

# Zdravstveni odgoj u osnovnoj školi

---

**Roguljić, Nikolina**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2016**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Split / Sveučilište u Splitu**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:325379>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-17**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

**Nikolina Roguljić**

**ZDRAVSTVENI ODGOJ U OSNOVNOJ ŠKOLI**

**Završni rad**

Split, 2016.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

**Nikolina Roguljić**

**ZDRAVSTVENI ODGOJ U OSNOVNOJ ŠKOLI / HEALTH  
EDUCATION IN ELEMENTARY SCHOOL**

**Završni rad / Bachelor's Thesis**

Mentor:

**Ante Buljubašić, mag. med. techn.**

Split, 2016.

# ZAHVALA

Veliku zahvalu dugujem svom mentoru Anti Buljubašiću, mag. med. techn., koji je svojim stručnim angažmanom, strpljenjem i savjetima obogatio ovaj rad.

Velika zahvala mojoj obitelji, prijateljima i kolegama koji su mi pružali neizmjernu podršku i vjerovali u mene.

I na kraju, najveću zaslugu za postignuto pripisujem svojim roditeljima koji su me tijekom cijelog školovanja podupirali, bez kojih ovo ne bi bilo moguće.

## Sadržaj

<b>1.UVOD .....</b>	<b>1</b>
1.1. Definicija .....	2
1.2. Povijest zdravstvenog odgoja .....	2
1.3. Nositelji zdravstveno-odgojih uloga.....	3
1.3.1. Medicinska sestra kao nositelj zdravstvenog odgoja.....	3
1.4. Kurikulum zdravstvenog odgoja .....	4
1.4.1. Modul: Živjeti zdravo .....	6
1.4.1.1. Zdrava prehrana .....	7
1.4.1.2. Tjelesna aktivnost.....	9
1.4.1.3. Osobna higijena .....	12
1.4.1.4. Prva pomoć .....	13
1.4.1.5. Mentalno zdravlje .....	13
1.4.2. Prevencija nasilničkog ponašanja.....	14
1.4.3. Prevencija ovisnosti.....	15
1.4.4. Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje.....	17
<b>2. CILJ .....</b>	<b>20</b>
<b>3. RASPRAVA .....</b>	<b>21</b>
3.1. Važnost zdravstvenog odgoja .....	21
3.2. Metode zdravstvenog odgoja.....	21
3.2.1. Rad u parovima i malim skupinama .....	22
3.2.2. Predavanja s diskusijom i panel-rasprave.....	22
3.2.3. Igranje uloga .....	22
3.2.4. Rad s pojedincem- intervju.....	23
<b>4. ZAKLJUČAK .....</b>	<b>24</b>
<b>5. SAŽETAK .....</b>	<b>25</b>
<b>6.SUMMARY .....</b>	<b>26</b>
<b>7. LITERATURA .....</b>	<b>27</b>
<b>8. ŽIVOTOPIS.....</b>	<b>29</b>

# 1. UVOD

Osnovna škola je razvojno razdoblje vrlo intenzivnih socijalnih interakcija. Dijete više vremena provodi izvan obitelji (prema nekim procjenama to vrijeme se dvostruko smanjuje). Dijete prelazi iz predškolske ustanove u školu, koja od njega zahtjeva disciplinu, koja ima jasno definirana pravila i hijerarhiju odnosa (1).

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) ističe da je zdravo odrastanje mladih zadatak odgovornih odraslih. Prema SZO-u, do 2020. godine mladi trebaju biti zdraviji i moraju imati više izbora za usvajanje životnih mogućnosti i sposobnosti donošenja zdravog izbora te trebaju biti sposobni preuzeti ekonomsko i društveno, uspješne uloge u zajednici (2). U osnovnoj školi dolaze do izražaja do sada stečenih obrazaca ponašanja, higijenskih navika i tjelesnih aktivnosti te se javlja potreba za nadopunom znanja odnosno stjecanjem istog, a to isto znanje se stječe kroz Zdravstveni odgoj. Svrha Zdravstvenog odgoja je uspješan razvoj djece i mladih da bi se razvili u zdrave, uspješne, zadovoljne, samosvjesne i odgovorne osobe.

