



**ПЛОВДИВСКИ УНИВЕРСИТЕТ
“ПАИСИЙ ХИЛЕНДАРСКИ”
БИОЛОГИЧЕСКИ ФАКУЛТЕТ**



Катедра «Ботаника и биологическо образование»

Славка Николаева Томова

**„ФОРМИРАНЕ НА КОМПЕТЕНТНОСТИ ЗА СЕКСУАЛНО
И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЕ В ОБУЧЕНИЕТО ПО
БИОЛОГИЯ И ЗДРАВНО ОБРАЗОВАНИЕ – 8. КЛАС“**

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд
за придобиване на образователна и научна степен „доктор“

Област на висше образование: **1. Педагогически науки**
Професионално направление: **1.3 Педагогика на обучението по**
Докторска програма: **Методика на обучението по биология**

Научни ръководители:

доц. д-р Маргарита Йорданова Панайотова
доц. д-р Златка Петкова Ваклева

Пловдив, 2024

Дисертационният труд е обсъден и насочен за защита на заседание на катедра „Ботаника и биологическо образование“ при Биологически факултет на ПУ „Паисий Хилендарски“, проведено на 04.04.2022 г.

Дисертационният труд е структуриран в увод, три глави, заключение и изводи, приноси, публикации по темата, библиография и 5 приложения. Общият обем е 174 страници, от които 153 са основен текст. Включени са 41 таблици и 26 фигури, освен тях - таблици и фигури към разработените експериментални теми. Списъкът с литературните източници съдържа 154 източника, от които 52 заглавия на кирилица, 47 заглавия на латиница и 55 интернет източници. Списъкът на авторските публикации се състои от 5 заглавия.

Материалите по защитата са на разположение в отдел „Развитие на академичния състав и докторантури“ към ПУ „Паисий Хилендарски“ и в Централната библиотека на ПУ „Паисий Хилендарски“.

Защитата на дисертационния труд ще се състои на 03.07.2024 г. от 11 часа в Биологически факултет на ПУ „Паисий Хилендарски“, град Пловдив, ул. „Тодор Самодумов“ № 1 на заседание на Научното жури в състав:

Проф. д-р Бианка Любчова Торньова
Проф. д-р Мима Иванова Николова
Проф. д.п.н. Жана Атанасова Янкова
Доц. д-р Атанас Георгиев Балтаджиев
Доц. д-р Маргарита Йорданова Панайотова

Автор:

Славка Николаева Томова

Заглавие:

Формиране на компетентности за сексуално и репродуктивно здраве в обучението по биология и здравно образование – 8. клас

СЪДЪРЖАНИЕ

УВОД.....	4
ПЪРВА ГЛАВА - ТЕОРЕТИЧНИ ОСНОВИ НА ИЗСЛЕДВАНИЯ ПРОБЛЕМ.....	6
1. Концепции за сексуално и репродуктивно здраве.....	6
2. Дефиниране на понятията сексуално и репродуктивно здраве ...	7
3. Критичен преглед на програми за сексуално и репродуктивно здраве в образователната практика	8
4. Възможности за формиране на компетентности за сексуално и репродуктивно здраве в образователния процес по биология и здравно образование в 8. клас	9
ВТОРА ГЛАВА - МЕТОДИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ НА ПЕДАГОГИЧЕСКОТО ИЗСЛЕДВАНЕ.....	11
1. Методи на изследването.....	11
2. Етапи и организация на изследването	12
3. Критерии, показатели и инструментариум.....	17
4. Дидактически модел за сексуално и репродуктивно здраве чрез обучението по БЗО - 8. клас	18
5. Методически модели на експериментираните уроци	20
ТРЕТА ГЛАВА - РЕЗУЛТАТИ ОТ ПЕДАГОГИЧЕСКИЯ ЕКСПЕРИМЕНТ И ТЕХНИЯ АНАЛИЗ	20
1. Резултати от предварителния експеримент	20
2. Резултати от основния експеримент	24
3. Резултати от заключителния експеримент.....	26
ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ИЗВОДИ.....	28
ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННОТО ИЗСЛЕДВАНЕ	30
ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА	31
Библиография	32

УВОД

Сексуалното и репродуктивното здраве (СРЗ) са едни от основните проблеми на нашето съвремие в световен мащаб. Те са залегнали в актуални международни (Cairo, 1994), (WHO, 2021; 2023), (WHO, BZgA, Cologne, 2017) и национални документи (Наредба 13 - ГЗЕИО, 2016), (НЗСБ – 2030, 2022), като очертават ролята на образованието за тяхното решаване.

Водещи в областта на СРЗ са документите разработвани от СЗО и представените в тях становища. Посочено е, че сексуалното здраве е фундаментално за цялостното здраве и благополучие на отделни лица, двойки и семейства, както и за социалното и икономическо развитие на общности и държави. Съществува тясна връзка между сексуалността и здравето на човека. Понятието „сексуално здраве“ означава, че даден човек се чувства добре по отношение на своята сексуалност, като се има предвид физическото и емоционалното, умственото и социалното му състояние. Сексуалното здраве изисква позитивен и уважителен подход към сексуалността и сексуалните взаимоотношения, както и възможността за безопасни сексуални преживявания, без принуда, дискриминация и насилие (WHO, 2006).

В контекста на Националната здравна стратегия България 30 (НЗС 30, 2022, с. 27-28) и Националния план за възстановяване и устойчивост на Република България (НПВУ на РБ, 2022, с. 246) се очертава следната политиката на Министерство на образованието и науката:

„Доколкото поведението, в т.ч. и здравословното поведение, се формира още в детството, ключов елемент на политиката ще бъде въвеждането на здравно образование на децата и учениците за насърчаване на здравословен начин на живот и формиране на здравна култура. То ще бъде реализирано чрез заложената в Националния план за възстановяване и устойчивост на Република България (НПВУ на РБ, 2022, с. 246)

Това води до констатацията, че на съвременния етап от развитието на образованието СРЗ е свързано със създаването на адекватно образователно съдържание, което ще позволи да се изградят знания и нагласи за здравословен начин на живот, за изграждане на активна гражданска позиция у младите хора, както и за преодоляване на негативните последици от глобални заплахи за живота и здравето на населението.

Изложените и други популярни нормативни документи и изследвания по темата (Ангелова, Св., 2017), (Ламбова, М., Младенова, С., 2014), (Черкезов, Т., 2013) аргументират нейната актуалност, както и възможности за провеждане на педагогически изследвания. Те ще допринесат за разширяване на възможностите на методиката на обучението по биология с нови и с експериментално доказана ефективност дидактически технологии за обучение по СРЗ.

Предложеното изследване е продиктувано от необходимостта да се оптимизират съвременните представи и компетентности в областта на сексуалното и репродуктивно здраве и да се внедрят в образованието на подрастващите в училище.

Мотивите за избор на темата са свързани с:

1. *Съвременната ситуация в училище* и необходимостта от акцентиране върху СРЗ при биологичната подготовка в училище.

2. Интересът към проблемите на сексуалното и репродуктивно здраве, с акцент на *формирането на компетентности в обучението* на подрастващите в училище.

3. Стремешът да се реализира *теоретико-емпирично изследване*, обединяващо обучението по Биология и здравно образование и формирането на компетентности за сексуалното и репродуктивно здраве (като жизненоважни умения).

4. *Личен интерес на докторанта към темата*. Тя е в контекста на магистърската програма “Сексуално и репродуктивна здраве”, по която е дипломирана през 2019 г.

Акценти в дизайна на дисертационното изследване са:

Цел: Разработване и експериментална проверка на *дидактически модел за СРЗ* в обучението по БЗО 8. клас.

Задачи за постигане на целта са:

1. Проучване състоянието на проблема в педагогическата теория и практика:

1.1. Проучване и систематизиране същността и съдържанието на понятието сексуално и репродуктивно здраве в специализираната литература и в нормативните документи за образоването;

1.2. Проучване и систематизиране същността и съдържанието на понятието сексуално и репродуктивно здраве в научната литература, в образователните нормативни документи и в учебната програма по БЗО в 8. клас.

2. Разработване на методология на педагогическото изследване.

2.1. Изграждане на компетентностно ориентиран дидактически модел за сексуално и репродуктивно здраве.

2.2. Изработване на система от критерии, показатели и инструментариум за отчитане на резултатите.

3. Създаване и апробиране на образователни ресурси за формиране на компетентности за СРЗ, необходими за експериментиранияте теми.

4. Планиране и провеждане на педагогически експеримент.

5. Обработка на получените данни и анализ на резултатите.

6. Оформяне на дисертационния труд.

7. Популяризиране на резултати от педагогическото изследване с участие в конференции, публикации в списания, учебителни курсове и семинари.

Обект: Формирането на компетентности за сексуално и репродуктивно здраве в обучението по БЗО в 8. клас.

Предмет: Компетентностно ориентиран дидактически модел за формиране на компетентности за СРЗ с вариативно приложение на образователните технологии “Цикъл на Колб” и “Обърната класна стая”.

Хипотеза: Приложението на разработеният дидактически модел за СРЗ ще допринесе за формиране на информационни и поведенчески компетентности по СРЗ на осмоласниците.

ПЪРВА ГЛАВА

ТЕОРЕТИЧНИ ОСНОВИ НА ИЗСЛЕДВАНИЯ ПРОБЛЕМ

1. Концепции за сексуално и репродуктивно здраве

В т.1 е включена информация за демографски изследвания през последните години до настоящия момент (Национална програма „Профилактика и контрол на СПИН и ППБ“, 2002; Черкезов, Т., 2013; НЗС 2030, 2022 и др.), които представят една негативна тенденция за България във връзка със СРЗ.

Акцентираща се на водещите организации в работата по проблемите на СРЗ като ООН, СЗО и др. Тези проблеми се разглеждат комплексно и се формулират основните насоки за тяхното развитие. Организацията поставят акцент върху съдържателните и технологични аспекти на СРЗ.

В изследване хронологията на проблема за СРЗ откриваме, че той е поставен на разискване за първи път на Международната конференция за населението и развитието в Кайро (Cairo, 1994 г.). Проблемът на СРЗ е в центъра на дискусиите и на последващи международни форуми. Намира се в основата на приетите на тях програми за действие, както и в разработените препоръчителни документи, свързани с демографското развитие.

В точката са представени ключовите концептуални елементи на сексуалното здраве.

Обръща се внимание на проучването на Langfeldt T. and Porter M. (1986), които свързват сексуалното здраве с възможностите за възпроизвеждане, а от там и с репродуктивното здраве. Определящо място заемат болестите предавани по полов път, както и подобряването на живота и личните взаимоотношения.

