ZDRAVSTVENI ODGOJ U PREDŠKOLSKOJ DOBI

Sikirica, Ana

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:000581

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository

zir.nsk.hr

UNIRI DIGITALNA KNJIŽNICA

Image not found or type unknown

SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA
Viktora Cara Emina 5.

Ana Sikirica

ZDRAVSTVENI ODGOJ U PREDŠKOLSKOJ DOBI

Završni rad

Rijeka, 2020.

UNIVERSITY OF RIJEKA

FACULTY OF HEALTH STUDIES

PROFESSIONAL STUDY OF NURSING

Viktora Cara Emina 5.

Ana Sikirica

PRESCHOOL HEALTH EDUCATION

Final work

Rijeka, 2020.

Mentor rada: Marija Bukvić, prof.reh.mag.med.techn

Rad sadrži

Završni rad obranjen je dana _____u/na_____,

pred povjerenstvom u sastavu:

1._____

2._____

3._____

Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	**Fakultet zdravstvenih studija Rijeka**
Studij	Preddiplomski stručni studij sestrinstva
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Ana Sikirica
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	**Zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi**
Ime i prezime mentora	Marija Bukvić
Datum zadavanja rada	2.12. 2019.
Datum predaje rada	15.7.2020.
Identifikacijski br. podneska	1357768066
Datum provjere rada	15.07.2020
Ime datoteke	**Zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi**
Veličina datoteke	1,99M
Broj znakova	50589
Broj riječi	8599
Broj stranica	52

Podudarnost studentskog rada:

PODUDARNOST	
Ukupno	15%
Izvori s interneta	
Publikacije	
Studentski radovi	

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	**DA**
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	☐
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum	Potpis mentora
15.07.2020.	Marija Bukvić

SAŽETAK

Ovaj završni rad je napisan iz područja kolegija Zdravstveni odgoj s metodama učenja i poučavanja. Tema ovog rada je „Zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi“. Početak rada, odnosno prvi dio, opći je dio koji sadrži općenite informacije o zdravstvenom odgoju, zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi, o aktivnostima i osobinama djece predškolske dobi te ulozi medicinske sestre/tehničara.

Drugi dio rada prikaz je istraživanja provedenog na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Glavni cilj ovog završnog rada bio je saznati koliko znanja imaju studenti o zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi. U istraživanju sveukupno je sudjelovalo 87 redovnih studenata studija sestrinstva, 30 studenata s prve godine, 28 studenata s druge godine i 29 studenata s treće godine. Istraživanje je provedeno anonimnom anketom putem „Google obrasca“. Obradom podataka, studenti prve i druge godine su malo lošije rezultate točnih odgovora od studenata treće godine što je bilo i očekivano. Ukupno gledajući prosjek točnih odgovora po pitanjima prema godini studija iznosio je, za prvu godinu 30,54% , za drugu godinu studija 31,94% i 37,52% za treću godinu studija.

Rezultati ankete su detaljnije prikazani u poglavlju istraživanje.

Ključne riječi: zdravstveni odgoj, zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi, predškolsko dijete, medicinska sestra, istraživanje.

SUMMARY

.

This final paper is written in the field of Health Education with learning and teaching methods. The topic of this paper is "Health education in preschool age". The beginning of the work, ie the first part, is a general part that contains general information on health education, health education in preschool age, on the activities and characteristics of preschool children and the role of the nurse / technician.

The second part of the paper is a review of research conducted at the Faculty of Health Studies in Rijeka. The main goal of this final paper was to find out how much knowledge students have about health education in preschool age. A total of 87 full-time nursing students; 30 first-year students, 28 second-year students and 29 third-year students participated in the study. The research was conducted by an anonymous survey via the "Google form". By processing the data, first- and second-year students had slightly worse results of correct answers than third-year students, which was to be expected. Overall, the average of correct answers by questions according to the year of study was 30.54% for the first year, 31.94% for the second year and 37.52% for the third year of study.

The results of the survey are presented in more detail in the research chapter.

Key words: health education, preschool health education, preschool child, nurse, research.

SADRŽAJ

1.UVOD 1

2. POVIJEST ZDRAVSTVENOG ODGOJA 2

3. ZDRAVSTVENI ODGOJ 4

3.1. Ciljevi zdravstvenog odgoja 4

3.2. Razine zdravstvenog odgoja 5

4. OSOBINE I ZAHTJEVI DJETETA PREDŠKOLSKE DOBI 6

4.1. Kognitivni i emocionalni razvoj 6

4.2. Prehrana i tekućina predškolske djece 6

4.3. Spavanje 7

4.4. Higijena 8

4.5. Obilježja motoričkih gibanja i tjelesna aktivnost 8

5. ZDRAVSTVENI ODGOJ U PREDŠKOLSKOJ DOBI 10

5.1. Teme zdravstvenog odgoja za rad s djecom u vrtićima 11

6. ULOGA MEDICINSKE SESTRE U VRTIĆU 15

7. ISTRAŽIVANJE 18

7.1. Cilj istraživanja 18

7.2. Metode i ispitanici 18

7.3. Hipoteze 18

7.4. Rezultati 18

7.5. Rasprava 39

8. ZAKLJUČAK 40

9. LITERATURA 42

10. PRILOZI 43

1.UVOD

Zdravstveni odgoj se prvi put kao pojam spomenuo 1948.g u Povelji svjetske zdravstvene organizacije. Iako zdravstveni odgoj kao pojam seže još iz pedesetih godina prošlog stoljeća, još uvijek nije zaživio kao važna stavka u životu ljudi. Zdravstveni odgoj medicinsko-pedagoška je disciplina iz specijalnosti javnog zdravstva kojoj je zadaća unapređenje i očuvanje zdravlja svih ljudi. Njegov osnovni cilj je da odgaja pojedinca i grupe na način da zdravlje smatraju neizmjernom vrijednošću i da su spremni uložiti jako veliki napor u zdravlje zajednice.(1) Suvremenim napretkom tehnologije dolazi i do bržeg razvoja djece, a time i problema koje nosi današnji ubrzani način života. U današnje vrijeme djeca sve više pokazuju psihičke, ali i fizičke teškoće i iz tog razloga je jako važno što prije uključiti zdravstveni odgoj u život djeteta. Iako je zdravstveni odgoj jako važan čimbenik u odgoju svakog čovjeka pa tako i djece, potrebno je više edukacije i brige u ovom području. Odgajatelji, roditelji i zdravstveni voditelji u dječjim vrtićima imaju značajnu ulogu u zaštiti i edukaciji djeteta o zdravstvenom odgoju. Usvajanje i učenje o higijenskim navikama je od iznimne važnosti za njegov pravilan rast i razvoj. Pravilno održavanje higijene i njega djeteta razrađuju higijenske norme života koje omogućavaju očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, jačanje tjelesne snage i sprječavanje bolesti te praćenje pravilnog rasta i razvoja. Glavni zadatak cijele društvene zajednice i svih koji brinu o zdravlju i edukaciji djeteta je da ulažu napore u zadovoljavanje djetetovih potreba. (2)

2. POVIJEST ZDRAVSTVENOG ODGOJA

Zdravstveni odgoj je kao termin po prvi puta spomenut u Povelji Svjetske zdravstvene organizacije 1948. godine, a prva svjetski najpriznatija definicija odgoja je nastala 1954. godine i glasi: „Zdravstveni odgoj je pomoć ljudima u stjecanju zdravlja putem vlastite akcije i napora. Počiva na zanimanju ljudi za poboljšanjem svojih životnih prilika, a cilj mu je razvijanje osjećaja osobne odgovornosti za unapređenje zdravstvenog stanja pojedinca, članova njegove obitelji, te zajednica i vlada.“ (5)

Tijekom razvoja zdravstveni odgoj prolazi kroz tri faze: U prvoj fazi zdravstveni odgoj se spominje kao sredstvo prevencije i glavni cilj i smisao odgoja u ovoj fazi su bili preventivna medicina odnosno javno zdravstvo. U drugoj fazi zdravlje se smatra osobnom odgovornošću, stvaraju se pojačane želje za obavještavanjem i savjetovanjem u cilju unaprjeđenja zdravlja i rješavanja problema. Organizirala su se individualna savjetovanja za mijenjanje ponašanja i različite grupe za promjene zdravstvenih navika. U trećoj fazi zdravstveni odgoj se spominje kao socijalna akcija u kojoj se temeljne promjene odnose na sustavno unaprjeđenje zdravlja, na pomak od individualnog pristupa mijenjanja ponašanja prema sustavnom pristupu, na prepoznavanje kompetencija laika te pomak od autoritarnog podučavanja prema praksi suportivnog zdravstvenog odgoja. (5)

Pojam zdravstvenog odgoja je varirao kroz godine. Prvi kurikulum objavljen u Švedskoj 1995. godine stavlja naglasak na otkrivanje i razvijanje seksualnosti. U posljednjih tridesetak godina mnoge europske zemlje, među njima Velika Britanija, Portugal, Španjolska, Irska i Francuska uvele su zdravstveni odgoj kao obavezan dio obrazovanja u vrtiće i škole. U Americi su učenici 1989. godine sudjelovali u šest nastavnih sati zdravstvenog odgoja po akademskoj godini.(7) Povijest „hrvatskog“ zdravstvenog odgoja nije duga kao u svijetu. Povijest zdravstvenog odgoja u Hrvatskoj nije duga kao u svijetu. U veljači 2006. godine Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta raspisuje natječaj za izradu i provedbu programa zdravstvenog odgoja. Nakon mnogo rasprava i prosvjeda različitih udruga, 2008. godine Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa prekinulo je uvođenje zdravstvenog odgoja u obrazovne ustanove. 2013. godine, ministar znanosti, obrazovanja i sporta je donio odluku o uvođenju, provedbi i ocjenjivanju Kurikuluma zdravstvenog odgoja u srednjim i osnovnim školama. Zdravstveni odgoj nije bio osmišljen kao da bude jedan predmet, već da se uklopi u sat razrednika, satove tjelesne i zdravstvene kulture, satove biologije i izvannastavne školske

aktivnosti. Kurikulum je podijeljen prema četiri modula: prevencija nasilnog ponašanja, prevencija ovisnosti, kako živjeti zdravo i spolna/rodna ravnopravnost. Zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi još uvijek nije dobio značajan kurikulum već svaka odgojno obrazovna ustanova predškolske dobi provodi samostalno izrađen program.(8)

3. ZDRAVSTVENI ODGOJ

Zdravstveni odgoj medicinsko-pedagoška je disciplina koja se bavi unapređivanjem zdravstvene kulture pojedinaca i naroda. Smisao zdravstvenog odgoja je odgajati pojedince i velike skupine ljudi na način da svoje zdravlje smatraju osnovnom bitnom i istinskom vrijednošću. Također, treba ih učiti da moraju biti spremni ulagati velike napore u svoje zdravlje i zdravlje zajednice u kojoj rade i žive.(3) Zdravstveni odgoj mjera je zdravstvene zaštite kojom se unaprjeđuje zdravlje, sprječavaju i liječe bolesti te se mijenjaju štetne zdravstvene navike, postiže se sprječavanje, liječenje i ublažavanje posljedica bolesti razvijanjem zdravog i mijenjanja štetnog zdravstvenog ponašanja i širenjem informacija o zdravstvenim postupcima (4).

Načela zdravstvenog odgoja su:

• usmjeravanje pažnje prema pojedincima i skupinama ljudi, u ovom slučaju su to djeca

• da obuhvaćaju kombinaciju svakodnevnih načina i prilika za učenje,

• da se temelje na međusobnoj suradnji amatera i stručnjaka,

• da uvijek označavaju unaprjeđenje zdravlja (5)

3.1. Ciljevi zdravstvenog odgoja

Glavni cilj zdravstvenog odgoja je obrazovanje pojedinaca i skupina kako bi uložili svoj napor u svrhu unaprjeđenja zdravlja, zaštite i sprječavanja nastanaka bolesti. Neki od specifičnih ciljeva su: unaprijediti opću svijest mase, pomoći ljudima u mijenjanju navika i ponašanja, unaprijediti znanja i razumijevanja, razvijati samosvijest i samo odgovornost, pomoći ljudima u donošenju zdravih odluka za sebe, pomoći im u mijenjaju fizičkog i društvenog okruženja ukoliko nije prikladno.(5) Zdravstveni odgoj i medicini pruža mogućnosti da poveže svoje rezultate sa kulturnim i socijalnim dobrima i ostvarenjima te da odgojnim djelovanjem omogući da ljudi svoje znanje pretvore u zdravstveno uvjerenje. (6)

Zdravstveni odgoj pomaže razvoju vrijednosti djece, mladih kao i odraslih osoba. Izrazito je važno za čovjekovo zdravlje da ima znanja o osobnoj higijeni, higijeni usne šupljine i zubi te da zna osnove o prevenciji loše higijene i prevenciji onih bolesti koje se

mogu pojaviti u određenim razdobljima života. Jako je važno da roditelji, obitelj učinkovito i svakodnevno prenosi svoja znanja o zdravlju mlađim članovima te da ih podučavaju od malih nogu.

3.2. Razine zdravstvenog odgoja

Razine zdravstvenog odgoja možemo podijeliti na tri uzajamno povezana područja, a to su : primarna, sekundarna i tercijarna.

Primarni zdravstveni odgoj se odnosi na edukaciju odraslih, mladih i djece te ostalih skupina zdravih ljudi o načelima zdravstvene zaštite (edukacija o tjelesnoj aktivnosti, o zdravoj prehrani, ne pušenju i sl.).