Program Zdravstvenog odgoja se temelji na holističkom poimanju zdravlja, obuhvaćajući očuvanje zdravlja i kvalitete života, humane odnose među spolovima i ljudsku spolnost, prevenciju ovisnosti, kulturu društvene komunikacije kao i prevenciju nasilničkog ponašanja (3). Program je podijeljen u četiri modula, a to su: Živjeti zdravo, Prevencija nasilničkog ponašanja, Prevencija ovisnosti, Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje. Važan cilj svih navedenih modula je razvoj tolerancije, pri čemu je vrlo važno pomoći svim učenicima da razviju pozitivnu sliku o sebi, ali i da usvoje uvažavanje različitosti među ljudima kao temeljnu vrednotu (3).

Prilikom raspodjele sadržaja Zdravstvenog odgoja u module i po razredima vodilo se računa o specifičnostima učeničke razvojne dobi te o područjima interesa koji se u određenoj dobi javljaju kod većine učenika i o problemima koji ih zaokupljaju. Zdravstveni odgoj, kao takav, dodatno promiče i osigurava odgovoran i pozitivan odnos učenika prema zdravlju, sigurnosti i zaštiti okoliša te na taj način osigurava punoću zdravlja koje se definira kao tjelesno, duševno i socijalno blagostanja, a ne samo odsutnosti bolesti i iznemoglosti (2).

SZO nas podsjeća da je zdravlje više od tjelesnog, da ima socijalne i mentalne dimenzije koje nije moguće odijeliti. Kako bi se zaštitilo mentalno zdravlje važno je pomoći učenicima da prepoznaju važnost svojih osjećaja i mišljenja jer jedino tako mogu razviti osjećaj vlastite vrijednosti, a sve navedeno se prožima kroz Zdravstveni odgoj (3).

## **1.1. Definicija**

Zdravstveni odgoj ili preciznije odgoj i obrazovanje za zdravlje jest medicinskopedagoška disciplina kojoj je svrha unapređenje zdravstvene kulture društva. Zdravstveni odgoj omogućava medicini povezivanje svojih rezultata sa socijalnim i kulturnim ostvarenjima te da odgojnim i obrazovnim procesima omogući da ljudi znanja pretvaraju u zdravstvena uvjerenja. U skladu s tim zdravstveni odgoj u našim školama se temelji na prevenciji, unapređenju zdravlja, sprečavanju bolesti i osiguravanju kvalitete života. Kvaliteta života je više od životnog standarda i počinje sa slobodom, a jedina ideja slobode jest sloboda od straha. Naime strah raste u neznanju, a jedan od najvećih strahova je sigurno strah od bolesti. Dakle, odgoj i obrazovanje za zdravlje u našim školama je borba za čovjeka koji će stečenim znanjem i vještinama, te vrijednostima i stavovima upravljati svojim zdravljem i tako se boriti za svoju osobnu slobodu (2).

## **1.2. Povijest zdravstvenog odgoja**

Kroz povijest ljudi su na različite načine poimali svoje i tuđe zdravlje nekoć ga stavljajući u poveznicu sa različitim božanstvima, a kasnije sa znanstvenim činjenicama. Iako povijest zdravstvenog odgoja datira od 19. stoljeća, sve do 1940.-ih nije se počeo razvijati kao zasebna disciplina, ali potrebno je navesti Linu Lavanche Rogers koja je zapamćena kao prva američka školska sestra (4). Tijekom vremena, teorija i praksa praksa zdravstvenog odgoja proširila se od komunikacije na jedan na jedan i masovnih medija u oblik ponašanja koji obuhvaća odgovornost za politiku, sustave i okruženja koji utječu na zdravlje stanovništva.

Tijekom 1970-ih i 1980-ih mnoge su države Zapadne Europe prihvatile spolni odgoj, prvo u Skandinaviji. Kao primjer možemo uzeti Njemačku koja je spolni odgoj uvela 1968. godine, a Austrija 1970. U Nizozemskoj i Švicarskoj spolni je odgoj krenuo 1970-ih, ali zbog visoke razine neovisnosti škola nije odmah postao obveznim predmetom. Uvođenje spolnog odgoja nastavilo se i u posljednjem desetljeću 20. stoljeća i u prvom desetljeću 21. stoljeća, prvo u Francuskoj i Velikoj Britaniji, a zatim postupno i u zemljama južne Europe, Portugalu i Španjolskoj. Čak i u Irskoj, gdje je religijska opozicija tradicionalno bila jaka, spolni odgoj je postao 2003. godine obveznim predmetom u osnovnim i srednjim školama (5)