Един от важните аспекти относно постигането и запазването на сексуалното здраве е необходимостта да се уважават и пазят сексуалните права на всички хора. Прилагането на съществуващите и признати човешки права към сексуалността и сексуалното здраве представляват сексуалните права. В тази връзка са разгледани сексуалните права според WHO (2006), Gruskin (2005), Cook et al. (2003) и др.

Приемането на сексуалните права са важна част от обществото. Сексуалността е неразделна част от това, с което всеки се самоопределя и изразява. Може да се обобщи, че сексуалното здраве включва сексуалната ориентация и полова идентичност, сексуалното изразяване, взаимоотношенията и удоволствието. Заедно с това е необходимо да се имат в предвид и някои отрицателни следствия или условия. Такива са: инфекции с човешки имунодефицитен вирус (ХИВ), полово предавани инфекции (ППИ) и инфекции на репродуктивния тракт (ИРТ) и техните нежелани резултати (като рак и безплодие); нежелана бременност и аборт; сексуална дисфункция; сексуално насилие; вредни практики (като женско генитално осакатяване, FGM).

В документа „Предотвратяване и реагиране на сексуално неправомерно поведение: тригодишната стратегия на СЗО 2023-2025 г.“ СЗО препоръчва нулева толерантност към всички форми на сексуално неправомерно поведение –

сексуална експлоатация, сексуален тормоз и сексуално насилие. В тази връзка е и приетата Националната програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции в България за периода 2021 - 2025 г.

2. Дефиниране на понятията сексуално и репродуктивно здраве

В т. 2.1. и 2.2, в исторически план, са представени основни дефиниции за сексуално и репродуктивно здраве, обобщени и представени в табл. 1.

Табл. 1. Дефиниции на понятията сексуално и репродуктивно здраве

Автор/Година	Дефиниция
СЗО (1948)	<i>Здравето</i> е "състояние на пълно физическо, умствено и социално благополучие, а не просто липса на болест или немощ."
СЗО (1975)	<i>Сексуалното здраве</i> е „интегрирането на соматичните, емоционалните, интелектуалните и социалните аспекти на сексуалното същество по начини, които обогатяват положително и подобряват личността, комуникацията и любовта.“
Langfeldt T. & Porter M. (1986)	<i>Сексуалността</i> е „неразделна част от личността на всеки мъж, жена и дете. Това е основна потребност и аспект на това да бъдеш човек, който не може да бъде отделен от другите аспекти на живота.“
Панамериканска здравна организация, Световна асоциация по сексология (1991)	<i>Сексуалното здраве</i> е преживяването на продължаващия процес на физическо, психологическо и социално-културно благополучие, свързано със сексуалността. Сексуалното здраве се доказва в свободните и отговорни прояви на сексуални способности, които насърчават хармоничното лично и социално здраве, обогатявайки индивидуалния и социалния живот. Това не е просто липсата на дисфункция, болест и/или недъг.“
Международна конференция по въпросите на народонаселението и развитието (ICPD) (Cairo, 1995)	<i>Репродуктивното здраве</i> е „състояние на пълно физическо, умствено и социално благополучие, а не просто липса на заболяване или отпадналост, във връзка с възпроизводителната система и нейните процеси и функции.“
Siecus (1995)	<i>Сексуалното здраве</i> обхваща „сексуално развитие и репродуктивно здраве, както и такива характеристики като способността да се развиват и поддържат значими междуличностни отношения, да се оценява собственото тяло, да се взаимодейства с двата пола по уважителен начин и да се изразява обич, любов и интимност по начини, съответстващи на собствените ценности.“
Lottes (2000)	<i>Сексуалното здраве</i> е способността на жените и мъжете да се наслаждават и да изразяват своята сексуалност и да го правят без риск от полово предавани болести, нежелана бременност, принуда, насилие и дискриминация.“
Националната стратегия за сексуално здраве и ХИВ (2001)	<i>Сексуалното здраве</i> е важна част от физическото и психическото здраве. Това е ключова част от нашата идентичност като човешки същества заедно с основните човешки права на личен живот, семеен живот и живот без дискриминация. Съществени елементи на доброто сексуално здраве са справедливите взаимоотношения и сексуалното удовлетворение с достъп до информация и услуги, за да се избегне рискът от нежелана бременност или заболяване.
Satcher (2001)	<i>Сексуалното здраве</i> е неразривно свързано както с физическото, така и с психическото здраве“.
Robinson B.V. et al., (2002)	<i>Сексуалното здраве</i> е „подход към сексуалността, основан на точно познание, лично съзнание и самоприемане, където поведението, ценностите и емоциите са съгласувани и интегрирани в по-широката личностна структура и самодефиниция на човека.“
WHO (2002) (2006)	Определя <i>сексуалното здраве</i> като „състояние на физическо, емоционално, умствено и социално благополучие, свързано със сексуалността; това не е просто липсата на заболяване, дисфункция или недъг.“
WHO (2008)	„Постигането на <i>сексуално здраве</i> е свързано със степента, до която човешките права се зачитат, защитават и изпълняват.“ „ <i>Сексуалните права</i> обхващат определени човешки права, които вече са признати в международни и регионални документи за правата на човека и други консенсусни документи и в националните закони.“

В настоящото изследване приемаме като водеща дефиницията на СЗО за сексуалното здраве. То е „състояние на физическо, емоционално, умствено и социално благополучие във връзка със сексуалността; това не е просто липсата на заболяване, дисфункция или недъг. Сексуалното здраве изисква положителен и уважителен подход към сексуалността и сексуалните взаимоотношения, както и възможността за приятни и безопасни сексуални преживявания, без принуда, дискриминация и насилие. За да бъде постигнато и поддържано сексуалното здраве, сексуалните права на всички хора трябва да се зачитат, защитават и изпълняват.“ (WHO, 2006)

Относно репродуктивното здраве са включени основни понятия като семейно планиране, безплодие (инфертилитет), асистирана репродукция и репродуктивните права.

Изясняването на понятията *сексуално* и *репродуктивно здраве*, както и на свързаните с тях понятия ни послужи за определяне на съдържателните акценти в темите, включени в педагогическия експеримент.

3. Критичен преглед на програми за сексуално и репродуктивно здраве в образователната практика

В тази точка са представени основни програми за сексуално образование в чужбина (т. 3.1.) и в България (т. 3.2.). Важен момент е възможността за споделянето на общи цели и най-добри практики между държавите от ЕС, което би послужило за улесняване на хармонизирането на сексуалното образование за цялата европейска младеж, както и хората в репродуктивна възраст.

Разгледани са програмите на: Глобален младежки форум, проведен като част от Международната конференция за населението и развитието (ICPD) през 2012 г.; Международни технически насоки по сексуално образование, 2018 г. (Съставено на основата на факти и научни данни) на ООН във връзка с образованието, науката и културата; Първото издание на Международното техническо ръководство върху сексуалното възпитание е през 2009 г.; Новото издание на Международно техническо ръководство по сексуално образование от 2018 г. с консултативен характер; Германски федерален център за здравно образование (BZgA) като сътруднически център на СЗО за сексуално и репродуктивно здраве; Стандарти за сексуално образование в Европа; Насърчаване на компетенциите и обучение на преподаватели за сексуално образование; Доклади за значението на сексуалното образование в училищата; Доклад на федералния център по здравно образование „Сексуално образование в Европа и Централна Азия (Текущо състояние и нови тенденции)“, Кьолн, 2018 г.

Обръща се внимание на здравното образование на учениците и младежите в България, което е насочено към две приоритетни области: здравно образование на подрастващите по сексуално и репродуктивно поведение, както и обучение и профилактика на ранната диагностика на ХИВ/СПИН.

Краткият преглед на проектните теми и реализации са изразени чрез следните инициативи: „Подобряване на сексуалното и репродуктивното здраве на

младите хора в България“ - Проект BUL1R205/BUL1R303, 2004 до 2009 г.; „Национална програма за развитие на училищното образование и предучилищното възпитание и подготовка (2006-2015 г.)“; Национална програма за профилактика и контрол на СПИН и полово-предавани болести (2001–2007 г.); Сексуално образование и профилактика на нежелана бременност, СПИН и полово-предавани инфекции; Здравно образование чрез подхода „Изграждане на социални и жизнено важни умения в учебния час“; Здравно образование в училище по подхода „Обучение на връстници“; Национална здравна стратегия България 2030 и Националният план за възстановяване и устойчивост на Република България.

Създаването на адекватно образователно съдържание ще позволи да се изградят знания и нагласи за здравословен и екологичен начин на живот, за изграждане на активна гражданска позиция у младите хора, както и за преодоляване на негативните последици от глобални заплахи за живота и здравето на населението.

4. Възможности за формиране на компетентности за сексуално и репродуктивно здраве в образователния процес по биология и здравно образование в 8. клас

За конкретизиране на компетентностите (знания, умения, отношение и нагласи), които следва да се изградят у учениците в контекста на сексуалното и репродуктивно здраве, направихме към **точка 4.1.** контент-анализ на Учебната програма по биология и здравно образование в 8. клас и Наредба №13 за гражданското, здравно, екологично и интеркултурно образование. Той е представен в табл. 2.

Табл. 2. Контент-анализ на Учебната програма за 8. клас и на Наредба № 13.

Област на компетентност	УП по БЗО в 8. клас	Наредба №13 за ГЗЕИО
<i>Репродуктивно здраве</i>		
Когнитивна Знания Разбиране Приложение Анализ Синтез Оценка	<i>Изброява, описва и означава</i> (върху схема, изображение, модел) устройство и функции на органите на мъжката и женската полова система. <i>Назовава, посочва</i> върху изображение/ модел и <i>описва</i> основните етапи в зародишното и следзародишното развитие. <i>Описва</i> същността и значението на репродуктивното здраве. <i>Назовава и описва</i> по алгоритъм (причини-признаци-превенция) заболявания, предавани по полов път.	<i>Описва</i> анатомията и физиологията на мъжката и женската полова система и процесите на репродукция; <i>описва</i> промените, които настъпват в тялото в периода на юношеството, и необходимите лични хигиенни навици във връзка с тях; <i>посочва</i> методи на контрацепция, техните предимства и ограничения и причини за използването им за предпазване от нежелана бременност, болести, предавани по полов път, ХИВ/СПИН; <i>описва</i> факторите, свързани със създаване и поддържане на дом, с планиране и поддържане на семейство; <i>изброява</i> местата, където може да получи специализирана помощ и консултиране и да <i>разбира</i> необходимостта от него.
Афективна Нагласи Ценностни ориентации	<i>Дискутира</i> рисковете от ранни сексуални контакти; личната отговорност при създаване на потомство. <i>Аргументира</i> необходимостта от превенция на репродуктивното здраве.	<i>Осъзнава</i> , че родителството е въпрос на избор, и отговорността, свързана с него; <i>демонстрира</i> основни умения за бъдещо родителство.

