуваат и преку оценување на работните материјали (постери, презентации) вреднувајќи го притоа времето на изработка, користењето на материјали, техники и конечниот изглед на материјалите.

Самовреднувањето на учениците во овие активности може да се поттикнува преку поставување на дополнително прашање на крајот на активностите за тоа што за нив било најинтересно и што ново научиле од активността. Учениците може да ги запишуваат своите впечатоци во тетратка според неколку критериуми: што им се допаднало, што научиле, што им било најтешко да совладаат, каде најмногу учествувале, што би сакале понатаму да научат за соодветната област, што би требало да направат за да ја подобрат својата работа.

### ТЕМА: СТРАТЕГИИ НА УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО

#### Очекувани резултати:

- ученикот/ученичката да ги согледува влијанијата на семејството, училиштето, општествената заедница и природната околина врз здравјето на единката;
- да ги знае институциите и начините на кои тие влијаат на подобрување на здравјето;
- да ги разликува здравите начини на однесување од ризичните начини на однесување;
- да знае да поставува цели и да развива стратегии за унапредување на сопственото здравје и здравјето на заедницата;
- да пројавува иницијативи за унапредување на здравјето во училиште.

### Примери за следење на активностите

При разработувањето на темите од оваа област учениците треба да бидат целосно ангажирани во истражувања или креирање на стратегии за унапредување на здравјето, кои ќе овозможат доволно материјали преку кои може да се следат постигнувањата на учениците. Покрај крајните резултати и анализата и процената на материјалите од работата потребно е постојано да се следи процесот на работа во групите. Наставникот може да води сопствен бележник за евиденција на поединечната ангажираност и одговорност на секој од членовите во групата, како и редовноста на ученикот.

Самовреднувањето на ученикот може да се направи во вид на интервју каде што прашањата за самоевалуација би ги поставувале учениците еден на друг во парови.

### ТЕМА: КОМПЕТЕНТНОСТ ЗА АКЦИЈА ПРЕКУ УЧЕНИЧКИ ПРОЕКТИ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО

#### Очекувани резултати:

- ученикот ученицката да знае да ги идентификува проблемите од подрачјето на унапредување на здравјето, какви се нивните карактеристики и кои се можностите за нивно решавање;
- да може на знаењата да им даде лично значење и да ги искористи во активности на унапредување на здравјето;
- да покаже посветеност на активностите за унапредување на здравјето;
- да има визија за иднината на унапредувањето на здравјето;
- да учествува во сите фази на ученичкиот проект за унапредување на здравјето (селекција, истражување, акција и промена);
- да знае да постави цели на истражувањето на избраните проблеми;
- да знае да направи план на истражувањето;
- да знае да ги предвиди препреките и да најде стратегии за нивно надминување;

- да знае да ги сумира, анализира и презентира податоците од истражувањето;
- да иницира конкретна промена и да презема чекори за нејзина реализација;
- да знае да направи проценка на реализираните активности.

### Примери за следење на активностите

Оценувањето на проектните задачи се прави со помош на ученичкото портфолио. Портфолиото претставува досие на проектот во коешто се бележат сите фази и активности. Од него и наставникот и самиот ученик можат да го согледаат континуитетот на работата и постигнатите резултати. Портфолиото треба да содржи:

- содржина и временска рамка;
- работни листи „Групен план на истражување“ (прилог бр. 5) и „Индивидуален план за истражување“ (прилог бр. 6)- се пополнуваат во процесот на планирање на истражувањето;
- периодични извештаи – се пополнуваат додека трае процесот на истражување и акција, учениците пишуваат за тоа, кои активности ги реализирале по фази и какви резултати добиле (прилог бр. 7; прилог бр. 8);
- листи за самоевалуација (прилог бр. 9);
- записници од одржаните консултации на тимот;
- забелешки на наставникот за следење на личните планови;
- забелешки на наставникот за следење на предвидените активности;
- забелешки за бариерите кои се јавиле, користените ресурси;
- изработки на учениците;
- обработка на податоците;
- заклучоци за истражувањето;
- подготвена презентација на резултатите.

## Со помош на портфолиото се постигнува:

- стандардизирано (усогласено) оценување на придонесот на секој член на тимот и на тимот како целина;
- развој на способностите за социјална комуникација - слика за развојот на кооперативните вештини на ученикот, како што се: толеранција, соработка, почитување на туѓи мислења;
- подобрување на односот наставник - ученик;
- слика на активностите на секој поединец, на тимот, на водачот на тимот и на наставникот.