Sekundarni zdravstveni odgoj odnosi se na edukaciju pojedinaca i grupa koje su posredno izložene nekom riziku (rizik obolijevanja od neke bolesti). Glavni cilj je smanjiti izloženost tom riziku, kontrolirati štetne okolinske čimbenike i ponašanja koji mogu pridonijeti razvoju bolesti. U ovom dijelu edukacija se odnosi na specijalna područja djelovanja zdravstvenog odgoja

Tercijarni zdravstveni odgoj djelokrug je koji se odnosi na pomoć i osposobljavanje teško oboljelih osoba te pomoć njima i njihovoj obitelji kako bi aktivno sudjelovali u rehabilitaciji odnosno oporavku. (1)

4. OSOBINE I ZAHTJEVI DJETETA PREDŠKOLSKE DOBI

Da bi razumjeli predškolsko dijete, njegov rast i razvoj, ponašanje, da bi mu osigurali zdrav mentalni i fizički razvoj, mogli ostvariti zadatke i pravilno i pozitivno odgojno djelovati, moramo dobro poznavati dijete. Sva djeca imaju raznovrsne potrebe, koje je potrebno poštivati i pristupiti im individualno. Kognitivni i emocionalni razvoj djeteta, hrana i tekućina, odmor i spavanje, osobna higijena i eliminacija, tjelesna aktivnost djeteta omogućuju mu normalan rast i razvoj. (10)

4.1. Kognitivni i emocionalni razvoj

Kognitivne sposobnosti djeteta obuhvaćaju inteligenciju, mišljenje, pamćenje i učenje. Prema teoriji koju je postavio švicarski psiholog Jean Piaget kognitivni razvoj se odvija u četiri stadija, od rođenja do adolescencije. U senzomotornom razvoju (od rođenja do druge godine) dijete prva shvaćanja i zbivanja oko sebe razvija kroz senzomotoričku koordinaciju. U preoperacionalnom stadiju rezoniranje je intuitivno: temelji se na percepciji i iskustvu. Na primjer dijete tumači bolest kao kaznu za svoj neposluh. U stadiju konkretnih operacija (od 7 do 11 godine) rezoniranje je logično s konkretnim pojmovima. Kod stadija formalnih operacija (od 11 godine do 16 godine) mišljenje adolescenata dostiže najviši razvoj, rezoniranje je apstraktno i logično. (11)

Emocionalni razvoj djeteta također počinje od rođenja, emocije su urođene i dijete se rađa sa sposobnošću da emocionalno reagira na podražaje kao što su strah, tjeskoba, samoća, sreća, radost… Predškolsko dijete osjeća potrebu za pripadanjem, ljubavlju te potrebu za brigom o njemu. Odnos prema djetetu treba biti iskren, pravedan, otvoren i pun razumijevanja. U dobi predškolskog djeteta jako je izražena emocionalna povezanost s majkom i u slučaju da dođe do kraćeg ili dužeg rastanka s majkom ono teško proživljava taj rastanak. Dijete bez majke osjeća se nesigurno, osamljeno i zapostavljeno. Najčešći strahovi koji se javljaju kod djeteta predškolske dobi su iskustva kod zubara, izmišljeni likovi i bića, strah od nepoznatih osoba i od mraka (10)

4.2. Prehrana i tekućina predškolske djece

Prehrana je jedan od najvažnijih čimbenika unaprjeđenja zdravlja. Tijekom prvih 6 godina dijete stekne prehrambene navike koje vjerojatno uvjetuju njegov izbor hrane u daljnjem životu, zbog toga je važno djecu od početka učiti pravilnoj i raznolikoj prehrani.

Primjerena prehrana i uravnotežen unos hranjivih tvari važni su za rast i razvoj, fizičku sposobnost i otpornost na infekcije. Rastom djeteta mijenjaju se i njegove prehrambene navike i količina hrane koja mu je potrebna. Dijete treba od malena učiti prehrambenim navikama, da sjedi za stolom, ima svoj pribor, šalicu, tanjur, zdjelicu i pribor za jelo. Osim učenja o pravilnoj prehrani i prehrambenim navikama u dječjim vrtićima, jako je važno da i roditelji svojim primjerom oblikuju djetetovu okolinu svakodnevnim navikama. (11) To je jako važno zbog uznapredovalog načina života, konzumiranja brze hrane i polugotovih proizvoda i posljedično velikog broja pretile djece. Djeci predškolske dobi, potrebno je poslužiti hranu iz svih skupina: ugljikohidrate, meso i mliječne proizvode i druge izvore bjelančevina te voće i povrće. Normalno aktivnoj djeci predškolske dobi potrebno je od 1200 do 1600 kalorija, od toga bjelančevina između 14 i 20 grama dnevno, oko 6 grama vlakna, 450 grama kalcija i oko 6 miligrama željeza dnevno. U predškolskoj dobi važno je izbjegavati hranu bogatu kolesterolom i šećerima. Predškolsko dijete u jelovniku bi trebalo imati 1.5 porciju mlijeka i mliječnih namirnica, 2 porcije proteinske hrane, 4-5 porcija voća i povrća i 2 porcije kruha ili žitarica. Djeca kao i odrasli trebaju vodu, ali s obzirom da je ima u hrani, voću i napitcima kao što je mlijeko, nema određenih smjernica koje bi nam govorile koliko vode bi djeca trebala piti. Zdravo dječje tijelo dobro regulira tekućinu, pa djeca piju kad su žedna, ali je jako važno da prilikom uzimanja tekućine djeca preferiraju vodu umjesto zaslađenih gaziranih i razrijeđenih sokova. Kod djece predškolske dobi, osobito djeca sa 4 ili 5 godina često odbijaju hranu. Kad naiđemo na takve situacije potrebno je usmjeriti djetetove prehrambene navike i motivirati ga. Potrebno je nastaviti djetetu nuditi raznovrsnu hranu, čak i onu koju je odbijalo, ograničiti visokokaloričnu hranu, dati djeci da sudjeluju u pripremi obroka (da usitne salatu ili da postave stol), planirati glavne obroke i uvijek ih posluživati u isto vrijeme, ručati zajedno kao obitelj i zdravo se hraniti kako bi bili primjer djeci. Važno je kod djeteta uspostaviti rutinu i nje se držati, djeca na taj način znaju što mogu očekivati i u koje vrijeme, npr. nakon pričanja priče slijedi užina. (13)

4.3. Spavanje

Ukupna količina sna kod djece predškolske dobi je od 10-12 sati. Obično djeca do 5 godine preko dana spavaju 1-2 sata i to u poslijepodnevnim satima. U slučaju da djeca neće ili ne mogu spavati u poslijepodnevnim satima s obzirom na tjelesne aktivnosti i navike spavanja, oni u tom razdoblju odmaraju. Dobar san djeteta ovisi o sredini u kojoj spava, ritmu sna, uvjetima u kojima spava te situaciji prije spavanja. (11)

4.4. Higijena

Čistoća tijela i stjecanje navika kupanja, pranja zubi, noktiju i ruku izrazito je važno od početka djetetova života. Dijete treba naučiti da ruke pere nakon nužde, nakon igranja u prirodi i diranja nečistih predmeta te obavezno prije jela. Bilo bi dobro da roditelji dok peru zube uče i djecu, djeca bi trebala koristiti mekane male četkice s malom količinom zubne paste koja sadrži fluor. Kod provođenja osobne higijene nikako ne smijemo zaboraviti na pranje i češljanje kose koje kod djece, osobito djevojčica duge kose stvara velike probleme. Važno je prilagoditi se djeci i postupno raščešljavati kosu od dna prema vrhu. U slučaju pojave pedikuloze (ušljivosti) u vrtiću, susjedstvu ili obitelji potrebno je redovito pregledavati kosu i provoditi postupak depedikulizacije ukoliko se pojave. Pri obavljanju nužde, važno je naučiti djecu pravilnom brisanju od sprijeda prema straga. Neke od aktivnosti predškolskog djeteta koje su važne za održavanje osobne higijene su: redovito pranje ruku i lica, četkanje, pranje zubi i čišćenje koncem prostora između zubi ujutro i navečer ili nakon obroka, svakodnevno tuširanje ili kupanje i presvlačenje donjeg rublja, svakodnevno češljanje kose i pranje najmanje 2 puta tjedno; također važno ih je naučiti pravilnom kihanju i kašljanju i korištenju papirnate maramice.(11)

4.5. Obilježja motoričkih gibanja i tjelesna aktivnost

Kod mlađih dobnih skupina (od 3 do 4 godine), glavna je karakteristika da su djeca savladala osnovne oblike kretanja; puzanje, hodanje, trčanje, skakanje i penjanje. Unatoč tome pokreti u toj dobi jako su spori, jednostavni i skromni, pa time i zahtjevi koji se postavljaju prema njima moraju biti manji i ne trajati duže od 10 do 15 minuta.

U srednjoj dobi (od 4 do 5 godina) u djeteta se povećava i sposobnost za kretanjem. Dijete je brže, točnije pri izvođenju pokreta i spretnije. U to vrijeme djeca se bolje snalaze u prostoru, razlikuju smjer kretanja i s manje napora savladavaju zadaće.

Kod djece starije životne dobi (od 5 do 6 godina) javlja se mnogo veća sposobnost kretanja, snažniji su i izdržljiviji, pokrete izvode točnije, bolje i brže. Tjelesna aktivnost može trajati i do 30 minuta.

U radu s djecom neovisno o skupinama i dobi važno je uvijek respektirati i mnoge druge specifičnosti i pristupati im individualno u bilo kojem obliku učenja i rada. U

predškolske djece nerijetko se zna javiti razdraženost i osjećaji su dosta nestabilni. Skloni su brzoj promjeni raspoloženja. Djeca predškolske dobi nisu i najčešće ne mogu biti usredotočena na samo jednu stvar, aktivnost ili vježbanje te im je uvijek potrebno pružiti odmora između vježbe. Tjelesna aktivnost osim što pridonosi dobrom tjelesnom zdravlju u ovoj dobi djece, tjelesno vježbanje kod njih djeluje kao izvor zabave, igre i zadovoljstva. U vrtiću vježbanje djeteta treba organizirati nakon dolaska u vrtić, prije doručka. Na taj način stvaramo zdravu atmosferu i dobro raspoloženje od ranog jutra. Pri samoj pripremi bilo bi dobro da djeca vježbaju u odjeći koja ih ne steže. Važno je da izaberemo jednostavne vježbe koje će aktivirati cijeli organizam, osobito dišni, krvožilni i lokomotorni sustav. Ovisno o dobnoj skupini prilagodimo vježbe i vrijeme provođenja vježbi. Najbolje bi bilo da se vježbe izvode na svježem zraku, na zelenoj površini ili na igralištu. (9) Tjelesna aktivnost pojačava razvoj ravnoteže i koordinacije koje su nužne za motorički razvoj, razvoj mišića i mišićne mase kao i oslobađanje od stresa. Fizička aktivnost organizira se kroz igru i organizirane oblike vježbanja te odlaženje na izlete. U predškolskoj dobi djeca najviše igraju društvene igre, različite igre u skupinama u kojima postoje pravila. Pridržavanje pravila olakšava djetetu u igri. Igrom se dijete priprema za kasniji život i rad i djelujemo na ličnost djeteta. Igra je sredstvo afirmacije i izražavanja, uz pomoć igre upoznajemo dijete, njegove osobine i mogućnosti. Tijekom igranja, jako je važno nadzirati djecu. (10) (11) (13)

5. ZDRAVSTVENI ODGOJ U PREDŠKOLSKOJ DOBI

Zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi je medicinsko-pedagoška disciplina, odnosno proces u kojem pomoću određenih sadržaja, metoda i sredstava utječe na predškolsko dijete, na njegove sposobnosti i mogućnosti, na formiranje navika, njegovog ponašanja, gledanja na određene pojave, kao i shvaćanje svega oko sebe. Zdravstveni odgoj kao takav, potreban je za edukaciju ljudi kako bi bili i ostali zdravi i zbog toga zdravstveni odgoj mora biti dio obrazovnog programa, od predškolskog odgoja do fakulteta. Sadržaj zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi potrebno je povezivati s ostalim odgojno-obrazovnim područjima kako bi djeca što bolje shvatili. U planiranju i provođenju zdravstvenog odgoja u predškolskim ustanovama sudjeluju liječnik, medicinska sestra, pedagog, odgajatelj, voditelj ustanove i roditelji.(10)

Cilj zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi namijenjen je psihičkom i fizičkom očuvanju zdravlja predškolske djece.

Zadaci zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi su:

-osigurati uvjete za razvoj djeteta, za razvijanje otpornosti njihova organizma i za očuvanje zdravlja

- da se razvijaju navike osobne higijene, da se djeca osposobe samostalnom pranju zubi, odijevanju i svlače, pranju ruku, da se pravilno služe priborom, rupčićem

- da se razvijaju navike za tjelesnom aktivnošću

- da se sistematski utječe na razvijanje tjelesnih sposobnosti i pokreta

- da se razvijaju moralne, radne, karakterne osobine i pozitivne crte ličnosti

- da djeca dobiju potrebne zdrave osnove za daljnji odgojno- obrazovni rad u osnovnoj školi (10)

Program zdravstvenog odgoja možemo podijeliti u tri cjeline: dijete, dijete u okolini i odrasli i djeca. U prvoj cjelini dijete uči o dijelovima tijela, kako se oni zovu, formiraju navike vezane za pranje ruku, upotrebu sanitarnog čvora, kupanje, brisanje nosa. Sadržaji prve cjeline odnose se na nametnike u kosi, na oči, zube i pranje zubi, nos, kihanje i kašljanje, pravilnu prehranu, odijevanje i higijenu spavanja. Druga cjelina vezana je za aktivnosti i

boravak djeteta u različitim sredinama (u kući, vrtiću, na ulici, na igralištu, u parku, u sanitarnom čvoru, na moru …) te opasnosti i situacije koje se mogu javiti u tim sredinama. Treća cjelina odnosi se na učenje djeteta o „prijateljima“ koji mu u određenim situacijama mogu pomoći: na medicinsku sestru, liječnika, zubara, ljekarnika te na aktivnosti koje oni provode.(10)

5.1. Teme zdravstvenog odgoja za rad s djecom u vrtićima

U radu sa predškolskom djecom odgajatelji i zdravstveni radnici služe se različitim vrstama didaktičkih sredstava i pomagala kako bi djeci pobliže objasnili postupke. Kod objašnjavanja zdravstvenog odgoja najviše se služe tekstovnim i slikovnim materijalima. U tekstovne materijale ubrajaju se tematske recitacije, priče, zagonetke, slikovnice i slično, dok slikovnim materijalima pripadaju različite prezentacije, slikovnice, didaktičke slike, kratki filmovi i televizijske emisije. Osim toga često se organiziraju razne aktivnosti koje su povezane sa zdravstvenim odgojem, kao što su posjet liječniku, zubaru, ljekarni, odlasci na izlete u prirodu. Djeca se rado uključuju u aktivnosti kao što su crtanje i slikanje četkica za zube, sapuna i pjevanje pjesmica (Ovako se, ovako se lice mije…). Također, stvaralačke igre poput kupanja lutke, pripremanja zdrave hrane, lutka u bolnici, kod liječnika, kako staviti flaster donose mnogo informacija i uključuju postupke zdravstvenog odgoja na djeci prihvatljiv i razumljiv način. Kroz didaktičke igre, igre pantomime, igre riječi, igre u tjelesnom odgoju može biti elemenata zdravstvenog sadržaja pa se i oni mogu ukomponirati u odgojno-obrazovna područja predškolskog djeteta. (10)

Neke od tema su:

„Prljave i čiste ruke“: U ovoj temi glavni cilj je naučiti djecu pravilnom pranju ruku, navikavati ih da redovito i samostalno peru ruke, osobito prije jela i nakon obavljanja nužde, naglasiti im da prljavim rukama prenosimo bolesti i da ih je zbog toga također važno prati. Koristiti različite igre poput praktičnog rada s djecom u sanitarnom dijelu vrtića, recitirati pjesmu „Prste ima ruka svaka “ i slično. Postupak pravilnog pranja ruku: namočiti ruke vodom, staviti sapun, trljati dlanove ruku dok ne napravimo pjenicu, isprepletemo prste i trljamo dlan o dlan, peremo dijelove između prstiju i kružnim pokretima peremo palac, peremo vrhove prstiju trljajući ih dlan o dlan druge ruke, operemo gornje dijelove šake i zapešća, zatim isprati ruke vodom i obrisati ruke jednokratnim papirnatim ručnikom.(12)

„Kupanje“: Kod ove teme glavni je zadatak utvrditi i dopuniti već stečena znanja djece, osigurati uvjete za raznovrsne igre (npr. kupanje lutke), surađivati s članovima obitelji djece i navikavati djecu da im kupanje postane potreba. Naučiti ih što nam je sve potrebno za kupanje, pjevati zajedno s njima dok kupaju lutku.