### **1.3. Nositelji zdravstveno-odgojnih uloga**

Školsku djecu sve više karakterizira samostalnost u djelovanju te briga o samom sebi. No ipak bitnu ulogu imaju, učitelji, nastavnici, psiholozi, pedagozi, logopedi i medicinske sestre. Svaki od navedenih čini važan dio cjelokupnog razvoja djece školske dobi. Učitelji i nastavnici tu su prvenstveno kako bi prenijeli opće znanje i vještine i opće spoznaje iz svijeta koji nas okružuje (8). Pedagozi i psiholozi su zaduženi za praćenje obrazaca ponašanja školske djece prevenciju mogućih psihičkih poteškoća te nošenje s pritiskom i različitim faktorima dječjeg života. Logopedova uloga se očituje u namjeri da djeci pomogne pri poteškoćama u govoru i izražavanju.

#### **1.3.1. Medicinska sestra kao nositelj zdravstvenog odgoja**

Medicinske sestre kroz povijest na sebe su preuzele obvezu brige i zaštite ljudskog zdravlja, unaprjeđenje kvalitete ljudskog života, razumjevanje i prihvaćanje zdravstvenih poteškoća i stvaranje zdravih navika kako kod odraslih tako i kod djece. Polazaj i ulogu medicinske sestre ponajbolje je objasnila Virginia Henderson: „Uloga medicinske sestre je pomoć pojedincu, bolesnom ili zdravom u obavljanju aktivnosti koje doprinose zdravlju, oporavku ili mirnoj smrti, a koje bi obavljao samostalno kad bi imao potrebnu snagu, volju ili znanje“ (9).

Medicinske sestre osim brige o bolesnima preuzimaju obvezu brige za zdrave ljude, u ovom kontekstu, školsku djecu. One im usađuju zdrave navike vezane za



higijenu, ponašanje i zdravlje. Medicinske sestre uče o zdravoj prehrani, sprječavaju tako moguće poteškoće kao što su pretilost i anoreksija, nadalje uče o odgovornom spolnom ponašanju smanjujući tako rizik od spolnih bolesti ili neželjenih trudnoća. Pružaju psihičku potporu u razdoblju formiranja ličnosti te uče djecu o prihvaćanju različitosti i toleranciji. Kako bi medicinske sestre sve ovo mogle pružiti moraju završiti preddiplomski studij sestrinstva. Kroz koji se pripremaju za navedene poslove putem teorije i prakse. Važno je istaknuti da medicinske sestre mogu raditi u ambulantama, savjetovalištima, bolnicama, ali kako nam primjeri iz praskе pokazuju i u školama što je već uobičajno u razvijenim državama svijeta.

#### **1.4. Kurikulum zdravstvenog odgoja**

Program kurikuluma sadržan je u modelu koji povezuje tjelesne, mentalne, duhovne, emocionalne i socijalne aspekte života, a njihovim ispunjavanjem povećava se kvaliteta samoga života. Podjeljen je u četiri modula: Živjeti zdravo, Prevencija ovisnosti, Prevencija nasilničkog ponašanja te Spolno rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje (3). Zamišljeni program trebao bi se realizirati kroz različite nastavne predmete počevši od biologije i tjelesne kulture pa do sata razredne nastave, kroz osnovnu i srednju školu. Stručnjaci zaposleni na razvoju i planiranju kurikuluma u svakom slučaju trebaju u obzir uzimati pojedinačne razlike u kognitivnim sposobnostima, socijalizacijskim iskustvima, ličnostima, a posebno dinamiku individualnog razvoja. Osim toga potrebno je obratiti pažnju i na druge razlike, kao što su one između pojedinih skupina, spolova i slično (8).

Stručnjaci zaduženi za sastavljanje kurikuluma, svjesni su činjenice da je određene aspekte Zdravstvenog odgoja moguće pronaći u svakidašnjem djelovanju školske nastave te ih oni kao takve ne odbacuju već prihvaćaju i uvažavaju te na njih samo nadograđuju teme koje nisu obrađene. Za te teme dodatno vrijeme nalazi se u satima razrednika do dvanaest sati godišnje. Naime, sami razrednici će obrađivati neke teme uz stručnu pomoć suradnika, pedagoga, psihologa i drugih.