	<i>Разработка</i> (в екип) презентации, проекти и др., свързани с превенция на репродуктивно здраве.	
Сексуално здраве		
Когнитивна Знания Разбиране Приложение Анализ Синтез Оценка	<i>Описва</i> етапите на психо-сексуалното развитие на личността; същността и значението на сексуалното здраве. <i>Назовава и описва</i> по алгоритъм (причини-признаци-превенция) заболявания, предавани по полов път.	<i>Познава и описва</i> болестите, предавани по полов път, и ХИВ/СПИН; <i>посочва</i> методи на контрацепция и причини за тяхното използване; <i>описва</i> промените на взаимоотношенията и ролите в семейството, свързани с порастването на децата.
Афективна Нагласи Ценности ориентации	<i>Дискутира</i> рисковете от ранни сексуални контакти; необходимостта от толерантно отношение към хора с различна сексуална ориентация. <i>Аргументира</i> необходимостта от превенция на сексуалното здраве. <i>Разработва</i> (в екип) презентации, проекти и др., свързани с превенция на здравето и нерисково сексуално поведение.	<i>Приема</i> своята сексуалност като естествена част от живота; <i>демонстрира</i> междуличностни и социални умения за влизане и поддържане на партньорски взаимоотношения; <i>отнася</i> се отговорно към своето сексуално здраве и се консултира със специалисти; <i>умее</i> да анализира влиянието на средата, културата, семейството по отношение на очакванията към ролите на мъжа и жената; <i>осъзнава</i> значението на личния избор и поведение в междуличностните отношения, така че те да не водят до риск за здравето и личната безопасност; <i>умее да изразява</i> своята сексуалност, съобразявайки се с желанията, суверенитета и правата на другите; <i>умее</i> да договаря безопасни сексуални отношения; <i>показва</i> умения за предпазване от болести, предавани по полов път, ХИВ/СПИН; <i>има нагласа</i> за отговорно сексуално поведение спрямо себе си и другите; <i>показва</i> толерантно отношение към хора с различно сексуално поведение и начин на живот.

От анализа на нормативните документи става ясно, че обучението по Биология и здравно образование в 8. клас предлага добри възможности за формиране на понятията, свързани със СРЗ. Компетентностите като очаквани резултати, посочени в анализиранияте документи, до голяма степен съвпадат.

Към т. 4.2. са разгледани и компетентностите за сексуално и репродуктивно здраве. Обучението по БЗО в 8. клас се базира на усвояване на знания и умения, свързани с човешкия организъм, неговата структура, жизнени процеси, както и опазване на човешкото здраве. Раздела "Размножаване, растеж и развитие" дава възможност за формиране на компетентности за СРЗ. За тази цел правим сравнителен анализ на учебното съдържание в алтернативните учебници по БЗО в 8. клас към 2018 г. Уроците, включени в този раздел са посочени в обобщителна таблица. В табличен и обобщен вид са представени компетентности за сексуално и репродуктивно здраве.

Към т. 4.3. са представени добрите педагогически практики за сексуално и репродуктивно здраве в училище, а към т. 4.4. дидактически модели за обучение, свързано със сексуалното и репродуктивно здраве, като са анализирани образователните технологии „Учене чрез преживяване и опит (Цикъл на Колб)“ и „Обръната класна стая“, приложени в педагогическия експеримент.

ВТОРА ГЛАВА МЕТОДИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ НА ПЕДАГОГИЧЕСКОТО ИЗСЛЕДВАНЕ

1. Методи на изследването

За целите на изследването в различни етапи на педагогическото проучване и експеримента са приложени следните методи:

Теоретично проучване - има за цел да изясни работните понятия в дисертационното изследване, както и добрия педагогически опит в подобни експерименти. За целта са проучени специализирани литературни източници по поставената тема.

Концептуално моделиране. Включва разработване на концепция на педагогическото изследване, както и на методически модели на уроци по Биология и здравно образование в 8. клас за формиране на компетентности за СРЗ в три варианта (т. 4 на настоящата глава).

Контент-анализ – това е метод за качествено-количествен анализ на съдържание на документи с цел откриване на тенденции, отразени в тези документи.

Педагогически експеримент за проверка на ефективността на технологията на уроци по Биология и здравно образование в 8. клас за формиране на компетентности за СРЗ. В него се изследва учебната дейност на учениците в зависимост от различни условия и фактори. Целта е да се установи онази комбинация между тях, при която се постигат възможно най-добри резултати. В нашия педагогически експеримент сме използвали три експериментални варианта, описани в т. 4.4. на Първа глава и в т. 4 на Втора глава.

Тестиране на ученици съобразно целите и задачите на експеримента. Съдържанието на тестовете, спецификацията по въпроси и показатели, както и броя на точките за всеки въпрос са показани в Прил. 1 и 2. Резултатите и техният анализ са представени в т. 1.3, 2.1 и 3.1 на Глава Трета.

Използваните в изследването тестови задачи са изцяло авторски. Тестовете представляват стандартизирана система от въпроси и задачи, проверяваща в еднакви условия нивото на обученост на учениците за СРЗ. Те съдържат следните видове тестови задачи (по Тафрова-Григорова, 2007):

1. Задачи със структуриран отговор - с алтернативен отговор; с множествени изборни отговори; за допълване; за съответствие.

2. Задачи със свободен отговор - с кратък отговор; за допълване; с разширен свободен отговор (тип казус).

Анкетиране на ученици, съобразно целите и задачите на експеримента. Съдържанието на анкетата е показано в Прил. 3. Резултатите и техният анализ са представени в т. 1.1, 2.2 и 3.2 на Глава Трета.

Анкетиране на медицински специалисти, свързани с лечението на заболявания на половата система при човека, които имат пряк контакт и наблюдение по време на медицински прегледи или болнично лечение на пациенти от различни възрастови групи, включително и учащи се. Въпросите от анкетата са представени в Прил. 4, а резултатите и техният анализ - в т. 1.2. на Глава Трета.

Експертна оценка – Уроците, тестовете и анкетата за учениците са подложени на експертна оценка. Направени са препоръки по отношение на съдържателната акуратност на използваните работни листове, ситуации и казуси в уроците и на качеството на тестовете.

Математико-статистически методи за диагностика и обработка на емпиричните резултати и интерпретирането им в контекста на изследвания проблем. Всички данни, получени в хода на педагогическия експеримент, са обработени с подходящи статистически анализи с цел определяне достоверността на данните, извеждане на връзки и зависимости чрез софтуерен пакет SPSS за Windows, версия 22 (IBM Corporation), при ниво на значимост $p < 0,05$.

2. Етапи и организация на изследването

Дисертационното педагогическо изследване започна през 2018 г. По своя характер то е теоретико-експериментално изследване.

Основавайки се на теоретичните постановки за теоретико-експерименталните изследвания на Иванов (1993), Бижков (1995), Господинов (2016), приемаме следните процедури на педагогическото изследване:

1. Разработване на проект на изследването – концепция, процедура, методика и организация.

2. Провеждане на изследването – подготовка на условията, подготовка на обекта, провеждане, събиране и първоначална обработка на данните.

3. Анализ на резултатите – представяне на данните, статистическа обработка, анализ и обяснение на резултатите, разработване на научен труд.

4. Внедряване в практиката и интегриране в теорията – подготовка за внедряване, планиране и организация, провеждане, анализ, отчитане на резултатите, изводи за теорията и практиката.

Настоящият дисертационен труд е базиран на посочените в Закона за предучилищното и училищното образование здравни компетенции, формулирани като умения за подкрепа на устойчивото развитие и за здравословен начин на живот (МОН, 2015); Учебната програма по биология и здравно образование в 8. клас и Наредба №13 за гражданското, здравно, екологично и интеркултурно образование (2016). Теоретичното проучване на проблема е представено в Глава Първа.

Педагогическото изследване се проведе в четири етапа:

1. Подготвителен етап
2. Предварителен педагогически експеримент
3. Основен педагогически експеримент
4. Заключителен педагогически експеримент

Етапите на педагогическото изследване, целите и изследователската дейност във всеки етап са представени обобщено в *табл. 3*.

Табл. 3. Етапи на педагогическото изследване

Цели на проучването	Брой учители	Брой ученици	Исследователска дейност
1. Подготвителен етап - 2018/2019 г.			
<p>1. Теоретични изследвания върху понятийния апарат и актуални акценти, свързани с формиране на компетентности за СРЗ чрез обучение по „Биология и здравно образование“ - 8. клас.</p> <p>2. Поставяне на цели и задачи на изследването.</p> <p>3. Разработка на система от критерии, показатели и инструментариум за диагностика на резултатите от експеримента.</p> <p>4. Обосноваване на методология за провеждане на изследването.</p> <p>5. Проектиране на дидактически варианти за експериментална работа в училище.</p>	-	-	<p>Теоретично проучване на нормативната база, на специализирани литературни източници по педагогика, МОБ, медицина и др.; Проучване състоянието на проблема в училищната практика;</p> <p>Контент-анализ на учебно съдържание;</p> <p>Разработки на експериментиранияте теми в различни варианти;</p> <p>Проучване и подготовка на образователни ресурси за педагогическия експеримент;</p>
2. Предварителен експеримент - 2019/2020 г.			
<p>1. Изследване на компетентностите за СРЗ като система в обучението по БЗО в 8. клас.</p> <p>2. Проверка на:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ефективността на разработените дидактически варианти; - системата от критерии, показатели и инструментариума за тяхното отчитане. 	3	154	<p>Разработване на експериментални варианти – В₁ и В₂ и установяване на ефективността им; Провеждане на тестове за констатиране степента на формиране на компетентности за СРЗ; Статистическа обработка и анализ на данните от експеримента; Оптимизиране на изследвания методически модел, критериалната система и инструментариума.</p>
3. Основен експеримент – 2020 – 2021 г.			
<p>1. Провеждане на основен педагогически експеримент за проверка ефективността на оптимизираните дидактически варианти за формиране на компетентности за СРЗ.</p> <p>2. Обогатяване на теоретичния анализ, дидактичните и диагностични материали, използвани в изследването.</p>	4	282	<p>Провеждане на експерименти, диагностика на резултати, тяхното систематизиране и анализ.</p>
4. Заключителен експеримент – 2021 – 2022 г.			
<p>1. Провеждане на заключителен педагогически експеримент за потвърждаване на ефективността на изследваната в основния експеримент методика.</p> <p>2. Доказване устойчивостта на получените при експеримента резултати.</p> <p>3. Обобщаване на теоретичния анализ, дидактичните и диагностичните резултати, получени в изследването с оглед на тяхното представяне в дисертационния труд.</p>	4	257	<p>Формулиране на общите изводи и приносите на дисертационното изследване.</p>

5. Внедряване в практиката – 2022– 2023 г.			
1. Популяризиране на резултатите от педагогическото изследване и внедряването им в практиката.	-	-	Публикации в печата, участие в научни семинари и конференции
2. Оформяне на дисертационен труд.			

