

## EDUCAȚIA PENTRU SĂNĂTATE IMPLEMENTATĂ ÎN URMA PROCESULUI DE EVALUARE ÎN LECȚIA DE EDUCAȚIE FIZICĂ

Urichianu Bogdan Andrei<sup>1</sup>Jurat Valeriu<sup>2</sup>Costina Ramona Radu<sup>3</sup><sup>1</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila, București, România<sup>2</sup>Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport, Chisinau, Republica Moldova<sup>3</sup>Școala Gimnazială „Vasile Alecsandri”, București, România

**Rezumat.** Educația pentru sănătate la nivelul școlii reprezintă una dintre principalele căi de promovare a cunoștințelor corecte privind diferite aspecte ale sănătății și totodată de formare a atitudinilor și deprinderilor indispensabile unui comportament responsabil și sănătos. În multe țări educația pentru sănătate este obligatorie în școli, începând din clasa întâi până în a douăsprezecea, folosindu-se pentru fiecare ciclu de dezvoltare programe și materiale didactice adecvate vârstei. Educația pentru sănătate are și o componentă motrice, aceasta realizându-se cu ajutorul exercițiului fizic. Educația fizică urmărește dezvoltarea armonioasă și normală a organismului, întărirea sănătății și cultivarea unor calități fizice necesare muncii, activității sportive. Evaluarea în lecția de educație fizică oferă date importante despre starea de sănătate a elevilor.

S-a realizat un studiu privind valorile indicelui Ruffier la clasele pregătitoare și clasele I-IV de la Școala Gimnazială „Vasile Alecsandri” din București, în anul școlar 2015-2016, semestrul II. Obiectivele studiului constau în: promovarea sănătății și a stării de bine a elevului, dezvoltarea personală și prevenirea accidentelor, a comportamentelor de risc pentru sănătate, a atitudinilor negative și a conflictelor interpersonale.

Scopul acestui studiu a fost evaluarea condiției fizice a elevilor, depistarea unor eventuale probleme de sănătate, dar și selecția unor copii pentru sportul de performanță.

Ipoteza studiului constă în promovarea educației psihomotrice prin evaluarea acestor capacități ale elevilor din ciclul primar, cu ajutorul măsurătorilor somatice și funcționale.

Metodele de cercetare: studiul bibliografiei de specialitate, observația pedagogică, metoda testelor (testul Ruffier), metode statistico-matematice de prelucrare și interpretare a datelor.

Rezultatele studiului demonstrează că nivelul fitnessului motrice și parametrii înregistrați sunt în dinamică progresivă, iar rezultatele obținute confirmă ipoteza studiului.

Analiza rezultatelor cercetării a evidențiat faptul că prevederile curriculumului școlar sunt parțial în favoarea instruirii multilaterale a elevilor și că nivelul capacității motrice a elevilor este satisfăcător.

**Cuvinte-cheie:** evaluare, educație, lecție, elev, motricitate, sănătate.

**Introducere.** Educația fizică și educația pentru sănătate sunt componente ale educației generale [7]. Dreptul la sănătate este unul dintre drepturile fundamentale ale omului. Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), sănătatea individului este definită drept „o stare de bine fizică, mentală și socială, și nu doar absența bolii sau a infirmității”. Din perspectivă publică, sănătatea constituie, datorită imenselor sale implicații individuale, dar și sociale și demografice, unul dintre elementele cele mai vizate de politicile și strategiile guvernamentale din întreaga lume [5]. În acest sens, în 1977, statele membre ale Organizației Mondiale a Sănătății (inclusiv România) au decis în mod unanim că „țelul social principal al guvernelor și al OMS în decadele viitoare să fie realizarea unei stări de sănătate a întregii populații a globului, care să permită tuturor oamenilor să ducă o viață productivă din punct de vedere

economic și social”.

Unul dintre marile succese ale secolului trecut, consecința totodată a promovării acestui mod de abordare a problematicii sănătății, a fost creșterea considerabilă a speranței de viață în rândul populației din multe state ale lumii. Factorul determinant al acestei mutații este dezvoltarea programelor preventive și educative de promovare a sănătății în aceste țări [9].

Educația pentru sănătate la nivelul școlii reprezintă una dintre principalele căi de promovare a cunoștințelor corecte privind diferite aspecte ale sănătății și totodată de formare a atitudinilor și deprinderilor indispensabile unui comportament responsabil și sănătos [2]. În multe țări educația pentru sănătate este obligatorie în școli, începând din clasa întâi până în a douăsprezecea, folosindu-se pentru fiecare ciclu de dezvoltare programe și materiale didactice adecvate vârstei [6].