„Uporaba sanitarnog čvora“: Djeci se objašnjava pravilna uporaba sanitarnog čvora. Prilikom odlaska do sanitarnog čvora djeci se objašnjava svaki pojedini dio prostorije i način uporabe. Dakle, djeci objasnimo kako nuždu obavljaju u WC-školjci ili pisoaru, ne pored njih, naglasimo im kako je važno da nakon nužde moraju obrisati toaletnim papirom, puštamo vodu iz vodokotlića i obavezno peremo ruke nad umivaonikom uz pomoć tekućeg sapuna te ih posušimo.

„Što kad se prehladimo“: Objasniti djeci da pri disanju, kihanju ili kašljanju iz nosa izlaze kapljice koje šire viruse odnosno bolesti, te da je važno iz tog razloga zaštititi nos i usta maramicom. Naučiti ih kako pravilno ispuhati nos, da ne brišu nos rukavom ili majicom, da je važno provjetravati prostorije, piti čaj i ukoliko je potrebno posjetiti liječnika.

„Posjet liječniku“: Glavni zadatak ove teme je suzbiti strah u djeci od strane zdravstvenih radnika, pokazati djeci kako se treba ponašati kod liječnika te kako se pruža pomoć djeci. Važno je djecu upoznati sa uniformama zdravstvenih radnika, njihovim funkcijama te priborom kojeg oni koristi. Bilo bi dobro djeci objasniti svaki pojedini pribor (šprice, stetoskop, masku, drvenu žlicu za usta, toplomjer) i omogućiti manipulaciju s pojedinim priborom koji naravno nije opasan za njih.



Slika 1- Posjet liječnika djeci u vrtiću

Izvor: https://www.google.com/search?q=visit+a+doctor+in+kindergarten&sxsrf=ALeKk01G_hVB_-lqufukVMaiysiNm_7vJg:1594219204474&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjdk4Gr8b3qAhUBAxAIHQD5D04Q_AUoAXoECAsQAw&biw=1366&bih=657#imgrc=GiJ__nM_-mvtiM

„Gric i grec i četkica za zube“: U ovoj temi važno je djeci približiti važnost pranja zubi, mogućnost dolaska karijesa (gric i greca) ukoliko ne peru zube, demonstrirati kako se pravilno peru zube i naučiti ih da steknu naviku pranja zubi ujutro i navečer. Potrebno im je objasniti kako koristiti četkicu i pastu za zube. Bilo bi dobro da djeca usvoje informacije o odlasku stomatologu te da suzbije strah od odlaska. Razgovarati s njima o hrani koju je važno konzumirati kako bi sačuvali zube od karijesa (jabuka, mrkvica, mlijeko), smanjiti unos slatkiša prije spavanja.

„Opasnosti koje se mogu javiti kod kuće“: Upozoriti djecu na opasnost predmeta kojima se mogu udariti, posjeći, ubosti ili otrovati. Objasniti djeci razliku između tupih i oštrih predmeta pomoću konkretnih primjera i materijala. Upozoriti ih kako imamo određene predmete koji su nam prijatelji ali mogu postati i neprijatelji ukoliko nepravilno rukujemo njima. Prijatelji su nam zbog toga što s njima možemo na primjer; rezati meso, olakšati mnoge poslove, a neprijatelji (plin, struja, vruća voda, nož, škare, igla, lijekovi, upaljač, svijeća, šibica…) zbog toga što možemo stradati ukoliko ne rukujemo pravilno s njima i koristimo ih bez prisustva odrasle osobe.

„Lijekovi nisu bomboni“: Naučiti djecu da ne diraju lijekove i ne stavljaju ih u usta, uputiti ih da ih ne uzimaju prije nego pitaju odrasle, naučiti ih da lijekovi trebaju imati posebno mjesto u kući i vrtiću gdje se drže, u ormariću. Važno je objasniti djeci da postoje različite vrste lijekova, da ih ne smiju uzimati bez roditelja ili odgajatelja, pomoći im da razlikuju bombone od lijekova, da uoče razliku, te da se lijekovima mogu otrovati.

„Hrana i napitci“: Naučiti djecu pravilnoj i zdravoj prehrani, te da razlikuju zdrave napitke od ne zdravih. Prepoznati namirnice i napitke prema boji, mirisu i okusu. Naučiti ih da razlikuju voće i povrće, te zdrave napitke od voća. Koristiti različite igre pomoću kojih će djeca naučiti da su mlijeko, kakao, čaj, voda, limunada dobri napitci i zdravi za djecu, dok kava i alkohol nisu. Izrađivati s djecom piramidu zdrave prehrani, crtati meso, kruh, voće, povrće, jaja. Naučiti djecu kulturnom jedenju hrane (jesti u malim zalogajima, ne pretrpavati usta, hranu žvakati zatvorenim ustima, ne dirati tuđe jelo i ne piti iz tuđih čaša).(10)

6. ULOGA MEDICINSKE SESTRE U VRTIĆU

Program i provođenje zdravstvene zaštite i zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi provode odgajatelji, voditelj vrtića, vanjski stručni suradnici te medicinska sestra kao glavni organizator. Medicinska sestra koja želi provoditi zdravstveni odgoj mora imati višu stručnu spremu. Surađuje s liječnikom i organizira zdravstvenu zaštitu u ustanovi, surađuje sa stomatologom, epidemiologom, sanitarnim inspektorom, surađuje i s odgajateljima s kojim zajednički uče djecu zdravstvenom odgoju, surađuje i s tehničkim i pomoćnim osobljem (kuharice, spremačice, ekonomi…) (14)

Glavne zadaće i djelokrug rada kojeg medicinska sestra provodi su:

1. Organizacija i provođenje zdravstvene zaštite

   U okviru organizacije i provođenja zdravstvene zaštite medicinska sestra organizira i sudjeluju pri sistematskim pregledima djece, organizira preglede zubi, organizira ciljane preventivne preglede, obavlja antropometrijska mjerenja djece i prati stanje uhranjenosti, osigurava izolaciju djece koja pokazuju znakove neke bolesti, pruža prvu pomoć pri hitnim stanjima i ozljedama, prati epidemiološku situaciju i poduzima mjere u skladu s tim, prati i nadzire djecu s teškoćama u razvoju, vodi evidenciju o cijepljenju, organizira i provodi različite oblike zdravstvenog odgoja, prati dokumentaciju i zdravstveni karton djeteta u vrtiću.(14)

2. Praćenje i unapređenje prehrane djece

Medicinska sestra sudjeluje u sastavljanju jelovnika s primjenom normativa prehrane djece u predškolskim ustanovama prema HACCP sustavu, izrađuje individualne jelovnike za djecu s određenim bolestima kao što su celijakija ili alergije, provjerava kvantitetu i kvalitetu pripremljenih jela, sudjeluju u praćenju djelovanja prehrane na rast i razvoj djece te brine za kalorijsku i količinsku vrijednost te mikrobiološku ispravnost namirnica. (14)

3. Unapređenje i organizacija njege i tjelesnog razvoja djece

U okviru unapređenja i organizacije njege i tjelesnog razvoja djece surađuje sa stručnim timom, najčešće s pedagogom te zajednički brinu o pravilnom odvijanju i provođenju tjelesnih aktivnosti prema dobi djece, brinu za osiguranje svakodnevne njege djece te o pravilnom boravku djece na otvorenom. (14)

4. Osiguranje i unapređenje higijenskih uvjeta

Također, medicinska sestra daje upute i nadzire higijenske mjere i održavanje čistoće prostorija u kojima borave djeca, pravilno čišćenje i održavanje opreme i igračaka, pravilnu dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju u ustanovi vodi brigu i upućuje djelatnike ustanova na zdravstvene preglede.

5. Vođenje zdravstvene dokumentacije i evidencije

Zdravstvenoj dokumentaciji pripadaju individualni zdravstveni kartoni, antropometrijska mjerenja i analize, dječje povrede, epidemiološke indikacije, sanitarni nadzor, zdravstveni pregledi osoblja, evidencija o pobolu djece i o zdravstveno-odgojnom radu. Vođenjem zdravstvene dokumentacije na kraju godine dobivaju se izvješća o zdravstvenom stanju djece i morbiditetima na razini cijele države te se dobiveni podaci koriste u svrhu formiranja zakonskih propisa te izrade planova i programa za predškolsku dob. (14,15)

6. Koordiniranje rada zdravstvene zaštite

U ovom dijelu medicinska sestra sudjeluje u izradi plana i programa zdravstvene zaštite, brine o ostvarenju tog plana, izrađuje vlastiti plan i program, nadzire i unapređuje rad djelatnika ustanove radi pravilnog provođenja zdravstvene zaštite, sudjeluje u edukaciji osoblja, djece i roditelja u području zdravstvenog odgoja.(14)

7. Provođenje zdravstvenog odgoja

Medicinska sestra je važan nositelj zdravstvenog odgoja u svim područjima svog rada. U sklopu školovanja medicinska sestra stiče znanje i područja pedagogije, psihologije i metodike zdravstvenog odgoja koja joj pomažu u provođenju samog zdravstvenog odgoja. Kroz svoje djelovanje medicinska sestra provodi različite oblike rada u zdravstvenom odgoju; rad s velikom skupinom, rad u maloj grupi, rad s pojedincima i rad u zajednici. (3)U zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi medicinska sestra provodi zdravstveni odgoj zajedno s odgajateljima, kroz učenje kroz igru, rad s roditeljima i rad s manjim grupama roditelja i djece.



Slika 2- Igra i učenje medicinskih sestara s djecom

Izvor:https://www.google.com/search?q=medicinska+sestra+s+djecom&sxsrf=ALeKk03w0FApTR5vhJCpH2Hvn1jvh8n1Pw:1594218531789&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwii75_q7r3qAhVko4sKHafpCuwQ_AUoAXoECAsQAw&biw=1366&bih=657#imgrc=-I6htscKHkmBeM

7. ISTRAŽIVANJE

7.1. Cilj istraživanja

Cilj ovoga istraživanja bio je saznati koliko znanje imaju studenti sestrinstva na sve tri godine studija sestrinstva o zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi . Istraživanje se provelo na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci.

7.2. Metode i ispitanici

Istraživanje je provedeno anonimno, poštujuću anonimnost redovnih studenata 1., 2., i 3. godine sestrinstva. Anketiranje se provodilo putem „Google obrasca“.

Ukupno je sudjelovalo 87 studenata. Na prvoj godini je 30 studenata ispunilo anketu, na drugoj godini 28 i na trećoj godini 29 studenata.

Pitanja su prikazana i obrađena koristeći stupčaste i „torta“ dijagrame. Za obradu pitanja i izradu grafova korišten je Microsoft Office Excel 2018.

7.3. Hipoteze

Prva hipoteza- Studenti/ce sestrinstva na trećoj godini preddiplomskog studija imaju bolje znanja o zdravstvenom odgoju predškolskoj dobi, nego studenti/ce prve i druge godine preddiplomskog studija.

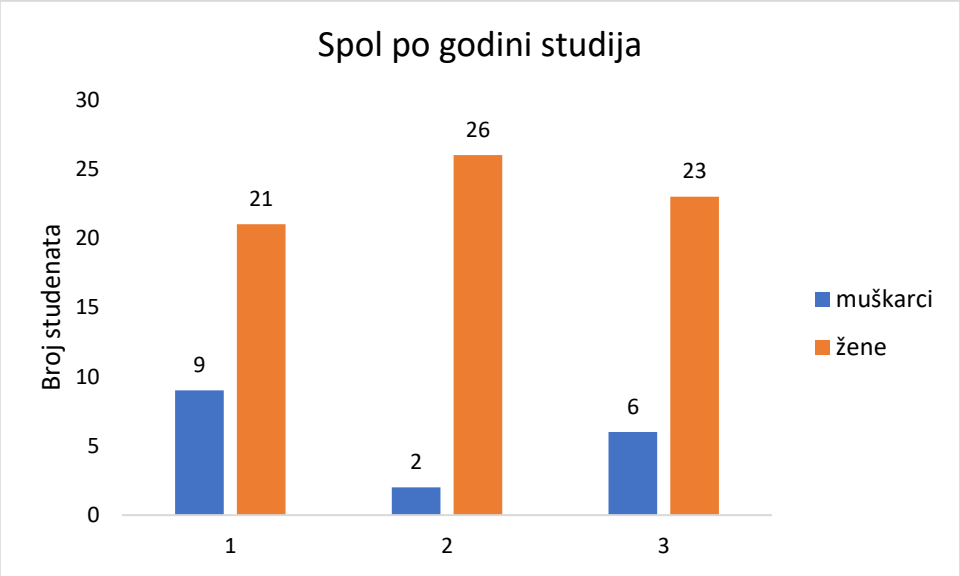
Druga hipoteza- Studenti/ce sestrinstva koje su pohađali srednju medicinsku školu imaju bolje znanje o zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi, nego studenti/ce koji nisu pohađali srednju medicinsku školu.

7.4. Rezultati

Na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci je provedeno istraživanje na redovnim studentima preddiplomskog studija sestrinstva. Anketu je ispunilo ukupno 87 studenata, 30 studenata prve godine, 28 studenata druge godine i 29 studenata treće godine. Istraživanje je provedeno anonimno, anketa sadrži 17 pitanja, prva dva su demografska, dok je ostalih 15 pitanja vezano uz znanje studenata o zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi.