Razrednik zajedno s ostalim odgojno-obrazovnim radnicima u školi, ali i vanjskim suradnicima određuje redosljed provedbe sadržaja. S obzirom da su u svakom

modulu navedeni ishodi moguće je napraviti procjenu kvalitete kako samovrednovanjem škola tako i vanjskim vrednovanjem (3). „Dio programa Zdravstvenog odgoja koji propisuje sadržaje integrirane u nastavne programe predmeta, sate razrednika, školske projekte i druge školske aktivnosti pridonosi cjelovitom sagledavanju zdravstvenog odgoja i obrazovanja te mu je cilj olakšati kroskurikularnu provedbu“ (3). Naime svi nastavni predmeti imaju obvezu prožimati se sadržajem vezanim za prevenciju nasilja, uvažavanje različitosti te brigu o čistom i zdravom okolišu. Rezultate se može očekivati za nekoliko godina, ako se provedba programa bude vodila sustavno i precizno očekuje se da će se ne tako dobra zdravstvena slika populacije djece i mladih popraviti. Naravno, kako bi se to osiguralo nužno je provoditi evaluaciju programa, ali ga i mijenjati ukoliko je to potrebno.

**Tablica 1.** Prikaz modula/ razred/ broj sati u okviru sata razrednika

Osnovna škola – razredna nastava

r. b.	Moduli	Razred/planirani broj sati po modulu			
		1. razred	2. razred	3. razred	4. razred
1	Živjeti zdravo	6	6	6	5
2	Prevenција nasilničkog ponašanja	2	3	2	2
3	Prevenција ovisnosti	2	2	1	3
4	Spolna/ rodna ravnopravnost i spolno odgovorno ponašanje	0	0	2	2
<b>Ukupno sati</b>		<b>10</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>12</b>

Osnovna škola – predmetna nastava

r. b.	Moduli	Razred/planirani broj sati po modulu			
		5. razred	6. razred	7. razred	8. razred
1	Živjeti zdravo	4	3	5	4
2	Prevenција nasilničkog ponašanja	4	2	2	2
3	Prevenција ovisnosti	2	3	2	2
4	Spolna/ rodna ravnopravnost i spolno odgovorno ponašanje	2	4	3	4
<b>Ukupno sati</b>		<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

**Izvor:** Kurikulum zdravstvenog odgoja

**1.4.1. Modul: Živjeti zdravo**

Modul Živjeti zdravo dio je kurikuluma gdje će se djeci usađivati osnovna znanja o ispravnoj prehrani, osobnoj higijeni, mentalnom zdravlju te tjelesnoj aktivnosti, a

ponajviše je zastupljen u razrednoj nastavi no neki njegovi dijelovi protežu se i u ostalim razredima sve do kraja srednje škole. Cilj ovog modula je pokazati djeci važnost ispravne prehrane te pozitivnih navika osobne higijene, važno ih je naučiti da djeluju preventivno kada je u pitanju rastući problem prekomjerne tjelesne mase i pretilosti. Djecu se želi uz to naučiti točnim podacima vezanim za prehrambene namirnice te potrebi za redovnim tjelesnim aktivnostima. Ništa manje važno nije ni mentalno zdravlje, a u ovom modulu želi se postići da učenici prepoznaju vlastiti osjećaj mišljenja te tako postignu osjećaj vlastite vrijednosti. Uz to se potiče razvijanje životnih vještina, komunikacije i donošenje odluka te razvoj samopouzdanja (3). Kako se ovdje radi o učenicima u razvoju koji postepeno ulaze u jedno od najburnijih perioda svoga života, pubertet, vrlo je važno obratiti mnogo pozornosti na kvalitetnu prehranu i redovnu tjelesnu aktivnost. Djeca su sve više svjesna onoga što jedu i aktivnostima kojima se bave te se oni u kontaktu s njima moraju okupirati s novim izazovima.