Există mai multe argumente, care pot fi aduse în favoarea realizării educației pentru sănătate în cadrul unităților de învățământ.

În primul rând, unul dintre scopurile în sine ale activității în învățământ este informarea automatizată a copiilor și adolescenților privind diferite domenii ale culturii și științei, în paralel cu dezvoltarea de activități practice [4]. În acest sens, educația pentru sănătate, ca parte a științelor medicale, vizează nu numai transmiterea de către elevi a unui bagaj informativ corect din punct de vedere științific, cât mai ales crearea unor comportamente individuale sănătoase, a unor atitudini ce corespund idealului educațional [3].

Școala este un loc perfect pentru transmiterea cunoștințelor de educație pentru sănătate a elevilor și are abilitatea și capacitatea de a se adresa unui procent reprezentativ din populație [8].

Conform Convenției Națiunilor Unite cu Privire la Drepturile Copiilor (1989), orice copil are dreptul la: dezvoltare fizică și psihică armonioasă; exprimarea opțiunilor în toate chestiunile care îl privesc; fi protecție împotriva violenței fizice și psihice și împotriva oricărei forme de maltratare; la protecție împotriva exploatării sexuale, a abuzului sexual, prostituției și pornografiei; niciun copil nu trebuie supus unor tratamente crude sau degradante. Educația trebuie să pregătească copilul pentru viață, să îi dezvolte spiritul înțelegerii și toleranței; la protecție împotriva folosirii drogurilor. Orice copil care a fost supus abuzului fizic și psihic are dreptul la refacere fizică și psihică și la reintegrare socială [1].

**Metodologia și organizarea cercetării.** Având în vedere considerațiile de mai sus, s-a efectuat un studiu la Școala Gimnazială „Vasile Alecsandri” din București pe 100 de elevi din clasele pregătitoare și clasele I-IV. Experimentul a constat în determinarea indicelui Ruffier în cadrul măsurătorilor somatice și funcționale pentru cunoașterea calificativelor privind condiția fizică a elevilor.

Testul Ruffier este un test de evaluare a condiției fizice, care are la bază variațiile frecvenței cardiace în trei momente: repaus; după efort; revenire. Evaluarea a constat în executarea a 30 de genuflexiuni, timp 45 de secunde și urmărirea frecvenței cardiace în perioada de revenire, cu durată de un minut.

Formula de calcul a indicelui Ruffier este următoarea:

$$(P2-70) + (P3-P1)$$

în care: P1 = puls de repaus; P2 = puls de efort; P3 = puls de revenire.

**Tabelul 1. Valorile indicelui Ruffier comparate cu calificative**

Calificativ	Valoare
Foarte bine	<0
Bine	0-2,9
Mediu	3-6
Satisfăcător	6-15

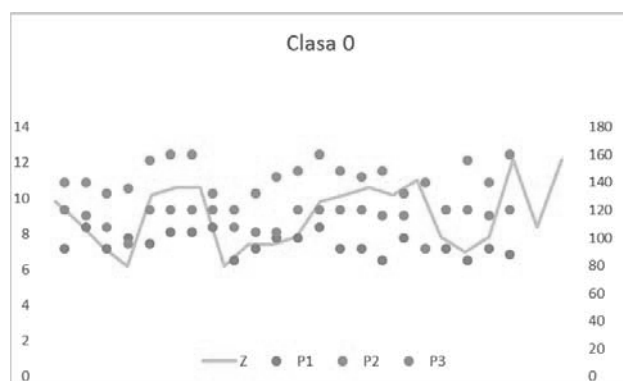
Probele au fost susținute de toți elevii apți medical, iar rezultatele obținute de elevi la probele de evaluare au fost consemnate în fișele de evidență.

**Rezultatele cercetării și analiza lor**

În semestrul II al anului școlar 2015-2016 au fost testați pentru proba Ruffier elevii claselor pregătitoare și I-IV.

La clasa pregătitoare au fost testați 20 de elevi cu vârsta de 6 ani. Valorile indicelui Ruffier sunt prezentate în Graficul 1.