PRVO PITANJE: „Spol“

Graf 1: Prikaz spola studenata po godini studija



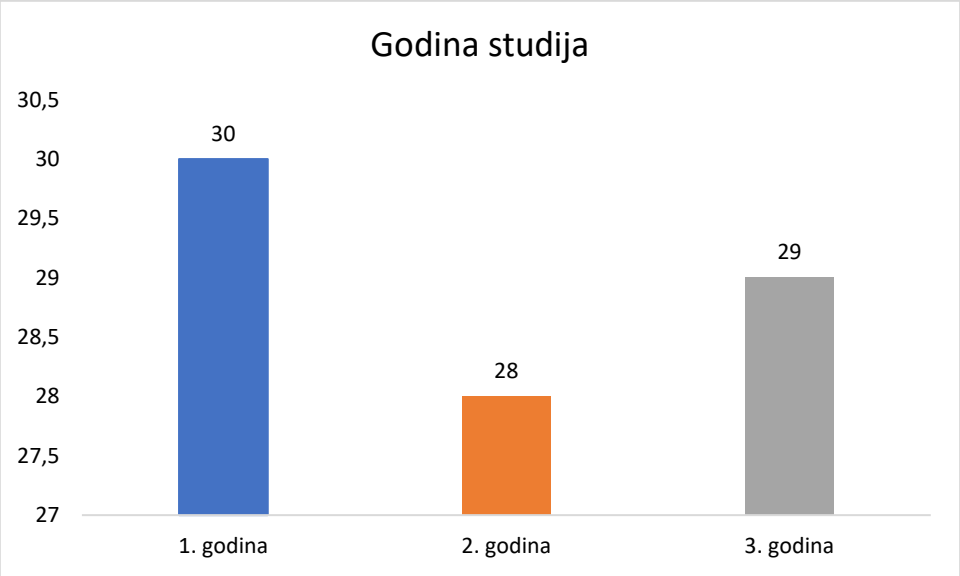
Graf 1 prikazuje spol studenata po godini studija. Na prvoj godini anketu je ispunilo 9 muških studenata i 21 ženska studentica. Na drugoj godini anketu su ispunila 2 muška studenata i 26 ženskih studentica. Na trećoj godini je anketu ispunilo 6 muških studenata i 23 ženske studentice. Rezultati su prikazani grafički.

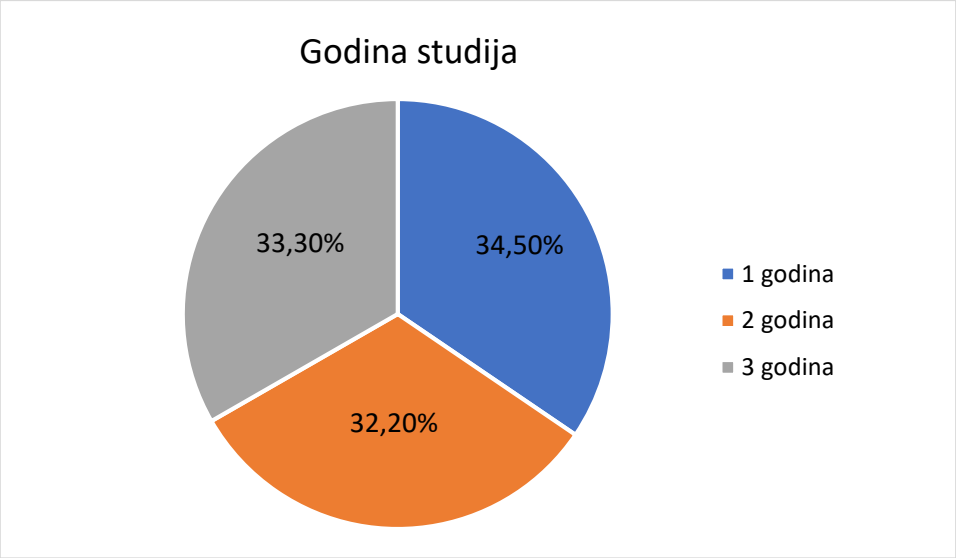
DRUGO PITANJE: „Koliko godina imate?“

Na prvoj godini 24 anketirane osobe izjasnile su se da imaju 20 godina, a 6 osoba se izjasnilo da imaju 21 godinu. Na drugoj godini 2 anketirane osobe izjasnile su se da imaju 20 godina, 20 osoba izjasnilo se da ima 21 godinu i 6 osoba da ima 22 godine. Na trećoj godini 3 studenata su se izjasnila da imaju 21 godinu, 20 studenata 22 godine, 5 studenta 23 godine i 1 student 34 godine.

TREĆE PITANJE: „Godina studija?“

Graf 2: Prikaz broja i postotka studenata na svakoj godini

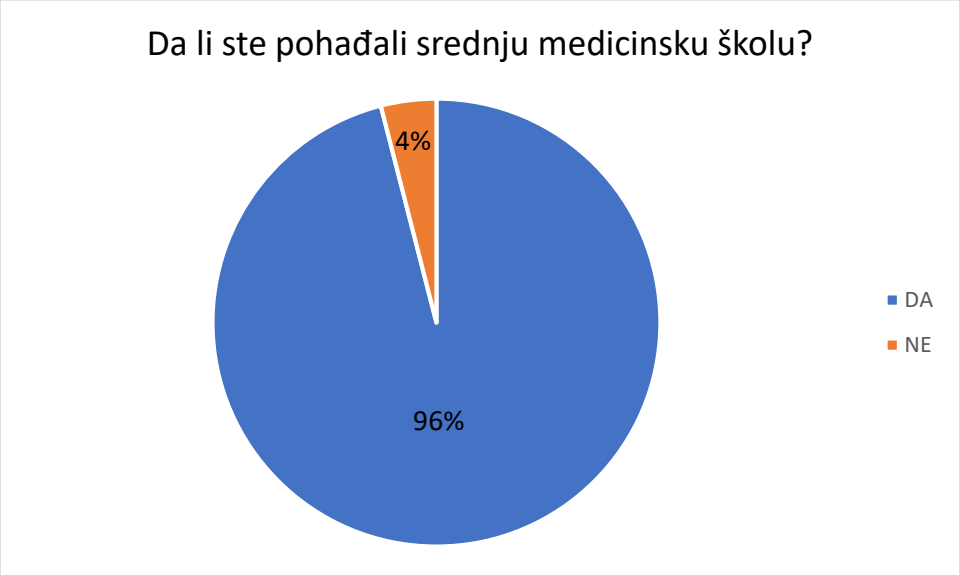




Graf 2 prikazuje broj i postotak studenata po godini studija. Ukupno je sudjelovalo 87 studenata. Na prvoj godini studija prema rezultatima imamo 30 studenata što čini 34,50% ukupnog broja ispitanika, na drugoj godini 28 studenata što čini 32,20% ukupnog broja ispitanika i na trećoj godini 29 studenata što čini 33,30% ukupnog broja ispitanika.

ČETVRTO PITANJE: „Dali ste pohađali srednju medicinsku školu?“

Graf 3: Prikaz postotka studenata koji su pohađali medicinsku školu

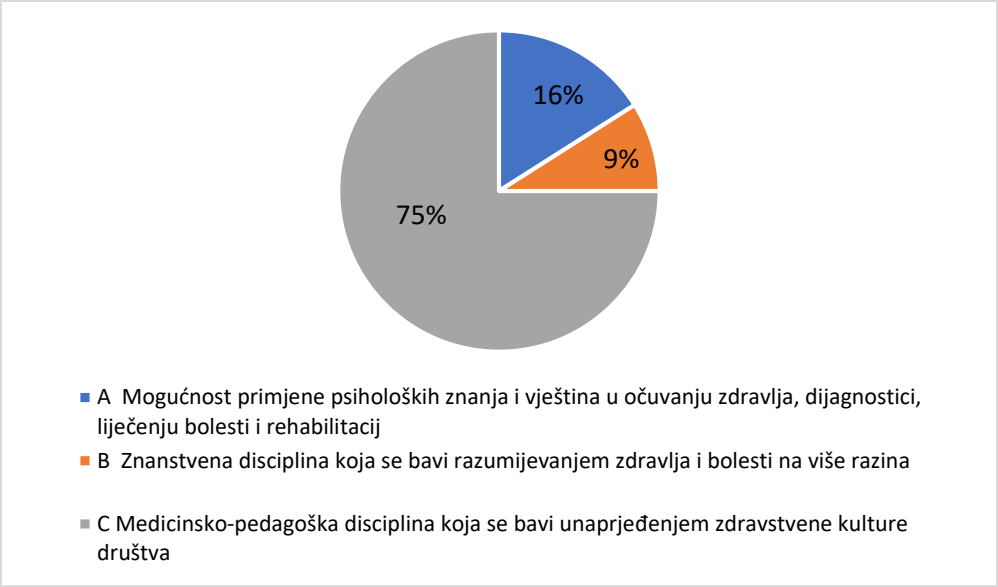


Graf 3 prikazuje koliko je studenata pohađalo medicinsku školu, 96% studenata su pohađali medicinsku školu, a 4% studenata nije pohađalo medicinsku školu.

PETO PITANJE: „Što je zdravstveni odgoj?“

Graf 4: Prikaz odgovora prema godini studija na pitanje „Što je zdravstveni odgoj?“



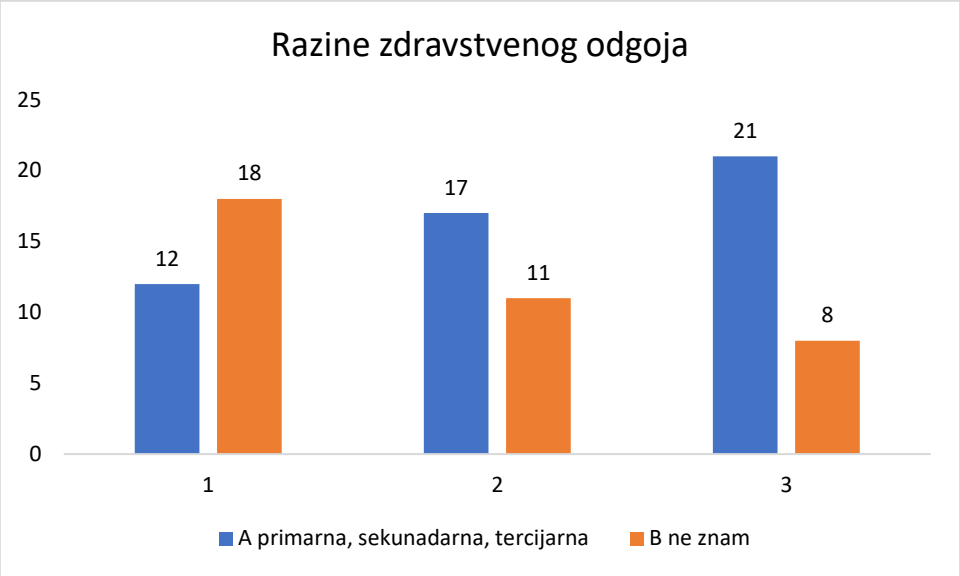


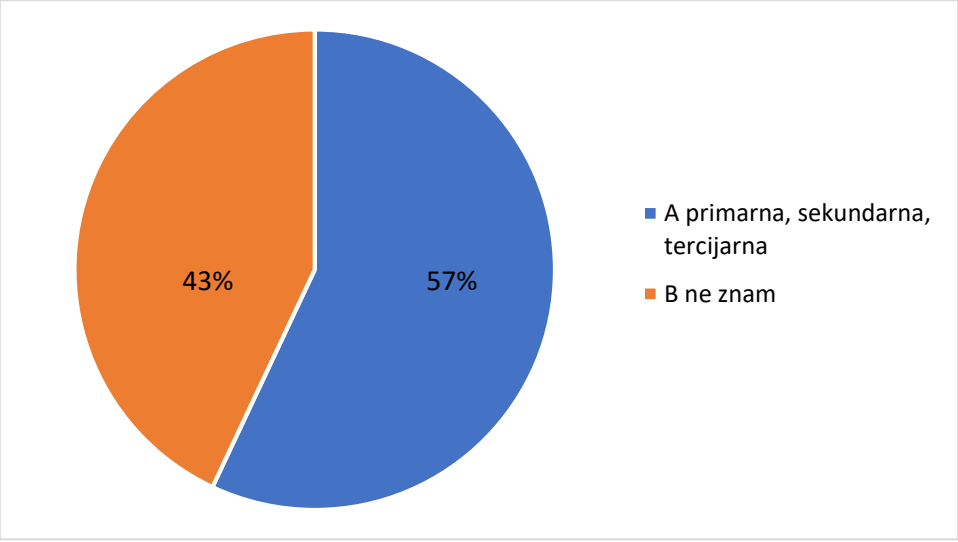
Graf 4 prikazuje broj i postotak odgovora studenata na pitanje „Što je zdravstveni odgoj?“. 7 studenata s prve godine, 4 studenta s druge godine i 3 studenta s treće godine odgovorili sa mogućnost primjene psiholoških znanja i vještina u očuvanju zdravlja, dijagnostici, liječenju bolesti i rehabilitaciji. Odgovor znanstvena disciplina koja se bavi razumijevanjem zdravlja i bolesti na više razina dalo je 5 studenata na prvoj godini, 2 studenta na drugoj godini i 1 student na trećoj godini, a na odgovor medicinsko-pedagoška disciplina koja se bavi unaprjeđenjem kulture društva dalo je najviše studenata, 18 studenata s prve godine, 22 studenta s druge godine i 25 s studenata treće godine.

Ukupno gledajući 75% studenata je dalo točan odgovor na pitanje što je zdravstveni odgoj, dok je 25% studenata odgovorilo netočno, od toga je 16% studenata dalo odgovor mogućnost primjene psiholoških znanja i vještina u očuvanju zdravlja, dijagnostici, liječenju bolesti i rehabilitaciji, a 9 % studenata dalo odgovor znanstvena disciplina koja se bavi razumijevanjem zdravlja i bolesti na više razina.

ŠESTO PITANJE: „Nabrojite razine zdravstvenog odgoja“

Graf 5: Prikaz odgovora po godini studija da studenti nabroje razine odgoja



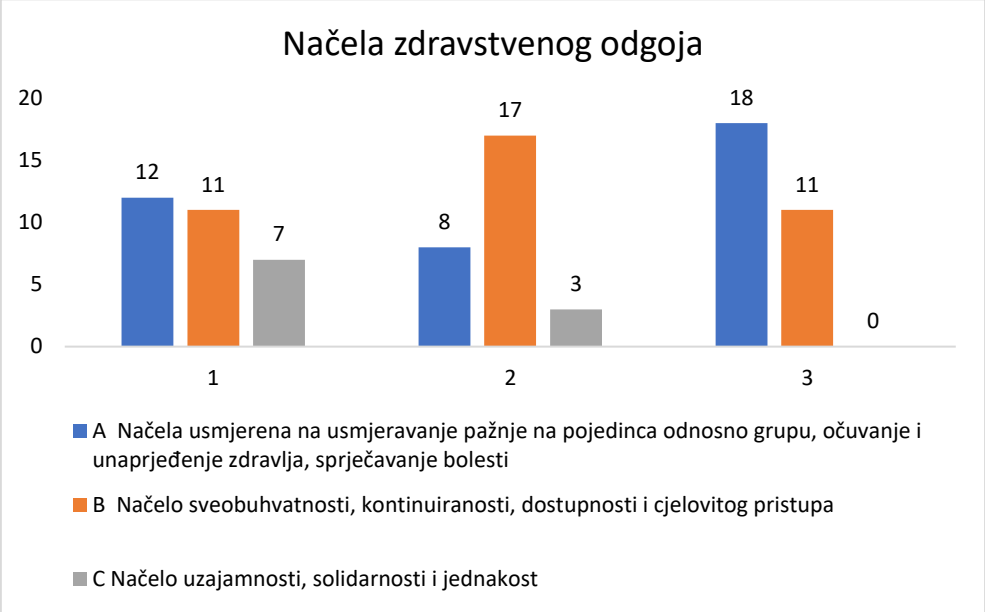


Graf 5 prikazuje broj i postotak studenata koji su dali odgovore na pitanje da nabroje razine zdravstvenog odgoja. Primarna, sekundarna i tercijarna odgovorilo je 12 studenata s prve godine, 17 studenata s druge godine i 21 student s treće godine, dok su 18 studenata prve godine, 11 studenata druge godine i 8 studenata treće godine se izjasnili da ne znaju odgovor na to pitanje.