В трите етапа на педагогическия експеримента участваха общо 693 ученика от четири училища в гр. Пловдив и гр. Карлово. Разпределението на учениците по етапи на изследването, училища и успех е представено в табл. 4.

Табл. 4. Разпределение на учениците, участващи в експеримента по етапи на изследването, училища и успех

Етапи на изследването	Училища/град	Брой у-ци	Общ брой у-ци	Успех БЗО I срок	Общ среден успех
Предварителен педагогически експеримент 2019-2020 г.	ОУ „Братя Миладинови“ - Пловдив	18	154	3,91	4,49
	ПГ АСТ „Арх. Камен Петков“ - Пловдив	54		4,40	
	ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	82		5,16	
Основен педагогически експеримент 2020-2021 г.	ПГЖТ „Хр. Смирненски“ - Карлово	25	282	3,87	4,38
	ОУ „Братя Миладинови“ - Пловдив	23		3,81	
	ПГ АСТ „Арх. Камен Петков“ - Пловдив	116		4,63	
	ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	118		5,20	
Заклучителен педагогически експеримент 2021-2022 г.	ПГЖТ „Хр. Смирненски“ - Карлово	20	257	3,78	4,40
	ОУ „Братя Миладинови“ - Пловдив	22		4,30	
	ПГ АСТ „Арх. Камен Петков“ - Пловдив	109		4,54	
	ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	106		4,99	
Общо	Училища – 4 броя	693	693		4,42

При формиране на извадките, както в различните етапи на изследването, така и в работата по варианти, стремежът ни е бил да включим ученици с различна успеваемост по БЗО. За целта използваме успехът на учениците по БЗО от първия срок, тъй като включените в експеримента уроци от раздел "Размножаване, растеж и развитие" се изучават в началото на втория учебен срок.

Подборът на тематични единици, подходящи за формирането на компетентности за СРЗ е направен въз основа на:контент-анализ на учебната програма по БЗО в 8. клас (Глава Първа, табл. 2); учебното съдържание в алтернативните учебници (Глава Първа, т. 4.2.).

2.1. Подготвителен етап – 2018-2019 г. и включва:

1. Първоначално проучване на концепциите за сексуално и репродуктивно здраве в световната и българската специализирана литература, както и дефиниране на понятията сексуално и репродуктивно здраве.

2. Критичен преглед на стратегии и програми за сексуално и репродуктивно здраве в чужбина и в България през последните 20 години.

3. Контент-анализ на учебното съдържание в сега действащите учебници на петте авторски колектива – М. Шишиньова и кол. (2017), В. Овчаров и кол. (2017), Н. Цанова и кол. (2017), В. Ишев и кол. (2017), Р. Бостанджиев и кол. (2017) за определяне на темите в раздел „Размножаване, растеж и развитие“, които да бъдат включени в педагогическия експеримент.

4. Проучване на нормативната база в образованието (ДОС за учебно съдържание, Учебна програма по БЗО в 8. клас, Наредба 13 на МОН от 2016 г.), както и добри педагогически практики за сексуално и репродуктивно здраве.

5. Изготвяне на концепция за дисертационното изследване с разработването на интерактивна дидактическа технология за формиране на компетентности за СРЗ чрез обучението по БЗО в 8. клас (фиг. 1). Този модел е ориентиран към личността на отделния ученик във всички компоненти на процеса обучение.



Фиг. 1. Интерактивна дидактическа технология за формиране на компетентности за сексуално и репродуктивно здраве (по М. Панайотова, Зл. Ваклева, 2017)

6. Разработване на варианти за провеждане на педагогическия експеримент. Вариантите са описани по-подробно в т. 4 на настоящата глава.

7. Подготовка на дидактическите материали и инструментариума за проверка на ефективността на експериментиранияте варианти.

8. Провеждане на анкети с ученици в 8. клас за установяване на равнището им на компетентност в областта на СРЗ, формирана в резултат на изучаването на раздел Полова система по БЗО. Обучението по това учебно съдържание е провеждано по традиционна методика, без прилагане на интерактивни технологии. Резултатите са представени в Трета глава, т. 1.1.

9. Провеждане на анкети с медицински специалисти в областта на репродуктивното здраве. Целта е да се установи връзката между компетентностите за сексуалното и репродуктивно здраве на младите хора и най-често срещаните проблеми в тази област от гледна точка на медицинските специалисти. Резултатите са представени в глава Трета, т. 1.2.

2.2. Предварителен експеримент - 2019-2020 г.

В него са включени 154 ученика от три училища в гр. Пловдив. Средният успех на трите групи, съответстващи на трите варианта е съпоставим, тъй като е по-малка от 0,20. Данните за разпределението на учениците по варианти е представено в табл. 5. Проверява се ефективността на три варианта на обучение – контролен (Вк), базиран на традиционните подходи и методи на обучение; вариант 1 (В1) – с приложение на образователен модел, основан на ученето чрез преживяване и опит (Цикъл на Колб) и вариант 2 (В2) – с приложение на модела

на обръната класна стая. Вариантите са представени подробно в т. 4 на настоящата глава.

Табл. 5. Разпределение на учениците по варианти, училища и успех

Варианти на изследването	Училища/град	Паралелка 8 кл.	Брой у-ци	Общ брой у-ци	Успех БЗО I срок	Общ среден успех
Вариант Вк контрола -	ОУ „Братя Миладинови“ - Пловдив	8а	18	44	3,91	4,60
	ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	8б	26		5,29	
Вариант 1 - В1	ПГАСТ „Арх. Камен Петков“ – Пд	8б	28	56	4,41	4,73
	ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	8в	28		5,05	
Вариант 2 - В2	ПГАСТ „Арх. Камен Петков“ – Пд	8а	26	54	4,39	4,76
	ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	8ж	28		5,13	

Резултатите от предварителния експеримент, представени в Глава Трета, т. 1.3 показват по-високи постижения на обучаваните по В1 и В2 в сравнение с Вк. Това води до решението ни в следващия етап от експерименталната работа да не се използва контролен вариант. Оптимизира се изследваният методически модел в двата варианта – В1 и В2, които се реализират в основния етап на експеримента.

2.3. Основен експеримент – 2020-2021 г. - има за цел да се провери ефективността на оптимизираните дидактически варианти В1 и В2 с приложение на КОДМ за формиране на компетентности за СРЗ. Успоредно с това се обогатява теоретичния анализ, дидактическите и диагностични материали, използвани в изследването. Разпределението на учениците, участващи в педагогическия експеримент е представено в табл. 6.

Табл. 6. Разпределение на учениците по варианти, училища и успех

Варианти на изследването	Училища/град	Паралелка 8 кл.	Брой у-ци	Общ брой у-ци	Успех БЗО I срок	Общ среден успех
Вариант 1 (В1)	ПГЖТ „Хр. Смирненски“ - Карлово ПГАСТ „Арх. Камен Петков“ – Пд ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	8а	25	143	3,87	4,58
		8б, 8в	57		4,65	
		8в, 8е	61		5,21	
Вариант 2 (В2)	ОУ „Братя Миладинови“ – Пловдив ПГАСТ „Арх. Камен Петков“ – Пд ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	8а	23	139	3,81	4,53
		8а, 8г	59		4,60	
		8ж, 8з	57		5,19	

Разликата в успеха на двете извадки по варианти е по-малка от 0,05, което ни дава право да сравняваме получените резултати на извадките като цяло.

2.4. Заключителен експеримент – 2021-2022 г. – има за цел да потвърди ефективността на изследваната в основния експеримент методика; да установи устойчивостта на получените резултати; да се подготвят дидактичните и диагностичните резултати за представянето им в дисертационния труд. Целевите групи за експериментална работа са представени в табл. 7.

Табл. 7. Разпределение на учениците по варианти, училища и брой ученици

Варианти на изследването	Училища/град	Паралелка 8 кл.	Брой у-ци	Общ брой у-ци	Успех БЗО I срок	Общ среден успех
Вариант 1 В1	ПГЖТ „Хр. Смирненски“ - Карлово ПГАСТ „Арх. Камен Петков“ – Пд ФЕГ „Антоан Екзюпери“ - Пловдив	8б	20	125	3,78	4,44
		8в, 8г	53		4,62	
		8е, 8г	52		4,95	

Вариант 3 Вз	ОУ „Братя Миладинови“ - Пловдив	8	22	132	4,30	4,59
	ПГАСТ „Арх. Камен Петков“ – Пд	8а, 8б	56		4,45	
	ГХП „Кирил и Методий“ - Пловдив	8в, 8с	54		5,03	

2.5. Внедряване в практиката – 2022– 2023 г. - Популяризиране на резултатите от педагогическото изследване и внедряването им в практиката се осъществи чрез участие в различни педагогически форуми: Конференция за студенти и докторанти „Екологията – начин на мислене - 8“ конференции в СУБ – гр. Пловдив, публикации в е-списание „Педагогически форум“. Списъкът на публикациите по темата на дисертацията са представени в края на разработката.

3. Критерии, показатели и инструментариум

Анализът на литературата показва, че липсват общоприети критерии за оценяване на компетентности за СРЗ. Въз основа на актуалната нормативна база, европейската и националната референтни рамки, считаме за необходимо и възможно да предложим такава система за комплексна оценка на резултатите от експерименталната ни дейност. Тя се основава на схващанията ни за целта, задачите, съдържанието на здравното образование и на предложеният от нас концептуален модел. За емпирично доказване на степента на формиране на компетентностите за СРЗ разработихме система от критерии и показатели, показани в табл. 8.