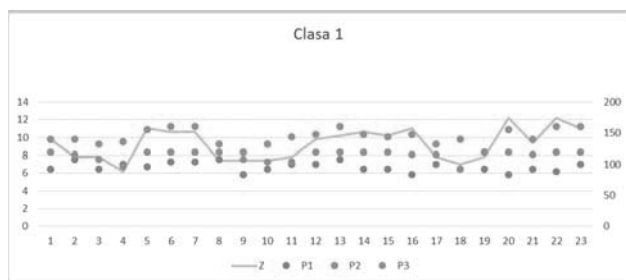
**Graficul 1. Valorile indicelui Ruffier la clasa pregătitoare**



Observăm (Graficul 1) că valorile indicelui Ruffier la clasa 0 sunt grupate în intervalul de valori 6,2 și 12,2, ceea ce arată că valoarea condiției fizice a elevilor este într-o dinamică ușor ascendentă, majoritatea rezultatelor fiind apreciate cu calificativul satisfăcător.

La clasa I au fost testați 20 de elevi cu vârsta de 7 ani. Valorile indicelui Ruffier sunt prezentate în Graficul 2.

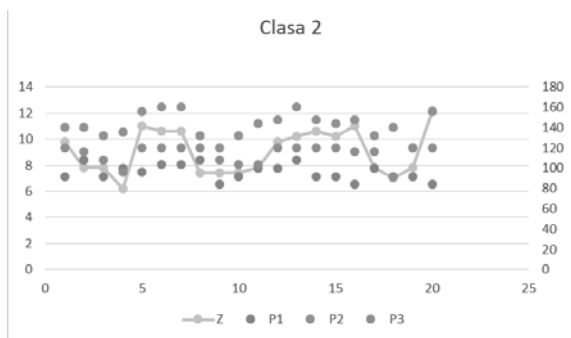
**Graficul 2. Valorile indicelui Ruffier la clasa I**



Observăm din Graficul 2 că valorile indicelui Ruffier la clasa 1 sunt la nivelul calificativului satisfăcător, dar 10 elevi din cei 20 testați sunt mai apropiați de valorile calificativului mediu, ceea ce ne îndreptățește să considerăm că nivelul condiției lor fizice este superior față de cel al elevilor mai mici.

La clasa a II-a au fost testați 20 de elevi cu vârsta de 8 ani. Valorile indicelui Ruffier sunt prezentate în Graficul 3.

**Graficul 3. Valorile indicelui Ruffier la clasa a II-a**

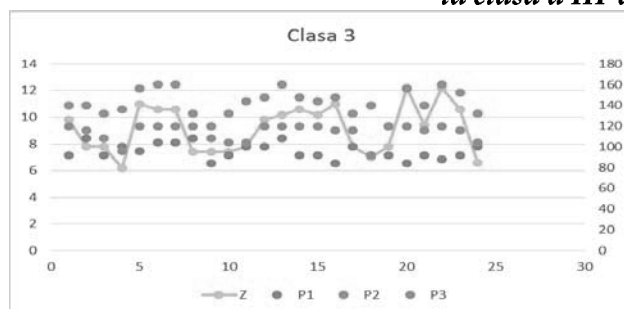


Calificativele elevilor din clasa a II-a sunt grupate în apropierea nivelului mediu, copiii cu vârsta de 8 ani se înscriu în limitele normale ale valorii indicelui Ruffier.

La clasa a III-a au fost testați 20 de elevi cu vârsta de 9 ani. Valorile indicelui Ruffier sunt prezentate în Graficul 4.

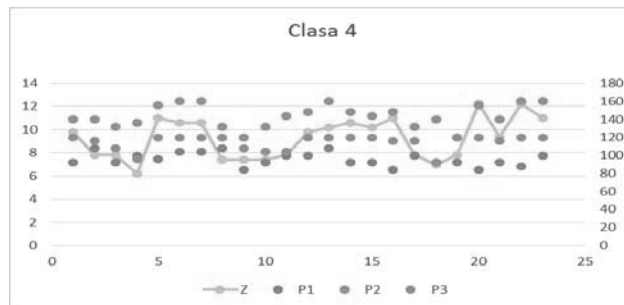
La clasa a III-a elevii au obținut rezultate satisfăcătoare, valorile indicelui Ruffier sunt între 6 și 12, ceea ce arată că au o condiție fizică sub nivelul normal al vârstei lor.