Gledajući ukupan postotak 57% studenata je odgovorilo točno da su razine zdravstvenog odgoja primarna, sekundarna i tercijarna, dok 43 % studenta nije znalo odgovor na pitanje.

SEDMO PITANJE: „Koja su načela zdravstvenog odgoja?“

Graf 6: Prikaz odgovora prema godini studija na pitanje „Koja su načela zdravstvenog odgoja?“





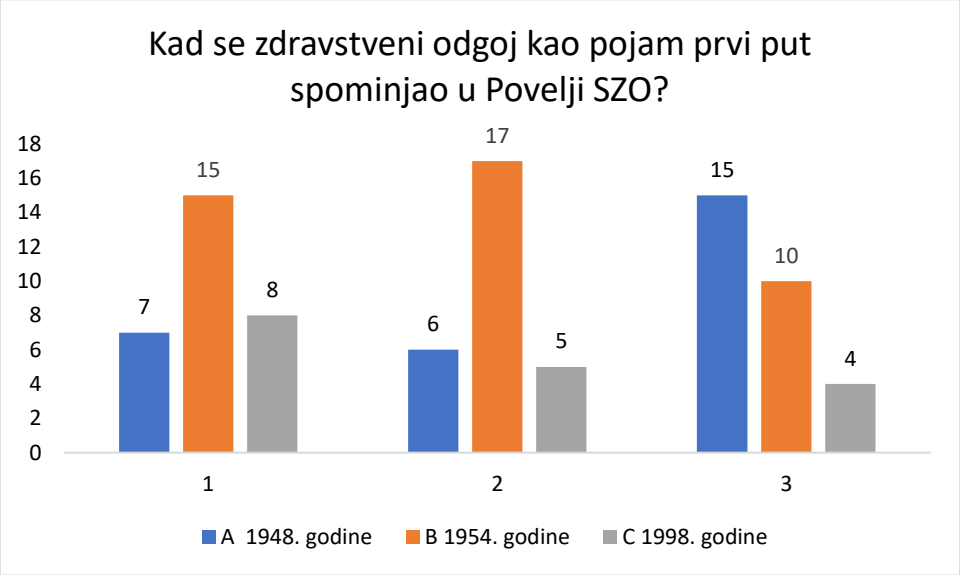
Graf 6 prikazuje postotak i broj ljudi koji su dali odgovore na pitanje „Koja su načela zdravstvenog odgoja?“ 12 studenata s prve godine, 8 studenata na drugoj godini i 18 studenata treće godine su odgovorili načela usmjerena na usmjeravanje pažnje na pojedinca odnosno

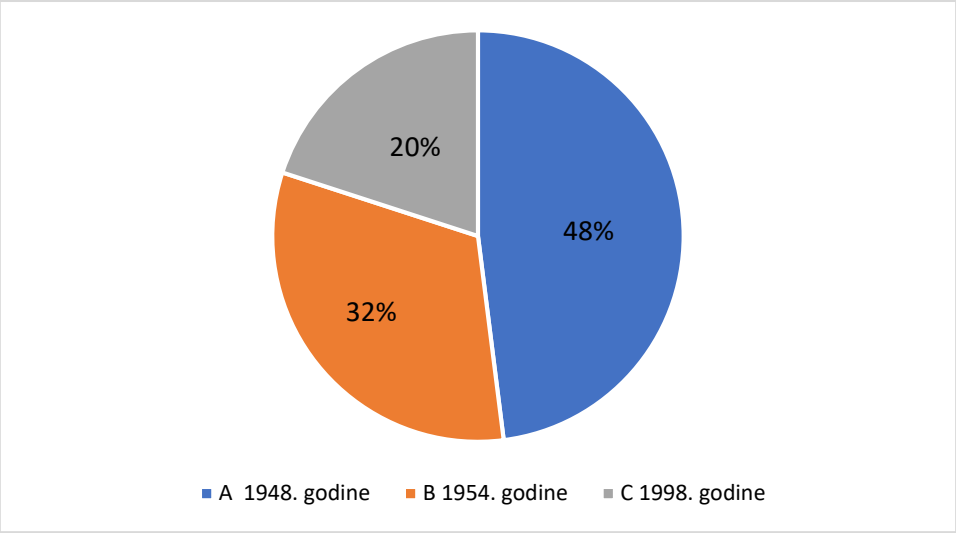
grupu, očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, sprječavanje bolesti, 11 studenata 1. godine, 17 studenata 2. godine i 11 studenata s treće godine odgovorili su načelo sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa, a 7 studenata na prvoj godini, 3 studenta druge i nijedan student s treće godine načelo uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti.

Ukupno gledajući 44% posto studenata je dalo točan odgovor, dok je 56% studenata netočno odgovorilo, od toga 45% je dalo odgovor načelo sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa, a 11 % studenata je dalo odgovor načelo uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti.

OSMO PITANJE: „Kada se zdravstveni odgoj kao pojam prvi put spominjao u Povelji svjetske zdravstvene organizacije?“

Graf 7: Prikaz odgovora prema godini studija na pitanje „Kada se zdravstveni odgoj kao pojam prvi put spominjao u Povelji svjetske zdravstvene organizacije?“



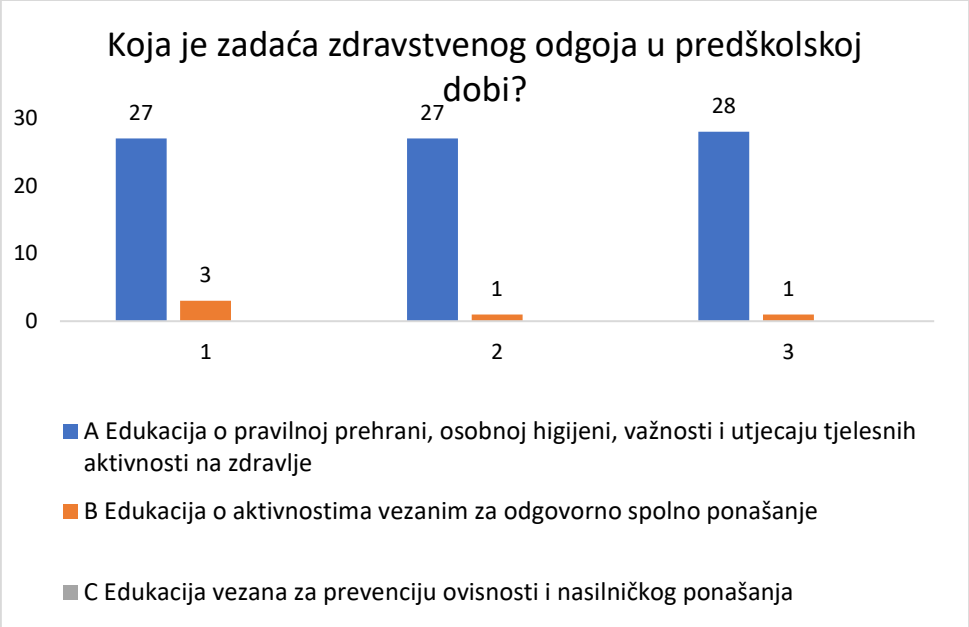


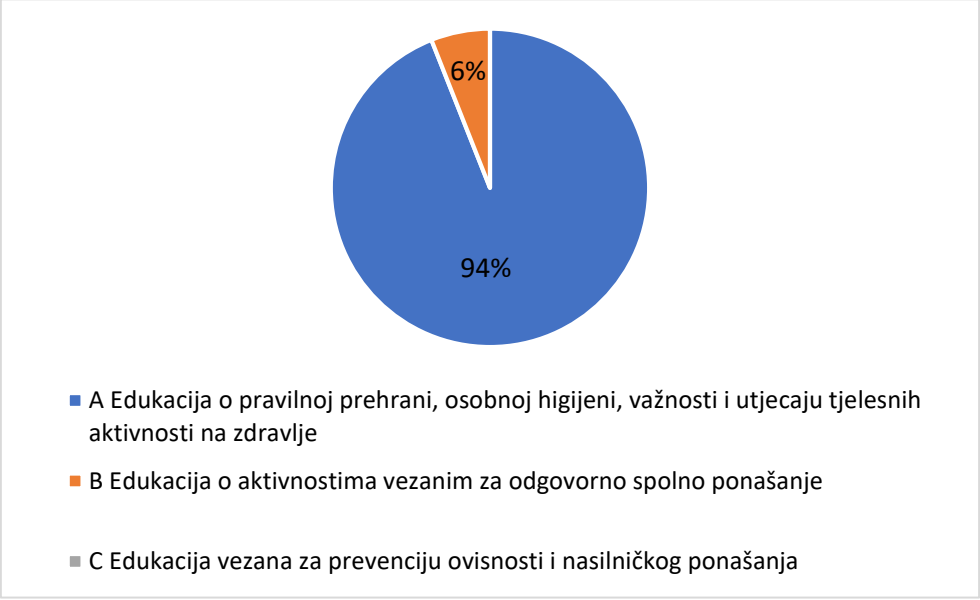
Graf 7 prikazuje broj i postotak ljudi koji su dali odgovor na pitanje „Kada se zdravstveni odgoj kao pojam prvi put spominjao u Povelji svjetske zdravstvene organizacije?“ 1948. godine odgovor je dalo s prve godine 7 studenata, s druge godine 6 i 15 studenata s treće godine. Na prvoj godini 15, 17 studenata druge godine i 10 studenata na trećoj godini odgovorili su 1954. godine, dok je 8 studenata prve godine, 5 studenata druge godine i 4 studenta treće godine odgovorili sa 1998. godine.

Gledajući ukupno 48% studenata je dalo točan odgovor 1948 godine, dok je 52% studenata dalo netočan odgovor, od toga 32% 1954. godine i 20 % 1998. godine.

DEVETO PITANJE: „Koja je zadaća zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“

Graf 8: Prikaz odgovora na pitanje „Koja je zadaća zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“ prema godini studija





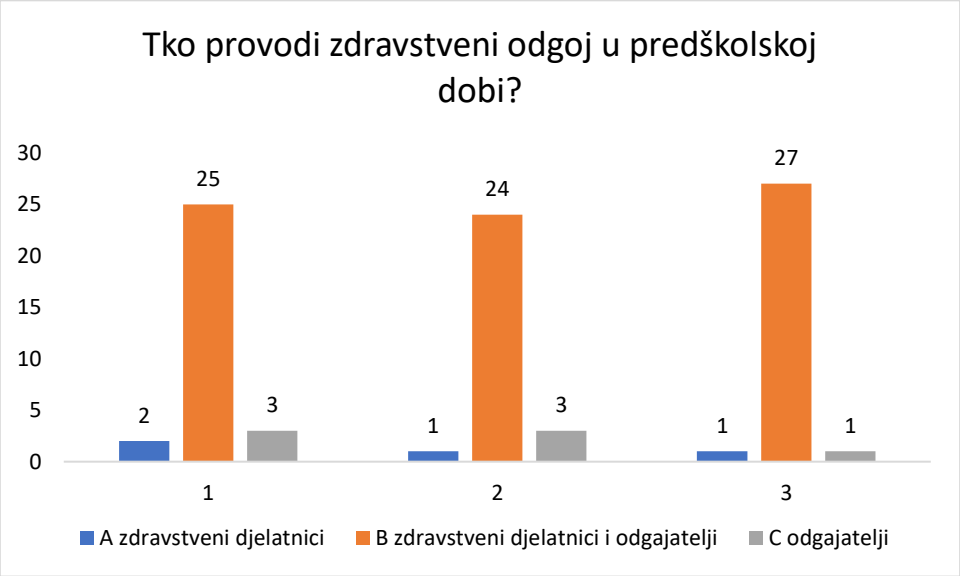
Graf 8 prikazuje broj i postotak ljudi koji su odgovorili na pitanje „Koja je zadaća zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“ 27 studenata na prvoj godini , 27 studenata na drugoj godini i 28 studenata treće godine odgovorili su sa edukacija o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, važnosti i utjecaju tjelesnih aktivnosti na zdravlje, 3 studenta s prve godine i po 1 student sa druge godine i treće godine su dali odgovor edukacija o aktivnostima vezanim

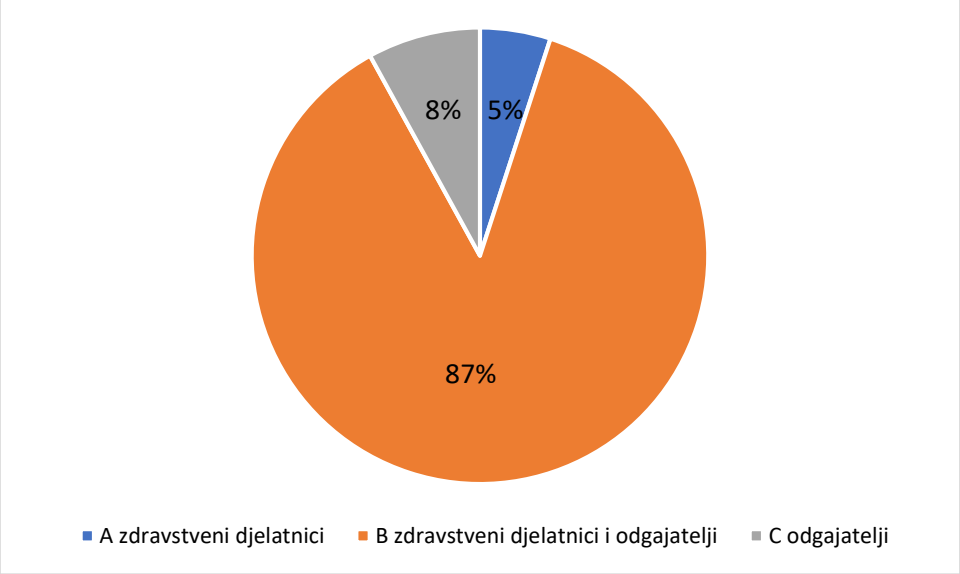
za odgovorno spolno ponašanje, nijedan student nije odgovorio edukacija vezana za prevenciju ovisnosti i nasilničkog ponašanja.