Таблица 8. Система от критерии и показатели за диагностика на степента на формиране на компетентностите за СРЗ

Критерии	Показатели	Ключови индикатори (очаквани резултати)	Инструментарум
Информационна компетентност за сексуално и репродуктивно здраве (когнитивна сфера)	Умения за опериране с ключови понятия	Знание - Ученикът може да асоциира, възпроизвежда, групира, идентифицира, избира, изрежда, описва, определя, подбира, подрежда, представя, разпознава, различава и разграничава факти и понятия, свързани със СРЗ	T ₁ - Зад. 1, 2 T ₂ - Зад. 1, 2
		Разбиране - Ученикът може да дефинира, илюстрира, обобщава, обяснява, интерпретира, различава, разпознава и сравнява факти и понятия, свързани със СРЗ	T ₁ - Зад. 3, 4, T ₂ - Зад. 3, 4, 5
		Приложение - Ученикът може да дискутира, доказва, избира, използва, илюстрира, интерпретира, класифицира, моделира, прилага и установява факти и понятия, свързани със СРЗ.	T ₁ - Зад. 5, 6, T ₂ - Зад. 6
	Умения за справяне с проблеми за СРЗ	Анализ - Ученикът може да анализира, извежда, илюстрира, класифицира, открива, подбира, подрежда, проучва, разграничава, разделя, разкрива, степенува, сравнява факти, понятия, проблеми и идеи, свързани със СРЗ.	T ₁ - Зад. 7 T ₂ – Зад. 7
		Синтез - Ученикът може да категоризира, комбинира, конструира, координира, обяснява, планира, предвижда, предлага, свързва, съставя, резюмира, установява, формира, формулира факти, понятия, проблеми и идеи, свързани със СРЗ.	T ₁ - Зад. 8, 9 T ₂ - Зад. 8, 9
		Оценка - Ученикът може да аргументира, доказва, защитава, интерпретира, класира, критикува, обобщава, определя, отстоява, оценява, подкрепя, сравнява, потвърждава, прави заключение, прави равнометка и преценява факти, понятия, проблеми, идеи и ситуации, свързани със СРЗ.	T ₁ - Зад. 10 T ₂ - Зад. 10
Поведенческа (социална) компетентност за сексуално и	Емпатия за СРЗ	Отговор - Ученикът има активно отношение, реагира на стимулите на учебния процес и генерира отговор, свързан със СРЗ	A – Въпрос 1 (11 характеристики)
		Оценяване - Ученикът дава определена стойност на проблеми, идеи, ситуации, ценности и информация за СРЗ.	A – Въпрос 2 (12 ситуации)

репродуктивно здраве (афективна сфера)	Проактив- ност за СРЗ	Организация - Ученикът класифицира ценностите и идеите, които е натрупал, като прави сравнения и свързва това, което е научил за СРЗ. Той адаптира, категоризира, създава, обобщава, формулира, интегрира, организира, оценява, систематизира ценности, свързани със СРЗ.	А – Въпрос 3 (8 твърдения)
		Характеристика - Ученикът прави избори за СРЗ, базирани на ценности, осъзнава бъдещите последици от настоящите действия (за себе си и останалите); поема отговорност; умение за вземане на решение	А – Въпрос 4 (9 ситуации)

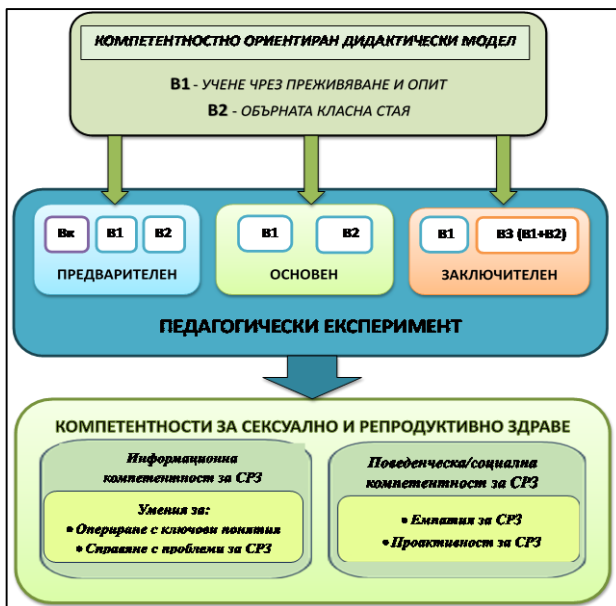
Някои характеристики на проактивните личности се свързват с това, че правят избори, базирани на ценности; остават фокусирани върху своите ценности; предприемат действия, когато могат да контролират ситуацията; поемат отговорност; умеят да вземат решения, базирани на ценности. Индикаторите за отчитане на резултатите по този показател са **организация и характеристика (умение за вземане на решение)** по афективната таксономия на Б. Блум.

4. Дидактически модел за сексуално и репродуктивно здраве чрез обучението по БЗО - 8. клас

4.1. Компетентностно ориентиран дидактически модел с приложение на технологиите „Цикъл на Колб“ и „Обърнатата класна стая“

При разработване на компетентностно ориентиран дидактически модел (КОДМ) се основаваме на изследвания в областта на методиката на обучението по биология (Ставрева, Г., 2010; Панайотова, М. и Зл. Ваклева, 2017 и др.), изследователи в други области у нас (Василева, М., 2022; Карчева, М., 2022; МОН, 2019 и др.) и в чужбина (Путанведу, Л., 2023). Педагогическите и методически характеристики на моделите „Обърнатата класна стая“ и „Цикъл на Колб“, приложени в контекста на компетентностния подход са представени в Първа глава, т. 4.4. Реализацията им в различни етапи на експерименталната работа е представена на *фиг. 2*. Те са акцент в: хода на урока по биология – при цикъла на Колб (В1); в предварителната подготовка на учениците за съответния урок – при обърнатата класна стая (В2); при подготовката и реализацията на урока, приложени в комбинация (В3).

Резултатите, които отчитаме в хода на експеримента са **компетентностите за сексуално и репродуктивно здраве**, представени чрез: *Информационна компетентност* в когнитивната сфера и *Поведенческа/социална компетентност* в афективна сфера, в качеството им на критерии. Индикаторите, чрез които се отчитат постиженията на учениците, в качеството им на показатели, съответстват на когнитивната таксономия на Б. Блум (знания, разбиране, приложение, анализ, синтез и оценка) и на афективната таксономия на Блум (отговор, организация, оценяване и характеристика). Това дава възможност за изработване на подходящ инструментариум под формата на тестове и анкети.



Фиг. 2. Приложение на КОДМ по варианти в различните етапи на педагогическия експеримент

4.2. Същност на експериментиранияте варианти

В подготвителния етап на педагогическото изследване разработихме дизайн на експериментална работа, която включва три варианта на приложение на изследвания КОДМ – B1, B2 и B3.

В първият етап на педагогическия експеримент прилагаме и контролен вариант Bк. В този етап ние констатираме значима разлика между резултатите на контролния вариант Bк, в сравнение с тези, базирани на разработената нова методика – B1 и B2, поради което в основния вариант експериментираме основно B1 и B2.

Разликата в постиженията на учениците, работили по двата варианта, макар и статистически значима, е на границата, поради което в заключителния етап на педагогическия експеримент включваме и трети вариант B3, който е комбинация от B1 и B2, които се редуват в различните теми. Сравняваме резултатите от B3 с B1, който в основния експеримент се оказва по-успешен.

Методическата разработка на уроците по съответните варианти е представена в т. 5 на настоящата глава. Основни акценти на методиката по варианти са показани в табл. 9.

Таблица 9. Същност на експериментираната методика по варианти

Варианти	Същност
B1	В хода на урока се прилага „ученето чрез преживяване и опит“ по Цикъла на Колб. Урокът започва с въвеждаща част за създаване на подходяща атмосфера в контекста на темата; следват задачи за генериране на опит, за рефлексия (осъзнаване), за уточняване на понятията и за приложение на опита в нова ситуация.

B2	Прилага се „Обърната класна стая“, при което учениците се подготвят предварително по задания (дейности по проекти, наблюдения на видеоматериали, проучване на литература), свързани с изучаваната тема. В хода на урока чениците представят резултатите от проектната си дейност, попълват работни листове, дискутират, представят постери, есета, презентации и др.
B3	Прилага се комбинация от технологиите по Цикъла на Колб и Обърната класна стая, като в различните теми те се редуват.
Bк	Прилагат се традиционни подходи и методи на обучение.

5. Методически модели на експериментиранияте уроци

Към **т. 5** детайлно сме разработили следните урочни теми: „Сексуално и репродуктивно здраве“; „Болести на половата система; „Контрацепция“; „Превенция на рисковото сексуално поведение“. За всяка тема сме включили цели на урока, план на урока, средства за обучение – работни листове, постери, снимки и др. В акцентите по хода на урока сме разработили два варианта. Вариант 1 – Учене чрез преживяване и опит (цикъл на Колб) с въвеждаща, основна и заключителна част и Вариант 2 – Обърната класна стая (тип „Стандартна или конвенционална обърната класна стая“, „Виртуална обърната класна стая“ и тип „Дискусия“).

За съдържанието на уроците във B2, които учениците трябва да подготвят, сме представили критерии и описание на информацията, която могат да ползват. Към всяка тема в табличен вид са посочени и хипервръзки към приложения и сайтове за предварителна подготовка за съответния урок. За всяка тема е представен работен лист, който учениците попълват в хода на урока.

ТРЕТА ГЛАВА

РЕЗУЛТАТИ ОТ ПЕДАГОГИЧЕСКИЯ ЕКСПЕРИМЕНТ И ТЕХНИЯ АНАЛИЗ

1. Резултати от предварителния експеримент

1.1. Анализ на резултатите от предварителната анкета с ученици

Целта на анкетата в предварителния експеримент е установяване на равнището на компетентност на ученици от 8. клас в областта на сексуалното и репродуктивно здраве след изучаване на раздел Полова система по БЗО.

Анкетата е проведена със 184 ученика от 8. клас от три училища в гр. Пловдив – ОУ „Братя Миладинови“, ПГАСТ „Арх. Камен Петков“ и ГХП „Кирил и Методий“. Трите групи ученици, имат различна успеваемост, установена въз основа на средния успех от първия учебен срок. Независимо от това, данните от анкетата на трите групи, показват големи сходства, поради което коментираме получените резултати като цяло, а не по училища.

Анкетата съдържа четири въпроса, от които първият е със свободен отговор, а останалите три – с избран отговор. Съдържанието на въпросите е посочен в Приложение 3.1 на дисертационния труд, а видът на отговорите сме представели в табличен вид. Данните са обработени до брой и процент и са анализирани в контекста на приети критерии и показатели (табл. 8), подробно описани в друга наша публикация. (Илиева, С., З. Ваклева, М. Панайотова, 2019).

Направеният анализ на емпиричните данни от проведената анкета безспорно налага изводът за наличието на сериозни дефицити в здравната култура на учениците по въпросите на сексуалното и репродуктивно здраве.