**Graficul 4. Valorile indicelui Ruffier la clasa a III-a**



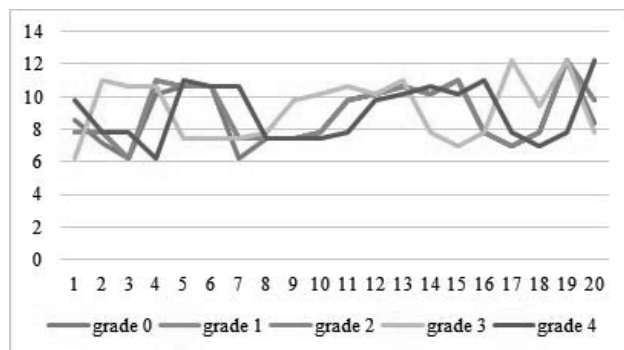
La clasa a IV-a au fost testați 20 de elevi cu vârsta de 10 ani. Valorile indicelui Ruffier sunt prezentate în Graficul 5.

**Graficul 5. Valorile indicelui Ruffier la clasa a IV-a**



La clasa a IV-a elevii au valori ale indicelui Ruffier satisfăcătoare pentru vârsta lor. Nu practică nici un elev sport de performanță, ei fac activități sportive doar la școală, în cadrul lecțiilor de educație fizică.

**Graficul 6. Centralizarea rezultatelor indicelui Ruffier la clasele 0 - a IV-a**



În Graficul 6 sunt prezentate rezultatele la clasele pregătitoare și I - a IV-a, și anume valorile indicelui Ruffier obținute la testarea elevilor. Din

grafic observăm că indicatorii adaptării organismului la efort sunt grupați la intervalul 6-12, ceea ce corespunde calificativului de satisfăcător. Clasa a IV-a are un număr mai mare de elevi cu rezultate mai apropiate de calificativul mediu.

**Concluzii.** Prin testările efectuate am realizat o imagine cuprinzătoare și coerentă referitoare la nivelul actual al dezvoltării biomotrice a elevilor din ciclul primar al Școlii Gimnaziale „Vasile Alecsandri” din București. Rezultatele obținute în urma testărilor sunt corespunzătoare calificativului „satisfăcător” și arată că elevii au o capacitate motrice inferioară nivelului vârstei lor.

Capacitatea motrice reflectă condiția fizică a elevilor și calificativul „satisfăcător” arată că ei pot desfășura activitățile zilnice fără instalarea unei oboseli precoce și fără suprasolicitarea funcțiilor fiziologice ale organismului.

Pentru a obține calitative superioare, elevii ar trebui să efectueze regulat un efort fizic adecvat vârstei, reprezentat de practicarea unui sport. În

cadru educației pentru sănătate, elevii vor fi informați privind activitățile sportive recomandate vârstei lor și se vor aduce exemple pozitive din rândul elevilor-sportivi care reprezintă școala.

Trebuie să remarcăm faptul că sistemul de evaluare a efectelor activităților de educație fizică și sport asupra elevilor din România nu cuprinde, așa cum este în toate țările dezvoltate, probe și criterii pentru aprecierea efectelor acestor activități asupra educației pentru sănătate a elevilor.

În vederea educației pentru sănătate, activitățile sportive sunt printre cele mai reprezentative și preferate ale elevilor mici. De aceea, recomandăm ca, în Școala Gimnazială „Vasile Alecsandri” din București, la nivelul școlilor din ciclul primar, să se pună accent pe formarea corectă a priceperilor și deprinderilor motrice de bază, cu caracter aplicativ și specific diferitor ramuri de sport și chiar pe posibilitatea pregătirii sistematice pentru sportul de performanță.

#### **Referințe bibliografice:**

1. Carvatchi I., Movileanu L., Ieremie Z. *Educație pentru sănătate*. București: Editura Corint, 2005.
2. Dragan I. *Elemente de investigație în medicina sportivă*. București: Editura Stadion, 1970.
3. Duma E. *Controlul medical în activitatea de educație fizică și sport*. București: Editura Argonaut, 1997.
4. Popescu D., Predescu C. *Lucrări practice de fiziologie și fiziologia efortului*. București: Editura Morosan, 2009.
5. Nicola I., Farcas D. *Teoria educației și noțiuni de cercetare pedagogică*. București: Editura Didactica și Pedagogică, 1993.
6. *Programa școlară pentru disciplina Educație fizică, Anexa nr. 2 la Ordinul ministrului educației naționale nr. 5003 / 02.12.2014 MEN*, București.
7. *Programe școlare revizuite. Educație fizică, Ordin al Ministrului Educației nr. 4686 / 05.08.2003, Anexa 5*, București.
8. *Planul-cadru de învățământ pentru învățământul primar, Anexa la OMEN nr. 3371 din 12.03.2012*, București.
9. Scarlat E. *Tratat de educație fizică*. București: Editura Didactica și Pedagogică, 2011.