Gledajući ukupno 94% studenata je dalo točan odgovor edukacija o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, važnosti i djelovanju tjelesnih aktivnosti na zdravlje, dok je 6% studenata dalo netočan odgovor edukacija o aktivnostima vezanim za odgovorno spolno ponašanje.

DESETO PITANJE: „Tko provodi zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi u vrtićima?“

Graf 9: Prikaz odgovora na pitanje „Tko provodi zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi u vrtićima?“ prema godini studija



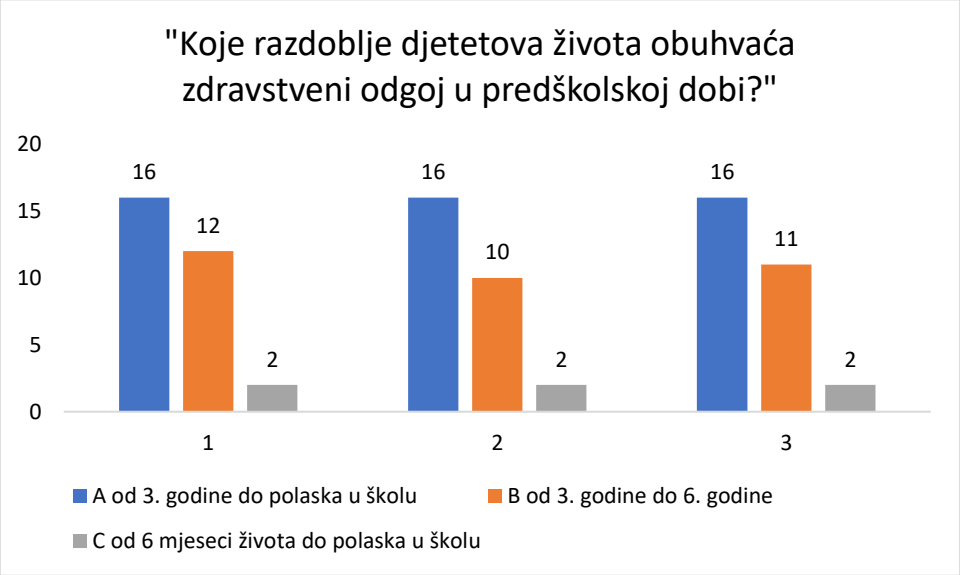


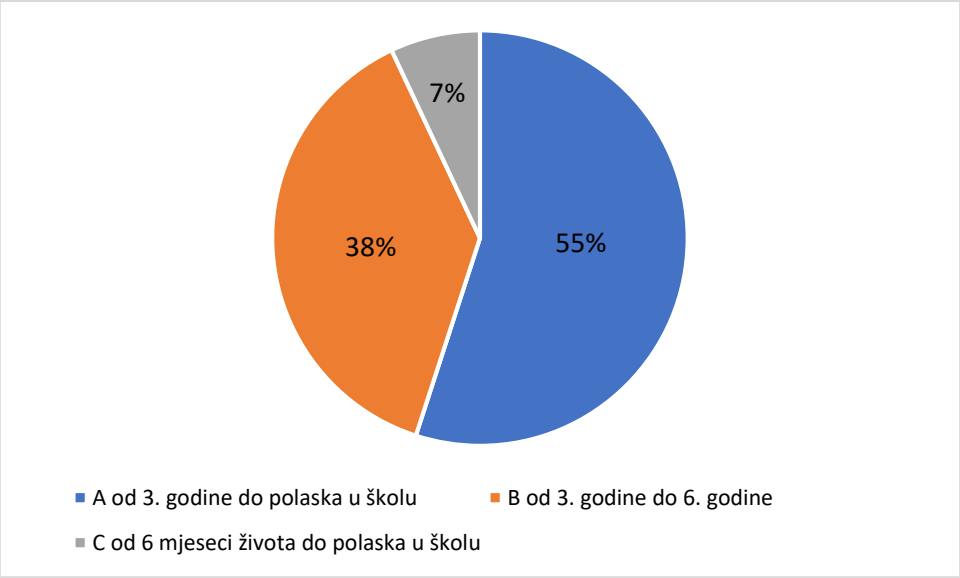
Graf 9 prikazuje koliki je broj i postotak ljudi koji su dali odgovor na pitanje „Tko provodi zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?“ Na prvoj godini 2 studenta i 1 student sa druge i 1 student sa treće godine odgovorili sa zdravstveni djelatnici, 25 studenata prve godine, 24 studenta druge godine i 27 studenata s treće godine odgovorili su zdravstveni djelatnici i odgajatelji, dok su po tri studenta prve i druge godine i jedan student treće godine odgovorili sa odgajatelji.

Ukupno gledajući 87% studenata je dalo točan odgovor da zdravstveni odgoj provode zdravstveni djelatnici i odgajatelji, dok je 13% studenata dalo netočan odgovor, od toga 8% odgajatelji i 5% zdravstveni djelatnici.

11 PITANJE : „Koje razdoblje djetetova života obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?“

Graf 10: Prikaz odgovora na pitanje „Koje razdoblje djetetova života obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?“ prema godini studija





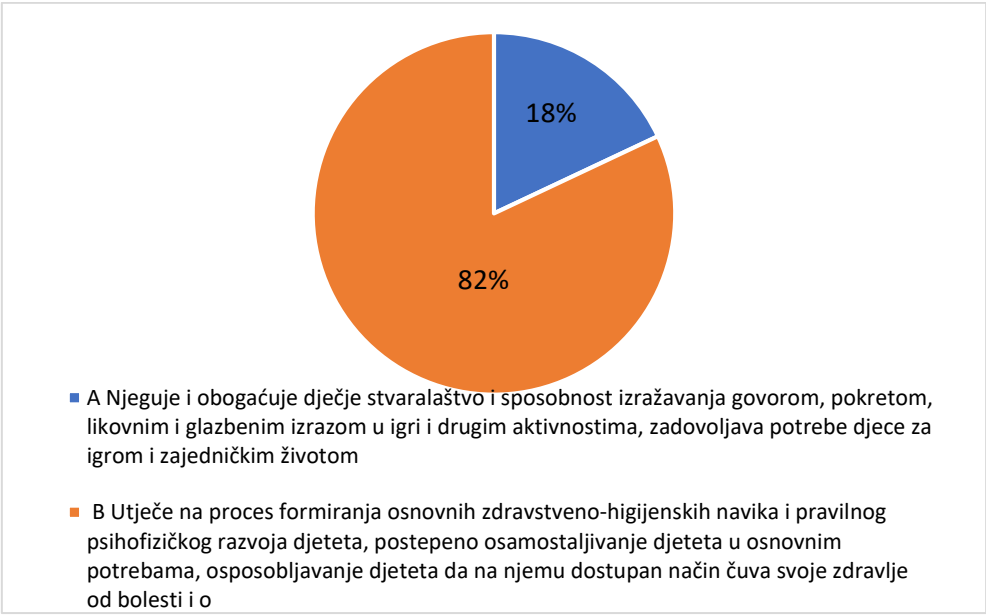
Graf 10 prikazuje broj i postotak ljudi koji su dali odgovor na pitanje „Koje razdoblje života obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?“ Po 16 studenata sa sve tri godine dalo je odgovor od 3. godine do polaska u školu, 12 studenata prve godine, 10 studenata druge godine i 11 studenata treće godine odgovorili su sa od 3. godine do 6. godine i po 2 studenta sa svake godine odgovorili su sa 6 mjeseci života do polaska u školu.

Ukupno gledajući 55% studenata dalo je točan odgovor od 3 godine do polaska u školu, 45% studenata dalo je netočan odgovor, od toga 38% studenata odgovorilo je od 3. godine do 6. godine i 7% studenata odgovorilo je od 6 mjeseci života do polaska u školu.

12 PITANJE: „Koji su ciljevi zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“

Graf 11: Prikaz odgovora na pitanje „Koji su ciljevi zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“ prema godini studija





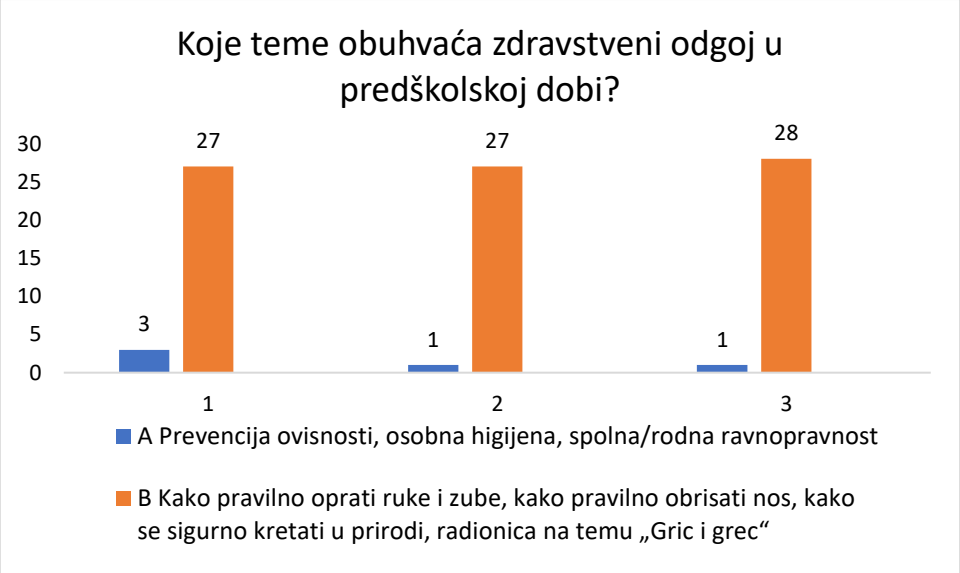
Graf 11 prikazuje broj i postotak ljudi koji su odgovorili na pitanje „Koji su ciljevi zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“ 8 studenata prve godine, 5 studenata druge godine i 3 studenta treće godine odgovorili sa njeguje i obogaćuje dječje stvaralaštvo i sposobnost izražavanja govorom, pokretom, likovnim i glazbenim izrazom u igri i drugim aktivnostima, zadovoljava potrebe djece za igrom i zajedničkim životom, dok su 22 studenta prve godine,

23 studenta druge godine i 26 studenata treće godine odgovorili sa utječe na proces formiranja osnovnih zdravstveno-higijenskih navika i pravilnog psihofizičkog razvoja djeteta, postepeno osamostaljivanje djeteta u osnovnim potrebama, osposobiti dijete da na njemu dostupan način čuva svoje zdravlje od bolesti i ozljeda.

Ukupno gledajući 82% studenata je dalo točan odgovor njeguje i obogaćuje dječje stvaralaštvo i sposobnost izražavanja govorom, pokretom, likovnim i glazbenim izrazom u igri i drugim aktivnostima, zadovoljava potrebe djece za igrom i zajedničkim životom, dok je 18% studenata dalo netočan odgovor utječe na proces formiranja osnovnih zdravstveno-higijenskih navika i pravilnog psihofizičkog razvoja djeteta, postepeno osamostaljivanje djeteta u osnovnim potrebama, osposobiti dijete da na njemu dostupan način čuva svoje zdravlje od bolesti i ozljeda.

13 PITANJE: „Koje teme obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?“

Graf 12: Prikaz odgovora na pitanje **„**Koje teme obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?“ prema godini studija



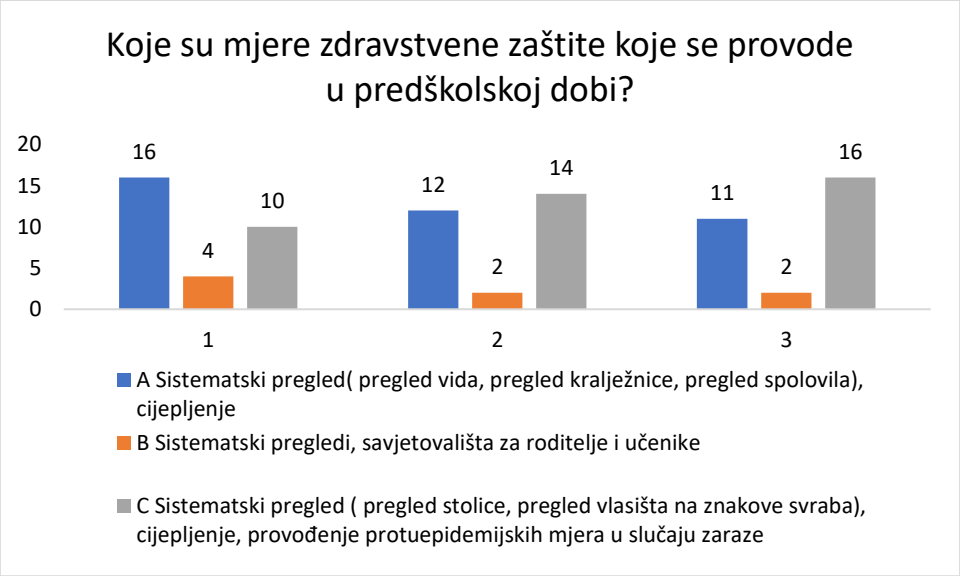


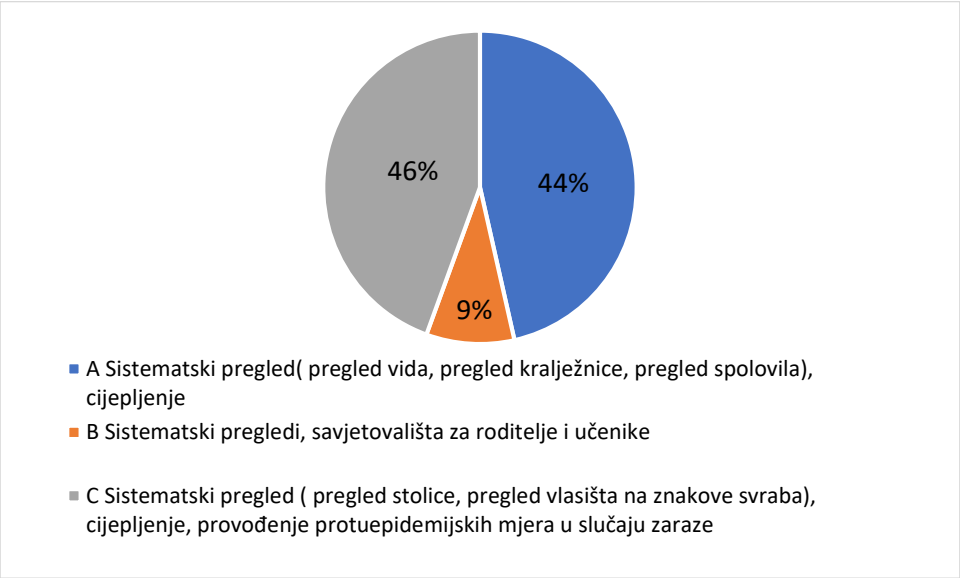
Graf 12 prikazuje koliki je broj i postotak ljudi koji su dali svoj odgovor na pitanje „Koje teme obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?“ Na prvoj godini tri studenta te 1 student s druge i 1 s treće godine su dali odgovor prevencija ovisnosti, osobna higijena, spolna/rodna ravnopravnost, dok su 27 studenata prve godine i 27 studenata s druge godine te 28 studenata treće godine odgovorili sa kako pravilno oprati ruke i zube, kako pravilno obrisati nos, kako se sigurno kretati u prirodi, radionica na temu „Gric i grec“.