#### **1.4.1.1. Zdrava prehrana**

U prvom planu kad je riječ o zdravoj prehrani nalazi se naravno zdravlje djece, ali isto tako se želi djecu naučiti da donose ispravne odluke koje utječu na njihovo zdravlje. Zbog toga zdravstveni odgoj nosi važnu ulogu u obrazovanju djece. Naime, ako dijete u svoj organizam unosi premalo zdravih namirnica može doći do nedostatka hranjivih tvari, ali dijete previše jede može postati pretilo što za sobom povlači i druge zdravstvene probleme (6). Kako je navedeno u kurikulumu djecu bi se već od prvog razreda osnovne škole podučavalo o piramidi zdrave prehrane te bi djeca trebala znati navesti namirnice koje su dobre za njihovu dob te bi trebali sudjelovati u pripremi i serviranju jela. Kroz zdravstveni odgoj, koji se provodi kroz cijelo osnovnoškolsko obrazovanje, bi trebali shvatiti važnost jutarnjih obroka i međuobroka, tako i važnost vode kao najzdravijeg pića. U petom razredu osnovne škole navodi se samostalna priprema jednostavnih međuobroka/ obroka za mlade. Kasnije, u šestom razredu osnovne škole, se djecu potiče na izradu jelovnika prema godišnjim dobima te ih se uči o tradicijskim jelima njihovoga kraja. U osmom razredu osnovne škole djecu se uči o poremećajima u prehrani, koji im je uzrok i kako ih prepoznati (3). Razlog velike

pretilosti kod mladih može se pronaći u lako dostupnim obrocima brze hrane, gaziranim sokovima i slatkišima (6).

## 2. aktivnost

*Zadatak za učenike: Na sliku tanjura, čaše i šalice nacrtaj svoj izbor zdravoga jutarnjeg obroka. Reci koje si namirnice odabrao/odabrala i objasni zašto.*

---

60

---

Živjeti zdravo



- *Da bismo osigurali dovoljno energije između glavnih obroka, potrebno je jesti pomalo prema preporučenom redosljedju obroka. Jeste li u školu ponijeli nešto za užinu? Što?*

**Slika 1.** Primjer zadatka/zdrava prehrana za drugi razred osnovne škole

**Izvor:** Priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi Zdravstveni odgoj

#### **1.4.1.2. Tjelesna aktivnost**


Današnju djecu školskog uzrasta karakteriziraju pasivni oblici aktivnosti kao što su igranje igrica te gledanje televizije, zbog toga je tjelesna aktivnost u mnogim slučajevima zapostavljena. I dok dio djece pokazuje veći interes za sport najteže je s onima koje niti jedna fizička aktivnost, ekipni ili individualni sport, ne zanima. Djeca te dobi trebala bi provesti minimalno pola sata dnevno vježbajući kako bi njihov razvoj pratio njihove godine (6). Vrlo je važna uloga roditelja, nastavnika te medicinskog osoblja kojima bi glavni cilj trebao biti motivirati djecu na bavljenje fizičkom aktivnosti, ne samo zbog fizičkog zdravlja i spremnosti već i zbog ostvarivanja socijalnog kontakta, učenja socijalnih normi i pravila ponašanja. Ako dijete nije aktivno, osobe iz njegove okoline, imaju više načina da ga potaknu na različite aktivnosti. Potrebno je organizirati aktivnosti na otvorenom, dopustiti mu da odaberi trening nekog sporta. Vrlo je važno prepoznati za koji sport je dijete nadareno, zainteresirano ili oboje te ga što više poticati (6).

Cilj je da se djeca nauče da je tjelesna aktivnost bitna za zdrav život. Već se od prvog razreda osnovne škole djecu uči o važnosti redovitih tjelesnih aktivnosti i pravilnom držanju tijela. Nadalje, djecu se kroz zdravstveni odgoj, kroz cijelu osnovnu školu, uči o tjelesnim aktivnostima u slobodnom vremenu, jednostavnom motoričkom gibanju, o pravilanom odabiru tjelovježbenih aktivnosti za samostalno vježbanje u slobodnom vremenu, o razlikovanju kinantropoloških obilježja, motoričkih znanja i motoričkih postignuća, također uče o umoru nakon tjelesnih aktivnosti te o primjenama metoda odmora te konačno u osmom razredu osnovne škole uče o doziranju, distribuciji i kontroli opterećenja tjelovježbe, odnosno o temeljnim zakonitostima regulacije opterećenja pri tjelovježbi i pružanju jednostavne prve pomoći pri ozljedama za vrijeme bavljenja tjelesnim aktivnostima (3) .