Предполагаемите причини за това могат да са: несериозно отношение на учениците към учебния материал от раздел „Полова система“ в учебното съдържание по БЗО в 8. клас; погрешна самоувереност на тийнейджърите, че „знаят всичко“ по въпросите на пола и секса; начина на организиране на учебния процес в условията на обучение от разстояние в електронна среда (ОРЕС) по време на епидемичната обстановка, свързана с Covid 19.

Независимо от причините за получените резултати, те са достатъчно сериозен мотив за търсене на пътища, начини и средства за изход от ситуацията. Това е една от причините за реализиране на дисертационно изследване в тази област, чиято цел е създаване на дидактическа технология, насочена към повишаване на информираността, развитие на нагласи, умения и компетентности за превенция на рисковото сексуално и репродуктивно здравно поведение.

След уточняване на критериите и показателите за педагогическото изследване се наложи прецизиране на въпросите от анкетата, която се прилага в основния и заключителния етап на изследването. Този вариант е представен в Приложение 3.2 на дисертационния труд.

1.2. Анализ на резултатите от предварителна анкета с медицински лица

За провеждане и постигане целта на изследването се проведе анкета. Подбрани са медицински специалисти, които имат пряк контакт и наблюдение по време на медицински прегледи или болнично лечение на пациенти от различни възрастови групи, включително и учащи се. Анкетата включва 34 лица и е проведена в две многопрофилни болници, както следва: УМБАЛ „Свети Георги – ЕАД Пловдив“ - Клиника по урология; Клиника по акушерство и гинекология; Клинична лаборатория; МБАЛ – гр. Пазарджик - Акушеро-гинекологично отделение; Отделение по урология.

Табл. 10. Разпределение на анкетираните по пол

Пол	Клиника/отделение по урология	Клиника/отделение по акушерство и гинекология	Общ брой
Мъже	11	3	14
Жени	8	12	20
Общ брой	19	15	34

Табл. 11. Разпределение на анкетираните по професия и възраст

УМБАЛ „Св. Георги – ЕАД Пловдив“ МБАЛ – гр. Пазарджик	Възраст от 20 до 40	Възраст от 41 до 60	Общ брой
Лекар - уролог	8	4	12
Лекар - акушер гинеколог	4	5	9
Медицинска сестра	0	4	4
Биолог - лаборант	4	0	4
Акушерка	2	3	5
Общ брой	18	16	34

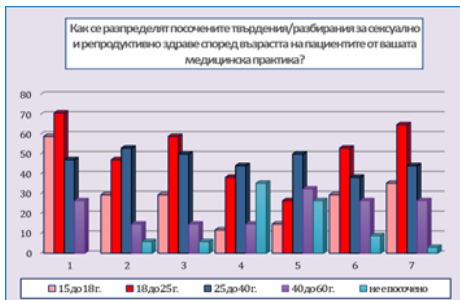
Анкетата включва пет въпроса: два въпроса са с отворен отговор за изразяване на лични наблюдения и представяне на лично професионално мнение; в три въпроса са изброени твърдения, от които специалистите трябва да избират, съобразно своите наблюдения от професионалната си практика.



Фиг. 3. Резултати от въпрос 1



Фиг. 4. Резултати от въпрос 2



Фиг. 5. Резултати от въпрос 3

Отговори	Брой	%
Липса на информираност; неподходящи информационни източници	16	47,1
Промискуитет, неконтролиран секс, безразборни полови контакти	12	35,3
Липса на профилактични прегледи	9	26,5
Употребата на алкохол и наркотични вещества	4	11,8
Неизползването на предпазни средства	4	11,8
Недобър родителски контрол	4	11,8

Табл. 12. Отговори на въпрос „Посочете, от ваша гледна точка, кои са най-сериозните проблеми на СРЗ при подрастващите

Табл. 13. Отговори на въпрос „Как бихте разпределили процентно заболяванията на полова система, водещи до репродуктивни проблеми, в зависимост от различни фактори

Фактори, водещи до репродуктивни проблеми	Процентно разпределение на заболяванията на полова система водещи до репродуктивни проблеми							
	10	20	30	40	50	60	70	80
	Бр./%	Бр./%	Бр./%	Бр./%	Бр./%	Бр./%	Бр./%	Бр./%
Сексуално преносими инфекции	5 - 14,7	5 - 14,7	2 - 5,9	1 - 2,9	8 - 23,5	7 - 20,5	2 - 5,9	4 - 11,8
Липса на редовни профилактични прегледи	5 - 14,7	4 - 11,8	8 - 23,5	6 - 17,6	2 - 5,9	2 - 5,9	4 - 11,8	3 - 8,8
Генетично-анатомични характеристики	21 - 61,7	8 - 23,5	2 - 5,9	-	1 - 2,9	1 - 2,9	-	1 - 2,9

От анализа на данните от анкетата изпъкват **ниското ниво на знания, умения и компетентности на подрастващите пациентите в този аспект.** Личностните дефицити, свързани с липсата на адекватна информираност най-често са свързани с: ролята на контрацепцията и предпазните средства за недопускане на нежелана бременност и избягване на полово предавани болести; провокирането на рисково поведение от употребата на психоактивни вещества; подценяване на ролята на профилактиката за общото и сексуалното здраве на индивида; връзката между промискуитета, неконтролираният секс, безразборните полови контакти и ранното започване на полов живот и възникването на проблеми от сексуален и репродуктивен характер. Това налага да се търсят по-ефективни подходи, методи и средства, които да въвлекат подрастващите в

осмислянето и оценяването на важноста на тази проблематика. Не бива да се подценява и ролята на семейството в тази насока.

1.3. Анализ на резултатите по критерия „Информационна компетентност за сексуално и репродуктивно здраве“

Обобщените резултати по показатели са представени в табл. 14 и фиг. 6.

Табл. 14. Резултати от теста по показатели и варианти в предварителния експеримент

Показатели	Вк - 44 уч.	В1 - 56 уч.	В2 - 54 уч.
Умения за опериране с ключови понятия, свързани със СРЗ (знания, разбиране, приложение)	3,95	4,35	4,40
Умения за идентифициране на проблеми, свързани със СРЗ (анализ, синтез, оценка)	3,81	4,13	4,18
Общо	3,88	4,24	4,29

Най-ниски са резултатите в ОУ „Братя Миладинови“ – Пловдив, а за Вк като цяло те се компенсират от резултатите на учениците от ГХП „Кирил и Методий“ – Пловдив, които са с много високо входно ниво. Във В1 и В2 пропуските са сходни, но като цяло успеваемостта е доста по-висока. (фиг. 6)

При проверка за статистическа достоверност на разликата в резултатите на Вк, В1 и В2 (табл. 15) установихме, че достоверно се различават вариантите Вк-В1 и Вк-В2. Няма статистически значима разлика в резултатите на В1 и В2. Това според нас се дължи на експериментиранияте нови модели на обучение чрез преживяване и опит (В1) и на обърнатата класна стая (В2) в сравнение с обучението чрез традиционни подходи и методи.



Фиг. 6. Резултати от теста в предварителния експеримент по варианти

Табл. 15. Проверка за статистическа значимост на разликата в резултатите на Вк, В1 и В2

Сравнявани резултати							
Вк - В1							
Вк - В2							
В1 - В2							

Получените резултати ни дават основание в следващия етап от експерименталната работа да не се използва контролен вариант Вк. Установи се също, че дидактическите средства и използваният инструментариум се нуждаят от обогатяване и прецизиране. Оптимизира се като цяло и КОДМ в двата варианта – В1 и В2, които се прилагат в основния етап на експеримента.

2. Резултати от основния експеримент

В основния експеримент участват общо 288 ученика. Тяхното разпределение по варианти, училища и успех е показано в табл. 6 (глава Втора).

За установяване на постиженията на учениците като диагностичен инструментариум се използват тестове и анкета.

2.1. Анализ на резултатите по критерий „Информационна компетентност за сексуално и репродуктивно здраве“

По този критерий се прилагат два теста: Т1 – Полова система, който се провежда в хода на експеримента и Т2 – Полова система, сексуално и репродуктивно здраве, който се провежда непосредствено след приключване на експеримента. Съдържанието на въпросите и тяхното разпределение по показатели е представено в Приложение 2 от дисертационния труд.

2.1.1. Анализ на резултатите по показател „Умения за опериране с ключови понятия, свързани със сексуално и репродуктивно здраве“

Задачите, с които се отчита този показател са от 1-6 и в двата теста. По когнитивната таксономия на Блум те отговарят на нивата знание, разбиране и приложение. Резултатите са визуализирани в табл. 16.

Табл. 16. Резултати по показателя „Умения за опериране с ключови понятия, свързани със СРЗ“ по варианти в основния експеримент

Вариант	Тест	Знание		Разбиране		Приложение	
		Бр. у-ци	%	Бр. у-ци	%	Бр. у-ци	%
В1 – 143 уч.	T1	120	83,9	101	70,6	92	64,3
	T2	115	80,4	93	65	86	60,1
В2 – 139 уч.	T1	108	77,7	95	68,3	84	60,4
	T2	99	71,2	89	64	78	56,1

От анализа на данни е видно, че постиженията на учениците, работили по вариант В1 са малко по-добри от резултатите на учениците от вариант В2. Понятията *пол*, *секс* и *сексуалност* се дефинират чрез изследване на знанията на учениците до момента в режим на мозъчна атака и чрез последващо обсъждане на получените резултати. В условията на обърнатата класна стая (В2) по всички опорни понятия учениците се готвят самостоятелно чрез проучване на информацията, представена в статии, видеа и сайтове, достъпни чрез линкове, предоставени от учителя. Пропуските се попълват чрез обсъжданията в клас и попълването на работните листове в хода на урока, както и от учебника.

2.1.2. Анализ на резултатите по показател „Умения за идентифициране на проблеми, свързани със сексуално и репродуктивно здраве“. Задачите, с които се отчита този показател са от 7-10 и в двата теста. По

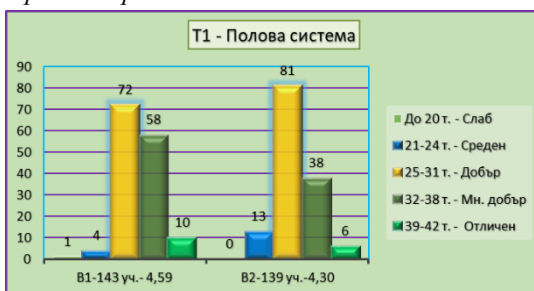
когнитивната таксономия на Блум те отговарят на нивата анализ, синтез и оценка. Резултатите са показани в табл. 17.