Ukupno gledajući 94% studenata je dalo točan odgovor kako pravilno oprati ruke i zube, kako pravilno obrisati nos, kako se sigurno kretati u prirodi, radionica na temu „Gric i grec“, dok je 6% studenata dalo netočan odgovor prevencija ovisnosti, osobna higijena, spolna/rodna ravnopravnosti.

14 PITANJE: „Koje su mjere zdravstvene zaštite koje se provode u predškolskoj dobi?“

Graf 13: Prikaz odgovora na pitanje „Koje su mjere zdravstvene zaštite koje se provode u predškolskoj dobi?“ prema godini studija





Graf 13 pokazuje broj i postotak ljudi koji su dali odgovor na pitanje „Koje su mjere zdravstvene koje se provode u predškolskoj dobi?“ 16 studenata prve godine, 12 studenata druge godine i 11 studenata treće godine su odgovorili sistematski pregled (pregled vida, pregled kralježnice, pregled spolovila), 4 studenta prve godine, i po 2 studenta drugih i trećih godina odgovorili su cijepljenje, sistematski pregledi, savjetovališta za roditelje i učenike i 10 studenata prve godine, 14 studenata druge godine i 16 studenata treće godine odgovorili su

sistematski pregled (pregled stolice, pregled vlasišta na znakove svraba), cijepljenje, provođenje protuepidemijskih mjera u slučaju zaraze.

Ukupno gledajući 46% studenata dalo je točan odgovor sistematski pregled (pregled stolice, pregled vlasišta na znakove svraba), cijepljenje, provođenje protuepidemijskih mjera u slučaju zaraze, dok je 54% studenata dalo netočan odgovor, od toga 44% studenata je odgovorilo sistematski pregled (pregled vida, pregled kralježnice, pregled spolovila) i 9 % cijepljenje, sistematski pregledi, savjetovališta za roditelje i učenike.

15 PITANJE: „Koja je najmanja razina sestrinskog obrazovanja potrebna za provođenje zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“

Graf 14: Prikaz odgovora na pitanje „Koja je najmanja razina sestrinskog obrazovanja potrebna za provođenje zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“ prema godini studija



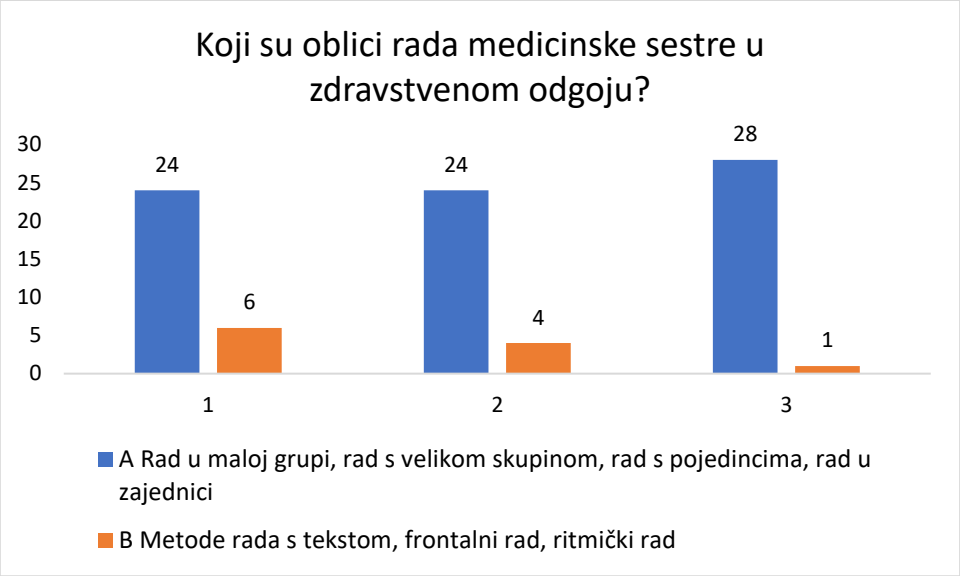


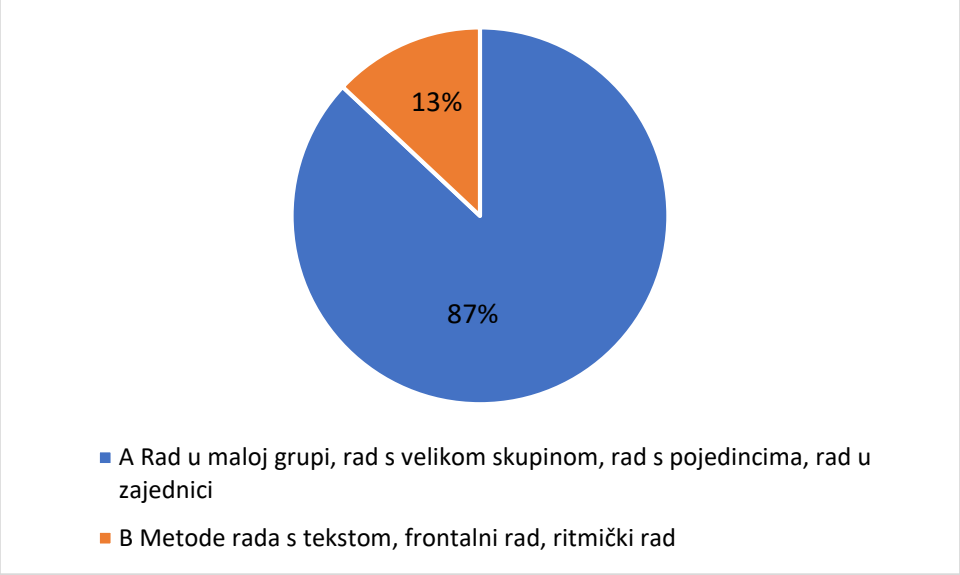
Graf 14 prikazuje broj i postotak ljudi koji su dali odgovor na pitanje „Koja je najmanja razina sestrinskog obrazovanja potrebna za provođenje zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?“ 12 studenata prve godine, 9 studenata druge godine i 8 studenata treće godine odgovorili su sa srednje strukovno obrazovanje medicinske sestre, 17 studenata prve godine, 18 studenata s druge godine i 21 student 3. godine su dali odgovor preddiplomski sveučilišni ili stručni studij sestrinstva i po 1 student s prve i druge godine odgovorili su diplomski studij sestrinstva.

Ukupno gledajući 64% studenata je dalo točan odgovor preddiplomski sveučilišni ili stručni studij sestrinstva, dok je 36% dalo netočan odgovor, od toga 34% srednje strukovno obrazovanje medicinske sestre i 2 % diplomski studij sestrinstva.

16 PITANJE: „Koji su oblici rada medicinske sestre u zdravstvenom odgoju?“

Graf 15: Prikaz odgovora na pitanje „Koji su oblici rada medicinske sestre u zdravstvenom odgoju?“ prema godini studija



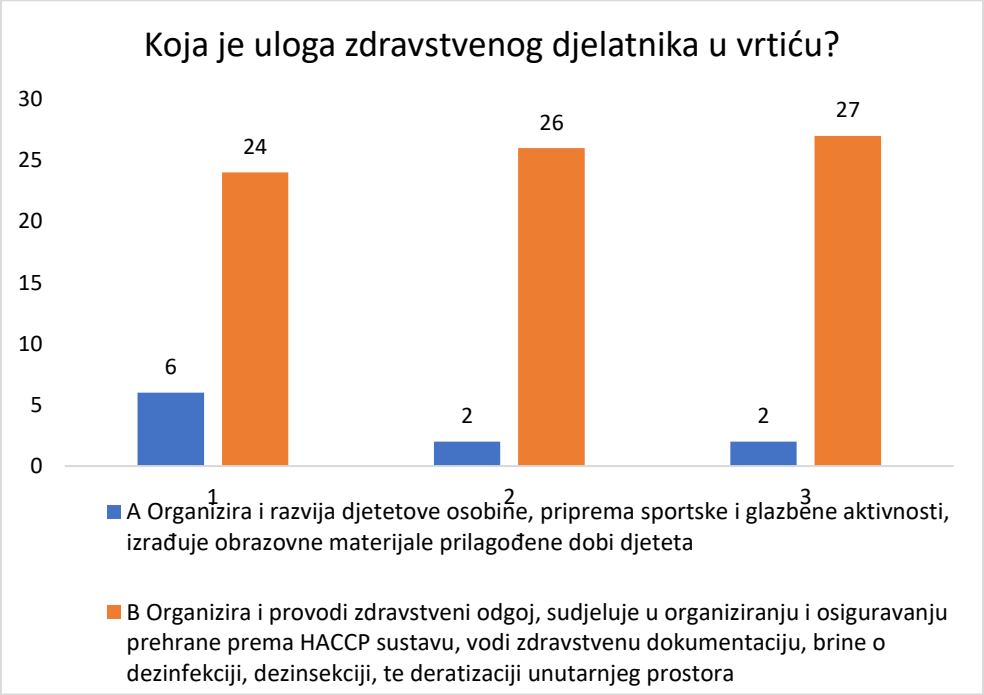


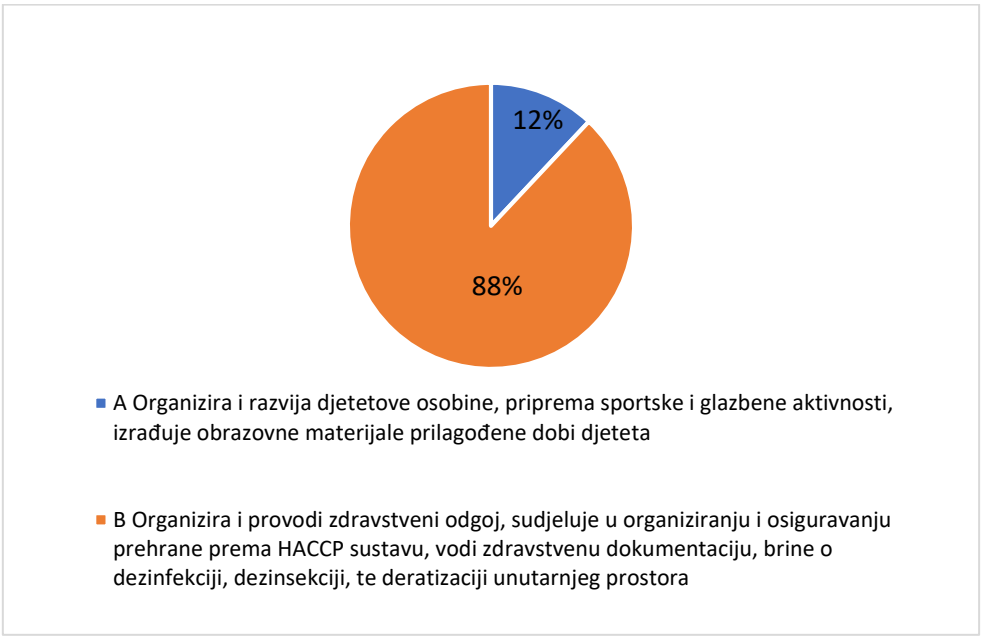
Graf 15 pokazuje broj i postotak ljudi koji su dali odgovor na pitanje „Koji su oblici rada medicinske sestre u zdravstvenom odgoju?“ Po 24 studenta s prve i druge godine i 28 studenata treće godine dalo je odgovor rad u maloj grupi, rad s velikom skupinom, rad s pojedincima, rad u zajednici, dok je 10 studenata prve godine, 4 studenta druge godine i 1 student treće godine dali odgovor metode rada s tekstom, frontalni rad, ritmički rad.

Ukupno gledajući 87% studenata dalo je točan odgovor rad u maloj grupi, rad s velikom skupinom, rad s pojedincima, rad u zajednici dok je 13% studenata dalo netočan odgovor metode rada s tekstom, frontalni rad, ritmički rad

17 PITANJE: „Koja je uloga zdravstvenog djelatnika u vrtiću?“

Graf 16: Prikaz odgovora na pitanje „Koja je uloga zdravstvenog djelatnika u vrtiću?“ prema godini studija





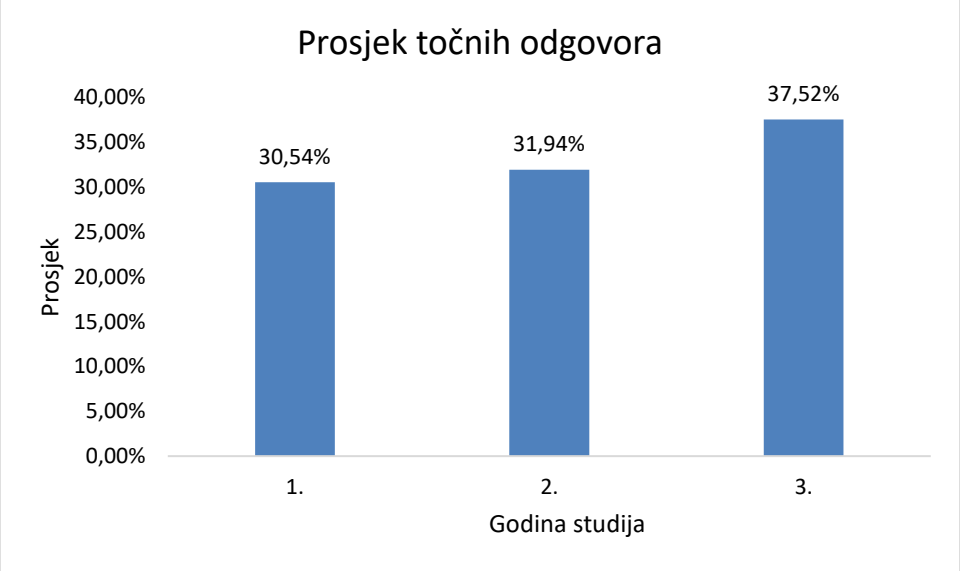
Graf 16 prikazuje broj i postotak ljudi koji su dali odgovor na pitanje „Koja je uloga zdravstvenog djelatnika u vrtiću?“ 6 studenata prve godine i po 2 studenta s druge i treće godine odgovorili su sa organizira i razvija djetetove osobine, priprema sportske i glazbene aktivnosti, izrađuje obrazovne materijale prilagođene dobi djeteta, a 24 prve godine, 26 druge godine i 27 studenata treće godine odgovorili su sa organizira i provodi zdravstveni odgoj, sudjeluje u organiziranju i osiguravanju prehrane prema HACCP sustavu, vodi zdravstvenu dokumentaciju, brine o dezinfekciji, dezinsekciji, te deratizaciji unutarnjeg prostora.