Objasnimo zadatak koji će se odvijati tijekom cijelog mjeseca:

U razredu postavimo plakat (tablicu) DANAS SAM U SLOBODNO VRIJEME. Tablica sadrži različite tjelovježbene i druge aktivnosti i dane u tekućem mjesecu. Učenici upisuju svoje ime u rubriku ispod one aktivnosti koju su prethodni dan provodili. Na taj način možemo dobiti povratnu informaciju jesmo li uspjeli utjecati na svijest učenika o pravilnu korištenju slobodnog vremena.

Npr.:

DANAS SAM U SLOBODNO VRIJEME					
					
1. 11. (četvrtak)	MARIJA, IVANA	LUKA, IVA			
2. 11. (petak)			MARKO		
3. 11. (subota)					

**Slika 2.** Primjer mjesečnog projekta tjelesne aktivnosti djece u četvrtom razredu osnovne škole (2).

**Izvor:** Priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi; Zdravstveni odgoj

U slučaju ozlijede prilikom tjelesne aktivnosti glavnu ulogu preuzima školska medicinska sestra kojoj je cilj, osim zalječiti ranu, objasniti djetetu da su ozljede prirodna stvar, pobrinuti se da se dijete ne boji drugog pokušaja i motivirati ga za nastavak tjelesne aktivnosti. No, pri predlaganju fizičke aktivnosti djetetu, na umu treba imati aktivnosti u kojima ono uživa. Naime ne pronalaze sva djeca užitak u ekipnim sportovima, kao što su nogomet ili košarka, već neki više vole individualne sportove, kao što su plivanje ili atletika. Postoji i treća skupina djece koji svoj užitak pronalaze u igri i kreativnom stvaranju i to im se nikako ne bi smjelo zabraniti, no na umu se treba

imati njihovo fizičko zdravlje i potreba za kretanjem. Kroz zdravstveni odgoj djecu se ne bi prisiljavalo na bavljenje sportom već bi im se predlagale aktivnosti koje čine dobro tijelu, kao što su šetanje, vožnja bicikla ili igranje u prirodi. Na djecu se nikako ne bi smio stavljati pritisak natjecanja već im objasniti smisao natjecateljskog duha i u čemu se zapravo nalazi važnost sporta, rekreacije i fizičke ativnosti. Na slici 3 navedeni su različiti sportovi i aktivnosti, a uz njih su navedene tjelesne i umne sposobnosti potrebne za te aktivnosti. Pomoću ove sheme nastavnici ili medicinske sestre mogu pronaći odgovarajuću aktivnost za svako dijete i u kojoj bi svako dijete uspjele iskazati ono što može.

SPORT	JAČINA	GIPKOST	KOORDINACIJA	KONCENTRACIJA	NADZOR TIJELA	BRZINA	USTRAJNOST
<b>EKIPNI</b>							
odbojka	✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓	✓✓✓	✓✓
rukomet	✓✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓	✓✓✓	✓✓
košarka	✓✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓
nogomet	✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓	✓✓✓	✓✓✓
hokej	✓✓✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓	✓✓✓
<b>INDIVIDUALNI</b>							
plivanje	✓✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓✓✓
sklizanje	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓	✓✓✓
koturaljkanje	✓	✓✓	✓✓✓	✓✓	✓✓✓	✓	✓✓✓
ples	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓	✓✓✓
gimnastika	✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓	✓
biciklizam	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓	✓	✓✓✓
trčanje	✓	✓✓	✓	✓✓	✓	✓✓✓	✓✓✓
golf	✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓	✓
tenis	✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓
mačevanje	✓	✓✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓	✓
borilačke vještine	✓	✓✓✓	✓	✓✓✓	✓✓✓	✓	✓