## Литература

1. Блажева, А. и Чонтева, Ж. (2007). Прирачник со работилници за современи и креативни методи за учење и техники на учење и осовременување на наставата. Скопје: Маринг
2. Currie, C. et al. (2008). Inequalities In Young People's Health - HBSC International Report - WHO Regional Office for Europe
3. Егуменовска, К. (2002). Унапредување на здравјето преку автентично учество на младите. Децата и нивната добросостојба, 88-98
4. Симовска В., Чешларов М. (2001). *Гласош на ученицишће - Прикази на примери од Македонскашја мрежа на училишћа шћо то унајредуваашћ здравјешћо*, Биро за развој на образованието, Скопје
5. Унковска, Л. и Чонтева, Ж.. (2005). Кога младите експериментираат со „ризичи“ (консумирање алкохол, пушење тутун и канабис). Скопје: Малинска
6. Unkovska, L. & Conteva, Z. (2004). Treating risk without threatening children-Developmental approach to smoking in youth. Network News (The European Network of Health Promoting Schools, 8, 17-19
7. Унковска, Л. , Георгиевска, Е. и Блажева, А. (Необјавен прирачник за наставници)
8. „Зајакнување на децашћа во училница: Прирачник за наставничешће од основно образование“ Центар за психосоцијална и кризна акција – ЦПКА Скопје
9. Чонтева, Ж., Блажева, А. и Чешларов, М. (2007). *Ученицишће креашћори на сојсшћеношћо здравје и живешћина средина во својешћошћ траг*. Скопје: Јувентас

<http://www.freeinquiry.com/critical-thinking.html>

[http://whqlibdoc.who.int/hist/official\\_records/constitution.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf)

[http://www.nichd.nih.gov/health/topics/reproductive\\_health.cfm](http://www.nichd.nih.gov/health/topics/reproductive_health.cfm)

[http://www.who.int/topics/reproductive\\_health/en/](http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

<http://www.moh.gov.mk>

<http://www.sakamdaznam.org.mk>

<http://www.euro.who.int/ENHPS>

## ПРИЛОЗИ

### Прилог бр. 1

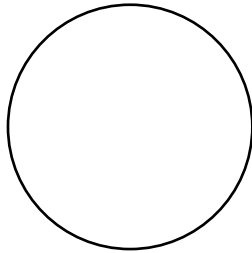
„Да се биде здрав значи....„

Во првата колона со знакчето X означи ги тврдењата за кои сметаш дека се **важен** аспект од твоето здравје. Во втората колона со знакчето ! означи б тврдења за кои сметаш дека се **најважен** аспект на тоа што значи да се биде здрав.

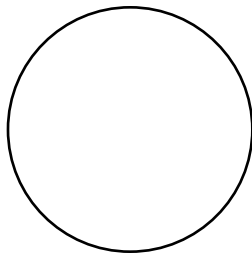
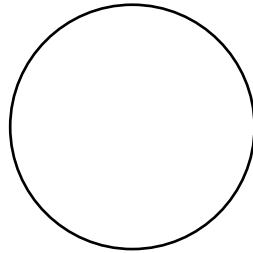
Тврдења	Колона 1	Колона 2
Да можам да трчам кога сакам без притоа да изгубам здив		
Никогаш да не ме боли ништо, освен да добијам мала настинка или лесни болки во стомакот.		
Да можам добро да се сложувам со пријателите.		
Да јадам здрава храна.		
Да можам да ги изразувам моите чувства.		
Да се грижам за другите.		
Да не пушам.		
Да имам идеална тежина според мојата висина.		
Да можам редовно да вежбам.		
Да се грижам за околината.		
Да можам да избирам и да донесувам одлуки.		
Да чувствувам длабоко во себе дека сум ОК.		
Да можам да се прилагодам на различни ситуации во кои ќе се најдам.		
Да умеам да ја прифатам мојата осетливост/ранливост.		
Да го прифатам/сакам моето тело.		
Да умеам да побарам помош доколку ми е потребна.		
Да умеам да си земам одмор кога ми е потребно.		
(допиши) _____		
(допиши) _____		



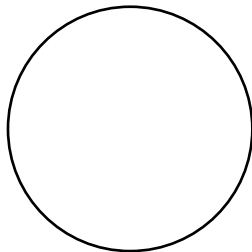
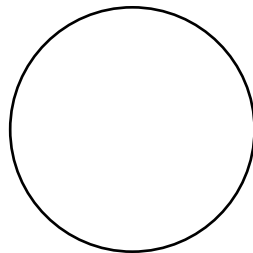
**Прилог бр. 2. Лица - цртање експресија на емоци**



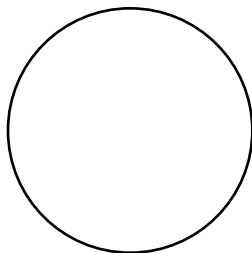
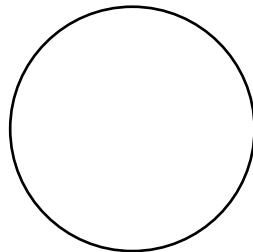
**Лутина**