Табл.17. Резултати по показателя „Умения за идентифициране на проблеми, свързани със СРЗ“ по варианти в основния експеримент

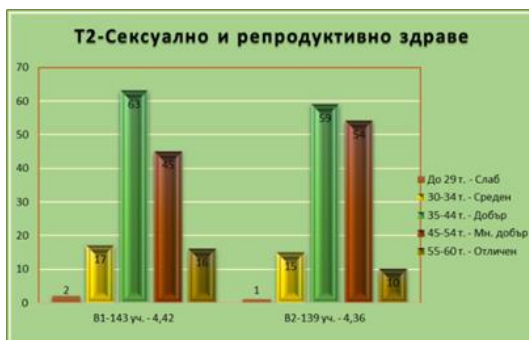
Вариант	Тест	Анализ		Синтез		Оценка	
		Бр. уч-ци	%	Бр. уч-ци	%	Бр. уч-ци	%
В1 – 143 уч.	T1	93	65	82	57,3	85	59,4
	T2	85	59,4	76	53,1	64	44,8
В2 – 139 уч.	T1	87	62,6	73	52,5	69	49,6
	T2	76	54,7	65	46,8	55	39,6

2.1.3. Обобщени резултати по двата показателя

Обобщените резултати от T1 и T2 в основния експеримент са визуализирани на фиг. 6 и фиг. 7.



Фиг. 6. Резултати от T1 в основния експеримент



Фиг. 7. Резултати от T2 в основния експеримент

Проверката за T1 показва, че вариантите В1 и В2 се различават статистически достоверно. Проверката за T2 показва, че независимо от близкия среден успех на двата варианта (4,42 за В1 и 4,36 за В2), $p < 0,05$ (виж табл. 18), т.е. вариантите В1 и В2 се различават статистически достоверно и разликите се дължат на технологията на обучение в двата варианта.

Табл. 18. Проверка за статистическа достоверност на резултатите от T2 при B1 и B2

	Paired Differences					t	df	p
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 B1T2 - B2T2	,45490	2,35416	,19687	,06573	,84406	2,311	142	P=0,022 (P<0,05)

Анализът на резултатите от двата теста T1 и T2 недвусмислено води до извода, че B1 е по-успешен от B2. Близките резултати, обаче, провокираха интересът ни към въпроса: *Какви биха били постиженията на учениците, ако комбинираме обучение по двете експериментирани технологии – редуване на уроци, проведени по цикъла на Колб с уроци, основани на Обърнатата класна стая?* Затова в следващият етап на педагогическият експеримент включваме трети вариант B3 като комбинация от B1 и B2.

2.2. Анализ на резултатите по критерий „Поведенческа/социална компетентност за сексуално и репродуктивно здраве“.

Данни по този критерий получаваме от анкета, проведена след приключване на уроците от експеримента. Въпросите от анкетата са представени в Приложение 3 в дисертационния труд. С тях се отчитат два показателя - *Емпатия за СПЗ* (с индикатори *Отговор* и *Оценяване*) и *Проактивност за СПЗ* (с индикатори *Организация* и *Характеристика*). Към т. 2.2. са представени резултатите от проведената анкета, съставена от четири въпроса под формата на таблици и графики.

Сравняваме получените от нас данни с проучване на Агенцията за социални изследвания и анализи (по Черкезов, Т., 2013), според което основните характеристики на сексуалното поведение на подрастващите могат да се разглеждат в няколко аспекта. Обобщено това са снижаване долната граница на началото на половия живот; нравствената забрана за предбрачен полов живот е загубила своята актуалност; страхът от нежелана бременност и болести, предавани по полов път не е бариера“. Според доклад на ООН през 2003 г. България заема първо място по брой на абортите при момичета между 15 и 19 години. По този показател нашата страна се намира на трето място в света след Русия и Украйна. С малки изключения резултатите и на двата варианта са доста сходни, което показва, че *прилагането и на двата дидактически модела оказват положителен ефект върху изграждането на проактивно поведение като елемент на поведенческата/социална компетентност за сексуално и репродуктивно здраве.*

3. Резултати от заключителния експеримент

Заключителният експеримент се провежда през учебната 2021-2022 година и в него участват 157 ученика от четири училища в гр. Пловдив и гр. Карлово. Тяхното разпределение по варианти, училища и успех и показано в табл. 7.

Вариантите, които се експериментират са В1 – Учене чрез преживяване и опит (Цикъл на Колб) и вариант В3 – комбинация между В1 и В2. В този вариант темите „Сексуално и репродуктивно здраве“ и „Контрацепция“ се провеждат по модела на Обърната класна стая, а темите „Болести на половата система“ и „Превенция на рисковото сексуално поведение“ по модела на Цикъла на Колб. Използват се същите дидактическите ресурси и диагностичен инструментариум, както в основния експеримент.

3.1. Анализ на резултатите по критерия „Информационна компетентност за сексуално и репродуктивно здраве“. Резултатите по отделните показатели, получени в заключителния експеримент са близки до тези в основния експеримент. Зависимостите в постиженията на учениците за знания, тяхното разбиране и приложението им, както и съотношението на постиженията за анализ, синтез и оценка показват сходни тенденции. Поради това правим сравнителен анализ само на обобщените данни от тест Т1 като цяло. Резултатите са представени графично и таблично.

Установяваме, че броят на точките в диапазона 25-31 и 32-38, който съответства на оценки Добър и Мн. добър е най-голям. Данните сочат, че 36% от учениците във В1 и 41% във В3 са постигнали оценка Добър, а 45% от В1 и 44% от В3 имат оценка Мн. добър. Средният успех на двата варианта е съответно Добър 4,49 за В1 и Мн. добър 4,54 за В3. Извършена е проверка за статистическа значимост на разликата в резултатите от Т1 при В1 и В3.

Данните за Т2 показват, че броят на слабите, средните и отличните оценки е сравнително малък. Оценка Добър имат 41,6% от учениците, работили по В1 и 27% от В3. Оценка Мн. добър имат 37% от учениците във В1 и 46% от В3. Независимо, че средният успех на двете извадки е много близък – добър 4,42 за В1 и добър 4,47 за В3, статистическата обработка на резултатите показва статистически значима разлика, тъй като $P < 0,001$. Първичните данни показват, че разликата идва от броя на точките, които са по-близки до горната граница на оценките при вариант В3.

Направеният анализ води до обобщението, че постиженията на учениците, които работят по смесения В3 са по-добри от тези, които работят по В1. От тук следва заключението, че **разнообразието в дидактическите технологии, основани на КОДМ за формиране на информационна компетентност за сексуално и репродуктивно здраве дава по-добри резултати, отколкото тяхното самостоятелно прилагане.**

3.2. Анализ на резултатите по критерия „Поведенческа/социална компетентност за сексуално и репродуктивно здраве“. За събиране на емпиричните данни по този критерий използваме анкетата от основния етап на експеримента (Приложение 3.2). Анкетирани са 125 ученика, участващи в обучението по вариант В1 и 132 ученика от В3. Резултатите за *Въпрос 1* следват тенденциите, установени в основния педагогически експеримент и са представени в табличен вид. Като цяло учениците, работили и по двата варианта показват много

добра осведоменост, имат активно отношение, реагират на стимулите на учебния процес и генерират правилни отговори, свързани със СРЗ (индикатор Отговор). Това показва висока ефективност и на двата варианта по този показател.

С *Въпрос 2* се проверява как учениците подреждат степента на риск за СРЗ според знанията, убежденията и ценностната си система. Данните са обобщени и представени таблично. Те показват, че на първите четири – пет места са поставени рисковите за СРЗ ситуации като: аборт в ранна възраст, заразяване с ППБ, системна употреба на наркотици, секс без презерватив и секс на първа среща, честа смяна на партньорите и нередовна хигиена на половите органи. Намален е значително броят на учениците, които считат, че има риск от ръкостискане и прегръдка с болен от СПИН и които са го поставили на първо място (5 за В1 и 15 за В3). С *Въпрос 3* се установяват постиженията на учениците по индикатор Организация. Резултатите от този въпрос са представени таблично. Те показват, че процентът на учениците дали верен отговор се увеличава, а този с отговор „Не зная“ намалява. В отговорите на двете групи ученици има известен баланс и са сравнително близки. Това изравняване може да се дължи на факта, че и в двете групи урокът за „Болести на половата система“ е проведен чрез образователния модел Учене чрез преживяване и опит (по Цикъла на Колб), чрез който учениците са вникнали по-задълбочено в проблемите, свързани с ППБ.

С *Въпрос 4* се проверява проактивността на учениците за СРЗ, индикатор Характеристика. Резултатите са обобщени таблично. В отговорите на този въпрос не се наблюдават разлики, по-големи от 10%, които според нас са в границите на нормалното. За това считаме, че и ***В1 и В3 дават добри резултати – учениците демонстрират сравнително добро ниво на компетентност за решаване на ситуации, с оглед на бъдещите последици за здравето.***

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ИЗВОДИ

В хода на педагогическото изследване **установихме** следното:

1. Обучението за СРЗ в България се нуждае от актуален компетентностно ориентиран образователен процес.

2. Наличие на затруднения при формиране на компетентности за СРЗ в училище. Разминаване между интереса на учениците и възможностите на училището да интегрира образователния процес за СРЗ с традиционните форми, методи и средства.

3. Необходимост от обогатяване на образователния процес с иновативни дидактически технологии по СРЗ.

4. Учебното съдържание по БЗО в 8. клас осигурява добри възможности за интегриране на аспекти на СРЗ в разнообразен методичен контекст.

В процеса на създаване на идейния проект на КОДМ за СРЗ **разработихме иновационни концептуални конструктори**, като:

- Цел и задачи на образователния процес за СРЗ;
- Съдържателни компоненти на СРЗ: *система от компетентности за СРЗ;

*процесуални характеристики за формиране на компетентности за СРЗ;

*критериална система за отчитането им.

➤ Модел на педагогическите условия за успешно реализиране на КОДМ за СРЗ: възможности за интегриране на елементи на СРЗ в учебното съдържание по биология; дидактически технологии (Обучение чрез преживяване и опит, Обърната класна стая), подходящи за формиране на компетентности за СРЗ; методически комплекс за приложение на изследваните технологии в урочната дейност по БЗО в 8. клас.

На тази база **проектирахме КОДМ за СРЗ и технология за реализирането му**, като за целта разработихме модели на уроци в два варианта и ресурси за тяхното реализиране.