Ukupno gledajući 88% studenata dalo je točan odgovor organizira i provodi zdravstveni odgoj, sudjeluje u organiziranju i osiguravanju prehrane prema HACCP sustavu, vodi zdravstvenu dokumentaciju, brine o dezinfekciji, dezinsekciji, te deratizaciji unutarnjeg prostora, dok je 12% studenata dalo netočan odgovor organizira i razvija djetetove osobine, priprema sportske i glazbene aktivnosti, izrađuje obrazovne materijale prilagođene dobi djeteta.

7.5. Rasprava

Istraživanje je obavljeno na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci, na svim godinama redovnog preddiplomskog studija sestrinstva. U istraživanju je sudjelovalo 87 studenata sestrinstva. Studenti koji su sudjelovali, su polaznici prve, druge i treće godine. Na prvoj godini je bilo 30 ispitanika, na drugoj 28, a na trećoj 29. Gledano po spolu anketu je ispunilo 70 ženskih i 17 muških ispitanika. Podatci su se prikupljali od 25. svibnja 2020. godine do 15.lipnja 2020. godine.

Graf 17: Prikaz točnih odgovora po pitanjima prema godini studija



Kad smo zbrojili sve točne odgovore te izračunali prosjek, ukupno gledajući za svaku godinu studija dobili smo sljedeće rezultate: na prvoj godini studija prosječno je bilo 30,54% točnih odgovora, na drugoj godini 31,94% i na trećoj godini 37,52%. Najbolje rezultate su imali studenti treće godine te je s tim potvrđena prva hipoteza koja je glasila da će studenti/ce treće godine imati bolje znanje iz područja zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi nego studenti/ce prve i druge godine.

Prva hipoteza da će studenti/ce treće godine imati bolje znanje iz područja zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi nego studenti/ce prve i druge godine se prihvaća.

Druga hipoteza da će studenti/ce sestrinstva koje su pohađali srednju medicinsku školu imati bolje znanje o zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi, nego studenti/ce koji nisu pohađali srednju medicinsku školu se odbacuje s obzirom na premali postotak (4%) studenata koji nisu završili srednju medicinsku školu.

8.ZAKLJUČAK

Zdravstveni odgoj kao integrirani dio odgoja i obrazovanja se uvijek mora planirati i njegova glavna zadaća mora biti usmjerena na kreiranje postupaka koji će omogućiti djetetu da stekne pozitivne navike i vještine korisne za zdravlje. Predškolska ustanova je prvi korak zdravog načina života, mjesto stjecanja zdravih navika i vještina. Zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi pomaže djetetu da stekne navike korisne za zdravlje koje se započinju formirati u ranom djetinjstvu te nosi jako veliku i važnu ulogu roditelja kao odgojitelja koji provodi najviše vremena s djetetom a potom i zdravstvenih djelatnika i odgajatelja u vrtiću. Pri samom provođenju zdravstvenog odgoja jako je važno pristupiti svakom djetetu individulano s obzirom na njegove mogućnosti i želju za učenjem. U konačnici dijete je važno učiti zdravstvenom odgoju od malena kako bi u budućnosti imali „podlogu“ za nastavak učenja o uspješnoj prevenciji bolesti i liječenju.

Nakon provedene ankete i analize rezultata zaključila sam da redovni studenti sestrinstva imaju adekvatnu količinu znanja o zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi. Najbolje rezultate i odgovore je imala treća godina, zatim druga godina i na posljednjem mjestu prva godina. Najgore rezultate studenti prve i druge godine su imali na pitanje „Kada se zdravstveni odgoj kao pojam prvi put spominjao u Povelji svjetske zdravstvene organizacije?“ što se i očekivalo obzirom da je to povijest. Smatram da su dobiveni rezultati proizašli iz činjenice da je treća godina dala najbolje odgovore jer je kolegij Zdravstvenog odgoja imala upravo na trećoj godini fakulteta dok prva i druga godina imaju znanje iz srednje škole te iz područja ostalih kolegija u kojima se spominjao zdravstveni odgoj.

9. LITERATURA

1. Sindik J., Rončević T., Metode zdravstvenog odgoja i promocije zdravlja; Dubrovnik, Sveučilište u Dubrovniku, 2014.

2. Peteh M., Zdravstveni odgoj u dječjem vrtiću: priručnik za odgajatelje; Zagreb, Školska knjiga, 1982.

3. Ilić V., Ilić R., Metodika zdravstvenog odgoja; Zagreb, Školska knjiga, 1999.

4.Pavleković G., Zdravstveno ponašanje i zdravstveni odgoj; Zagreb, 2000.

5. Barath A., Kultura, odgoj i zdravlje; Zagreb, Visoka medicinska škola-katedra za zdravstvenu psihologiju, 1995.

6. MZOS, Zdravstveni odgoj: Priručnik za nastavnike i stručne suradnike u školi; Zagreb, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta i Agencija za odgoj i obrazovanje, 2013.

7. Zimmerman J., Global History of Sex Education; Princeton, New Yersey, Princeton University Press, 2015.

8. MZOS, Odluka o uvođenju, praćenju i vrednovanju provedbe Kurikuluma zdravstvenog odgoja u osnovnim i srednjim školama; Zagreb, Narodne novine, 2013.

9. Findak V., Metodika tjelesne i zdravstvene kulture i odgoja u predškolskom odgoju; Zagreb, Školska knjiga, 1995.

10. Peteh M., Zdravstveni odgoj u dječjem vrtiću; Zagreb, Školska knjiga, 1982.

11. Mojsović Z. i suradnici, Sestrinstvo u zajednici; Zagreb, Zdravstveno veleučilište, 2006.

12. Edukacijom do zdravlja, Forum za slobodu odgoja; Zagreb, 2000.

13. Gavin M.L., Dowstien S. A., Izenberg N., Dijete u formi: praktičan vodič za odgoj zdrave i aktivne djece od novorođenčeta do tinejđera; Zagreb, Mozaik knjiga, 2007.

14. Juretić M., Balarin L. i suradnici, Pedijatrija za više medicinske sestre; Split, Sveučilište u Splitu, 1995.

15. Ministarstvo zdravstva i NZJZ, Program zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima; Zagreb, Narodne novine, 2006.

10. PRILOZI

PRILOG A: Popis ilustracija

Slike: Stranica

Slika 1- Posjet liječnika djeci u vrtiću……..20

Slika 2- Igra i učenje medicinskih sestara s djecom……24

Grafovi:

Graf 1- Prikaz spola studenata po godini studija……..26

Graf 2- Broj i postotak studenata na svakoj godini……..27

Graf 3- Pohađanje medicinske škole……28

Graf 4- Što je zdravstveni odgoj?.....28

Graf 5- Nabrojite razine zdravstvenog odgoja…….30

Graf 6- Koja su načela zdravstvenog odgoja?……..31

Graf 7- Kada se zdravstveni odgoj kao pojam prvi put spominjao u Povelji svjetske zdravstvene organizacije?.....32

Graf 8- Koja je zadaća zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?.....27

Graf 9- Tko provodi zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi u vrtićima?.....28

Graf 10- Koje razdoblje djetetova života obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?.29

Graf 11- Koji su ciljevi zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?…….31

Graf 12- Koje teme obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?.....32

Graf 13- Koje su mjere zdravstvene zaštite koje se provode u predškolskoj dobi?.....34

Graf 14- Koja je najmanja razina sestrinskog obrazovanja potrebna za provođenje zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?.....35

Graf 15- Koji su oblici rada medicinske sestre u zdravstvenom odgoju?.....36

Graf 16- Koja je uloga zdravstvenog djelatnika u vrtiću?.....38

Graf 17- Prikaz točnih odgovora po pitanjima prema godini studija……..39

PRILOG B: Anketni upitnik

ANKETA ZA STUDENTE SESTRINSTVA NA TEMU

„ZDRAVSTVENI ODGOJ U PREDŠKOLSKOJ DOBI“

Poštovani/poštovana, pozivamo Vas da sudjelujete u istraživanju u kojem se ispituje znanje studenata sestrinstva o zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi. Istraživanje se provodi u svrhu izrade preddiplomskog rada sestrinstva, studentice Preddiplomskog stručnog studija sestrinstva na temu „Zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi“. Cilj rada je utvrditi znanje studenata sestrinstva FZSRI-a o zdravstvenom odgoju u predškolskoj dobi. Istraživanje je anonimno, a Vaše sudjelovanje dobrovoljno i možete se slobodno i bez ikakvih posljedica povući u bilo koje vrijeme, bez navođenja razloga. Rezultati ankete koristiti će se jedino i isključivo u svrhu izrade preddiplomskog rada.

1. Spol:

a) Muško

b) Žensko

2. Koliko godina imate?

_____

3. Godina studija ?

a) Prva godina

b) Druga godina

c) Treća godina

4. Dali ste pohađali srednju medicinsku školu?

a) Da

b) Ne

5. Što je zdravstveni odgoj?

a) Mogućnost primjene psiholoških znanja i vještina u očuvanju zdravlja, dijagnostici, liječenju bolesti i rehabilitaciji

b) Znanstvena disciplina koja se bavi razumijevanjem zdravlja i bolesti na više razina

c) Medicinsko-pedagoška disciplina koja se bavi unaprjeđenjem zdravstvene kulture društva

6. Nabrojite razine zdravstvenog odgoja:

_____

7. Koja su načela zdravstvenog odgoja?

a) Načela usmjerena na usmjeravanje pažnje na pojedinca odnosno grupu, očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, sprječavanje bolesti

b) Načelo sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa

c) Načelo uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti

8. Kada se zdravstveni odgoj kao pojam prvi put spominjao u Povelji svjetske zdravstvene organizacije?

a) 1948. godine

b) 1954. godine

c) 1998. godine

9. Koja je zadaća zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?

a) Edukacija o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, važnosti i utjecaju tjelesnih aktivnosti na zdravlje

b) Edukacija o aktivnostima vezanim za odgovorno spolno ponašanje

c) Edukacija vezana za prevenciju ovisnosti i nasilničkog ponašanja

10. Tko provodi zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi u vrtićima?

a) Zdravstveni djelatnici

b) Zdravstveni djelatnici i odgajatelji

c) Odgajatelji

11. Koje razdoblje djetetova života obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?

a) Od 3. godine do polaska u školu

b) Od 3. godine do 6. godine

c) Od 6 mjeseci života do polaska u školu

12. Koji su ciljevi zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?

a) Njeguje i obogaćuje dječje stvaralaštvo i sposobnost izražavanja govorom, pokretom, likovnim i glazbenim izrazom u igri i drugim aktivnostima, zadovoljava potrebe djece za igrom i zajedničkim životom

b) Utječe na proces formiranja osnovnih zdravstveno-higijenskih navika i pravilnog psihofizičkog razvoja djeteta, postepeno osamostaljivanje djeteta u osnovnim potrebama, osposobljavanje djeteta da na njemu dostupan način čuva svoje zdravlje od bolesti i ozljeda

13. Koje teme obuhvaća zdravstveni odgoj u predškolskoj dobi?

a) Prevencija ovisnosti, osobna higijena, spolna/rodna ravnopravnost

b) Kako pravilno oprati ruke i zube, kako pravilno obrisati nos, kako se sigurno kretati u prirodi, radionica na temu „Gric i grec“

14. Koje su mjere zdravstvene zaštite koje se provode u predškolskoj dobi?

a) Sistematski pregled(pregled vida, pregled kralježnice, pregled spolovila), cijepljenje

b) Sistematski pregledi, savjetovališta za roditelje i učenike

c) Sistematski pregled (pregled stolice, pregled vlasišta na znakove svraba), cijepljenje, provođenje protuepidemijskih mjera u slučaju zaraze

15. Koja je najmanja razina sestrinskog obrazovanja potrebna za provođenje zdravstvenog odgoja u predškolskoj dobi?

a) Srednje strukovno obrazovanje medicinske sestre

b) Preddiplomski sveučilišni ili stručni studij sestrinstva

c) Diplomski studij sestrinstva

16. Koji su oblici rada medicinske sestre u zdravstvenom odgoju?

a) Rad u maloj grupi, rad s velikom skupinom, rad s pojedincima, rad u zajednici

b) Metode rada s tekstom, frontalni rad, ritmički rad

17. Koja je uloga zdravstvenog djelatnika/medicinske sestre/brata u vrtiću?

a) Organizira i razvija djetetove osobine, priprema sportske i glazbene aktivnosti, izrađuje obrazovne materijale prilagođene dobi djeteta

b) Organizira i provodi zdravstveni odgoj, sudjeluje u organiziranju i osiguravanju prehrane prema HACCP sustavu, vodi zdravstvenu dokumentaciju, brine o dezinfekciji, dezinsekciji, te deratizaciji unutarnjeg prostora

ZAHVALA

Veliko hvala roditeljima koji su mi omogućili ovo trogodišnje studiranje, braći i sestri koji su me uvijek podupirali. Zahvaljujem se i dečku te ostaloj rodbini i prijateljima na podršci, ljubavi, potpori i vjeri u mene tijekom studiranja.

Zahvaljujem se i mentorici, Mariji Bukvić, prof.reh.,mag.med.tech na strpljenju i velikoj pomoći te savjetima koje mi je dala tokom izrade ovog završnog rada.

Hvala i svim profesorima na Fakultetu zdravstvenih studija koji su uložili svoj trud te mi prenijeli znanje.

ŽIVOTOPIS

Zovem se Ana Sikirica, rodila sam se 03.11.1997. godine u Splitu. Osnovnu školu sam pohađala i završila u Klisu, gdje i stanujem. Nakon završetka osnovne škole, u Splitu sam upisala i završila Zdravstvenu školu Split, smjer medicinska sestra/ tehničar opće njege. Nakon završetka Zdravstvene škole Split, u Rijeci sam upisala Fakultet zdravstvenih studija, smjer sestrinstvo.

Od 2017. godine, odnosno od završetka srednje škole pa sve do danas tijekom ljetnih mjeseci radim u ambulantama obiteljske medicine kao medicinska sestra.