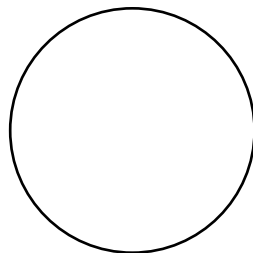
**Бес**



**Непријателство**



**Омраза**



### Прилог бр. 3. Листа на социјално прифатливи и неприфатливи начини на покажување агресивност

Прифатливи начини на покажување агресивност	Неприфатливи начини на покажување агресивност
<p><b>Дополни ја листата:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Да напишам на лист хартија што ме лути, да го згужвам, и да го фрлам!</li><li>2. Да ја шутнам топката која ја нареков со името на лицето што ме прави бесен, што е можно посилно!</li><li>3. Кога чувствувам омраза да земам една перница па да удирам во неа!</li><li>4. Да бројам до 10 додека да ми помине лутината!</li></ol>	<p><b>Дополни ја листата:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Да ја скршам чашата на маса кога сум лут!</li><li>2. Да ѝ ги фрлам чевлите на сестра ми кога сум љубоморен!</li><li>3. Да ги скинам панталоните на брат ми кога го мразам!</li></ol>

### Прилог бр. 4.

#### I дел: Стратегија за унапредување на здравјето

##### Поставување цел/и

Сакам да постигнам: *(на пр., зголемување на физичката кондиција, зголемување/намалување на телесната тежина, намалување на бројот на часовите напразно поминати покрај ТВ, компјутер, пронаоѓање или развивање на моето хоби/интереси, да се информирам/научам за...)*

##### Определување временска рамка

Ќе ја остварам целта за период од - до - .

##### Конкретизирање на целта

Опис на моменталната состојба и опис на посакуваната состојба *(на пр. во моментот јадам овошје само еднаш во неделата, сакам да си создадам навика да јадам овошје секој ден)*

#### Што може да го оневозможи остварувањето на целта?

##### Пример:

- Мојата мрзеливост или заборавност.
- Дома или на пазарот го нема овошјето што го сакам.

##### Како да ги надминам препреките?

##### Пример:

- Ќе си направам потсетник и ќе ги замолам родителите и пријателите да ме потсетуваат.
- Ќе се обидам да внесам забава во моментите кога ќе ми стане здодевно
- Ќе се договорам со моите родители за неделното пазарување и самата ќе учествувам во него.

#### Кој може да ми помогне, да му биде поддршка?

##### Пример:

- Моите пријатели кои секогаш ќе ме потсетуваат.
- Моите родители ќе се погрижат да има свежо овошје во домот.
- Наставникот/наставничката која ќе ме поддржува.

## II дел - План за еден месец

### Пример:

**Прва седмица** – Три пати неделно да јадам мешано овошје, минимум 250 гр дневно, да научам повеќе за витамините и како влијаат врз здравјето.

**Втора седмица** – Да научам да подготвувам едноставни рецепти за овошни салати со омиленото сезонско овошје – да научам кои витамини најмногу ги има во моето омилено овошје.

**Трета седмица** – Да јадам овошје минимум по 250 гр на ден. Да ги поттикнувам членовите на моето семејство и пријателите да ми се придружат во мојата овошна ужина.

**Четврта седмица** – Барем два пати во неделата да пијам свеж сок наместо купен. Да ги анализирам искуствата и придобивките од воведувањето на овошјето во мојата исхрана.

### План за седмица

Опис на конкретни задачи за секој ден од неделата.

### Пример:

*Понеделник – Да изедам едно јаболко или кое било друго сезонско овошје како ужина.*

*Вторник – Да изедам две јаболка (или кое било друго сезонско овошје) во текот на денот како ужина.*

*Среда – Да направам овошна салата со декорација за себе и за моето семејство.*

*Четврток – Да понесам овошје во училиште.*

*Петок – Наместо сок или чоколада да јадам барем два различни вида овошје во текот на денот.*

*Сабота – Со пријателите да направиме забава со овошни коктейли и шејкови.*

*Недела- Да ги придружувам родителите на пазар и да го одберам омиленото овошје за десерт по неделниот ручек.*

## Прилог бр. 5. Групен план на истражување

Тема:	
Датум:	
Цели:	
Улоги на членовите во тимот:	Задачи и временска рамка:
Извори на податоци:	Очекувани тешкотии:
Забелешка:	

## Прилог бр. 6. Индивидуален план на истражување

Име и презиме:		
Тема:		
Датум:		
Улога во тимот:		
Што треба да направам?	Временска рамка	Со кого да соработувам?
Каде и како ќе најдам информации?	На какви бариери можам да најдам?	Како ќе ги надминам?
Забелешка:		

## Прилог бр. 7. Периодичен извештај

Извештај бр. 1 (2, 3, 4.....)

Име и презиме:

Тема:

Датум:

Преземени активности:

Постигнати резултати:

## Прилог бр. 8. Извештај од набљудувањето

Име и презиме на набљудувачот/набљудувачите:

Кога се набљудува?

Каде се набљудува?

Што се набљудува?

Детален опис:

## Прилог бр. 9. Лист за самоевалвација

Име и презиме:

Датум:

Тема:

Од истражувањето во проектот научив:

---

---

---

---

Најинтересно за мене беше:

---

---

---

---

Имав потешкотии со:

---

---

---

Би сакал/а да научам повеќе за:

---

---

---