За установяване на ефективността на изследваният КОДМ за СРЗ **осъществихме педагогически експеримент**. Във връзка с това:

1. Създадохме система от критерии и показатели подходящи за диагностициране на различните аспекти на компетентностите за СРЗ, както в когнитивната, така и в афективната сфера, като:

➤ *Информационна компетентност* за сексуално и репродуктивно здраве, демонстрирана чрез уменията за опериране с ключови понятия на ниво знания, тяхното разбиране и приложението им и уменията за идентифициране на проблеми на ниво анализ, синтез и оценка;

➤ *Поведенческа (социална) компетентност* за сексуално и репродуктивно здраве, изразена чрез *Емпатия за СРЗ* и *Проактивност за СРЗ*, съответстващи на афективната таксономия на Б. Блум - отговор, оценяване, организация и характеристика.

2. Разработихме адекватен инструментариум (тестове, анкети) за диагностика на нивото на компетентност на обучаваните във всеки етап от изследването;

3. Работихме в сътрудничество с учители от различни училища за реализиране на експерименталната дейност.

4. Подложихме на математико-статистическа обработка и анализ получените емпирични данни. Въз основа на тях констатираме влиянието на КОДМ върху степените на формиране на компетентности за СРЗ.

Всичко това ни дава основание да приемем, че работната ни хипотеза е потвърдена и целта на педагогическото изследване е постигната.

От цялостната ни експериментална, проучвателна и иновационна дейност произтичат следните **ПО-ВАЖНИ ИЗВОДИ**:

1. Създаденият дидактически модел за формиране на компетентности за СРЗ, потвърди своята ефективност в училищната практика относно възможностите за:

- прилагане на интерактивните технологии Учене чрез преживяване и опит и Обърната класна стая в уроците по БЗО 8. клас;
- формиране на компетентности за СРЗ с помощта на специално разработените образователни ресурси;
- диагностика на компетентностите за СРЗ.

2. Приложеният компетентностно ориентиран дидактически модел за формиране у учениците на компетентности за СРЗ, доведе до:

- повишаване на тяхната *информационна компетентност за СРЗ*, включваща умения за опериране с ключови понятия и умения за справяне с проблеми, свързани със СРЗ;

- позитивна промяна в *поведенческата (социална) компетентност* на учениците, която се изразява в повишаване на емпатията и проактивността на учениците по въпроси, свързани със СРЗ.

Придобитите компетентности за СРЗ в резултат на приложената технология подпомагат интериоризиране на неговите норми и трансформирането им в отношения, убеждения, нагласи и отговорно поведение.

3. По-добри възможности за формиране на компетентностите за СРЗ у учениците осигуряват дидактическите модели:

- Учене чрез преживяване и опит и Обърна класна стая в уроците по БЗО - 8. клас (резултатите от В1 и В2 са по-добри от контролния вариант Вк);

- комбинираното приложение на двете технологии в сравнение със самостоятелното им използване (постиженията на учениците от В3 са по-високи в сравнение с В1 в заключителния експеримент).

4. Разработеният за целите на експеримента диагностичен апарат (система от критерии и показатели, както и инструментариум за тяхното отчитане) осигурява много добри възможности за диагностика на компетентностите за СРЗ.

Ние считаме, че разработеният в педагогическото изследване и експериментално проверен дидактически модел за формиране на компетентности за СРЗ:

- обогатява теорията и практиката на методиката на обучение по биология;
- може да се приложи в друго учебно съдържание и образователна степен;
- осигурява възможности за неговото обогатяване и адаптиране, съобразно специфични образователни цели и технологични възможности.

ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННОТО ИЗСЛЕДВАНЕ

Резултатите от представения дисертационен труд дават основание да се формулират следните приносни моменти:

На теоретично ниво

1. Направен е опит да се дефинират понятията *сексуално и репродуктивно здраве* като медицинският им аспект се съобрази с нуждите на педагогическата практика.

2. Създаден е *концептуален модел за формиране на компетентности за СРЗ*, в условията на компетентностно ориентиран дидактически модел на обучение по Биология и здравно образование в 8. клас.

На практико-приложно ниво

1. Определено е съдържанието на понятието „Компетентности за СРЗ“ и въз основа на нормативните документи (учебна програма по БЗО в 8. клас и Наредба 15 за ГЗЕИО) са открити неговите компоненти;

2. Обогадена е Методиката на обучението по биология с разработен и експериментално проверен КОДМ за сексуално и репродуктивно здраве, приложим в обучението по БЗО в 8. клас;

3. Разработени са дидактически материали, инструментариум и диагностичен апарат за формиране на компетентности за СРЗ;

4. Представен е дизайн на педагогически експеримент, който показва предимствата и недостатъците на отделните методически варианти и доказва дидактическите възможности за формиране на компетентности за СРЗ;

6. Осъществени са интегративни връзки между МОБ и медицински специалисти в областта на СРЗ.

7. Популяризирани са резултатите от дисертационно изследване чрез участие в научни конференции и публикации в специализирани педагогически издания.

ПУБЛИКАЦИИ НА СЛАВКА ТОМОВА ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА

Публикации	Точки
1. Томова, С., М. Панайотова, З. Ваклева (2018). Влияние на околната среда върху сексуалното и репродуктивно здраве при човека. <i>Сборник с доклади от Десета студентска научна конференция "Екологията - начин на мислене 10", 2018, Университетско издателство „Паусий Хилендарски“, ISSN 2367-475X</i>	3,3
2. Илиева (Томова), С., Ваклева, З. & Панайотова, М. (2019) Формиране на компетентности за сексуално и репродуктивно здраве в обучението по биология (8. клас) – дизайн на педагогическо изследване. НТ на СУБ, Пловдив, Серия А. Обществени науки, изкуство и култура. Том V, ISBN 2534-9368 (Online), с. 148-152.	3,3
3. Томова, С. (2022) Контент-анализ на понятията сексуално и репродуктивно здраве в учебното съдържание по биология и здравно образование в 8. клас“. <i>НТ на СУБ, Пловдив, Серия Б. Естествени и хуманитарни науки. Том XXII, ISBN 2534-9376 (Online), с. 108-113.</i>	10
4. Томова, С. (2022) Резултати от анкета с ученици за изследване на компетентности за сексуално и репродуктивно здраве. <i>НТ на СУБ, Пловдив, Серия Б. Естествени и хуманитарни науки. Том XXIII, ISBN 2534-9376 (Online), с. 194-198.</i>	10
5. Томова, С. & Панайотова, М. (2023) Резултати от анкета с медици за изследване на компетентностите за сексуално и репродуктивно здраве на младите хора. <i>Е-списание „Педагогически форум“, бр. 4, ISBN 1314-7986, DOI 10.15547/PF 2023.028, с. 53-61.</i>	5
Общ брой точки	31,6

Библиография

- Ангелова, Св. (2017) Компетентностно базирана програма за формиране на здравословен стил на живот на учениците от началното училище. Сп. Педагогика, 89 (6)
- Бижков, Г. (1995). Теория и методика на дидактическите тестове. София: Просвета, с. 328 компетентности. i-Продължаващо образование. Том 17/2022. <https://diuu.bg/emag/13913/>
- Господинов, Б. (2016). Научното педагогическо изследване. Методологически, технологични и методически аспекти. С.: УИ „Св. Климент Охридски“, 304.
- Иванов, И. (1993). Педагогическото изследване: методология, методи, процедура. Русе: Дунав прес, 208 с.
- Карчева, М. (2022). Моделът „Обърната класна стая“. Методически аспекти. Сп. i-Продължаващо образование. Том 17 / 2022.
- Ламбова, М., Младенова, С., (2014). Проучване на репродуктивните нагласи и сексуалното поведение сред младия възрастов контингент от Смолянска област. НТ на СУБ – Пловдив, серия Г. Медицина, фармация и дентална медицина, т. XVI.
- МОН (2019) За прехода от знания към умения. <https://www.mon.bg/nfs/2019/12/ii-book.pdf>
- Наредба 13. (2016). За гражданското, здравното, екологичното и интеркултурното образование. <http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/106001/129789/F858184953/>
- Национален план за възстановяване и устойчивост на Република България (2022) (НПВУ на РБ), МС на РБ - <https://nextgeneration.bg/14>
- Национална програма за развитие на училищното образование и предучилищното възпитание и подготовка, (2006 – 2015 г.) <https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?Id=393>
- Националната здравна стратегия България 2030 (2022) МЗ, С. - <https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=1604>
- Панайотова, М., Ваклева, Зл. (2017). Здравно-екологичните компетенции по природни науки и екология. Пловдив, Макрос 2000, 130 с., ISBN 978-954-561-421-7.
- Путанведу, Ј. (2023) 7 уникални примера и модели на обрната класна стая – Обръщане на обучението от 21. век. <https://ahaslides.com/bg/blog/7-unique-flipped-classroom-examples-and-models/>
- Стареве, Г. (2010). Методика на обучението по биология. УИ “Паисий Хилендарски”.
- Черкезов, Т. (2013). Анкетно проучване за сексуалната култура сред подрастващите. Български лекар, <http://www.bglekar.com/bg/bgl/?p=3110>, 20.03.2022
- Cairo (1994). International Conference on Population and Development Cairo. Programme of Action. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf
- Gruskin, S. (Ed.). (2005). Perspectives on Health and Human Rights (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203005309>
- ICPD (1995) International Conference on Population and Development - Programme of Action UNFA.
- Langfeldt, T., Porter, M. (1986). Sexuality and Family Planning: Report of a Consultation and Research Findings. Psychology, Medicine, Corpus ID: 141917636
- Lottes, J.L. (2000). In book New Views on Sexual Health: The Case of Finland Chapter: New Perspectives on Sexual Health Publisher: The Population Research Institute, Seria D/2000.
- Satcher, D. (2013). The Surgeon General’s Call to Action to Promote Sexual Health and Responsible Sexual Behavior. Report on Sexuality, 356-368.
- WHO (2006). Sexual Health Determination: A Report on Sexual Health Consultation. January, 2002, Geneva.
- WHO: Reproductive health. (2008) Retrieved 2008-08-19.
- WHO Regional, Cologne, BZgA. (2010). Office for Europe and [Federal Center for Health Education](#) (BZgA). Standards for sexuality education in Europe: A framework for policy makers, education and health authorities and professionals.
- WHO. (2016). Regional Office for Europe. Sexual and reproductive health action plan: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe - leaving no one behind. http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/322275/Action-plan-sexual-reproductive-health.pdf?ua=1
- WHO, BZgA, Cologne. (2017) Regional Office for Europe and Federal Center for Health Education (BZgA). Training: A Framework for Core Competencies for Sexuality Educators. Cologne.
- WHO. (2021). Management Response Plan. Preventing and responding to sexual exploitation and abuse, 21 October 2021, Meeting report.
- WHO (2023). Preventing and responding to sexual misconduct: WHO’s three-year strategy 2023-2025. Global strategy.