**LEGENDA**

✓ mali utjecaj

✓✓ srednji utjecaj

✓✓✓ veliki utjecaj

**Slika 3.** Shematski prikaz sportskih aktivnosti/ za lakši odabir sporta

**Izvor:** Mary L. Gavin, Steven A. Dowshen, Neil Izenberg., 2007.g. „Dijete u formi“



### 1.4.1.3. Osobna higijena

Osnova zdravstvenog odgoja je osamostaljenje djeteta za brigu o samom sebi, a najvažniji dio brige za samog sebe je održavanje osobne higijene. Tako se u zdravstveni odgoj uvodi cijeli dio o održavanju higijene. Naime sa zdravstvenim odgojem se počinje još u predškolskom odgoju u kojem glavnu ulogu nosi održavanje higijene te se djeca u već u ranoj fazi života uče osnovama kako bi se u osnovnoj školi mogli nadograđivati znanje na temelje koje su stekli u predškolskom odgoju. Bitnu ulogu u podučavanju djece o osobnoj higijeni nosi medicinska sestra. Naime na njoj je da djecu poduči kako održavati osobnu higijenu, ali i zašto je to važno. Kao primjer možemo uzeti djecu u prvom razredu osnovne škole kojima se po kurikulumu zdravstvenog odgoja pod učenje o osobnoj higijeni navodi: uporaba sanitarnog čvora i pravilno pranje zuba po modelu. U drugom razredu osnovne škole djecu se uči higijena odjevanja, odnosno djecu se potiče da preuzmu odgovornost svog odjevanja. Kroz daljnji razvoj djeteta postepeno se usađuju vrijednosti održavanja vlastite higijene. Kao i posljedica ne održavanja higijene, naime djecu u četvrtom razredu osnovne škole se podučava o bolestima koje se prenose kihanjem, kašljanjem, dodirom te kako iste spriječiti. U petom razredu osnovne škole kroz program osobne higijene djeca obrađuju i promjene vezane uz pubertet. Kroz daljnje obrazovanje djeci se ukazuje na važnost održavanja vlastite higijene, a tako i higijene okoliša, odnosno životnih prostora (3).

#### **ZAVRŠNA AKTIVNOST**

Učenicima pripremiti sličice dijelova sanitarnog čvora.

*Zadaci:*

1. Složiti sličice redosljedom kojim koristimo sanitarni čvor.
2. Ispričati koje su neželjene posljedice njegove nepravilne uporabe.

**Slika 4.** Primjer zadatka iz modula zdravo živjeti/ održavanje osobne higijene za prvi razred osnovne škole

**Izvor:** Priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi; Zdravstveni odgoj

#### 1.4.1.4. Prva pomoć

Učenike se kroz Zdravstveni odgoj podučava o važnosti i načinima pružanja prve pomoći prilikom nesretnog slučaja. Na taj način djeca u ranoj životnoj dobi shvaćaju važnost brze reakcije u takvim situacijama. Naime djecu se od prvog razreda osnovne škole podučava kako zaustaviti krvarenje iz nosa. Kasnije u sedmom razredu osnovne škole djecu se podučava kako da primjenu osnovne postupke prve pomoći npr. demonstracija zahvata prve pomoći prilikom gušenja hranom (3).

#### 1.4.1.5. Mentalno zdravlje

Kroz kurikulum Živjeti zdravo djecu se kroz različite pristupe mentalno jača tako se od prvog razreda osnovne škole potiče djecu da kroz poglavlja: Škola i ja, Moja okolina i ja te poglavlje Kako učiti, opisuju sebe, druge učenike u razredu, traže pomoć za druge i sebe, te kako primjeniti znanje na zadanim primjerima.

Kroz poglavlje Mentalno zdravlje, koje je ujedno jedno od najvažnijih poglavlja Zdravstvenog odgoja, djeca u osnovnoj školi prolaze kroz različitu tematiku tako što ih se uči poštivanju različitosti, potiče ih se da opisuju i pokazuju svoje osjećaje, ali isto tako i da poštivaju tuđe osjećaje. Nadalje, djecu se uči kako učiti, koje su sve tehnike učenja i kako ih primjeniti. Učenike se potiče da pomažu i pružaju podršku svojim vršnjacima, ali isto tako ih se uči kako da se nose sa pritiskom vršnjaka te kako se zauzeti za sebe (3).

##### UVODNA AKTIVNOST

Učiteljica/učitelj daje učenicima uputu da u tablicu pomoću samoprocjene upišu svoje dobre strane koje žele istaknuti i manje dobre strane koje bi željeli popraviti.

Naglasak u ovoj etapi rada jest na tome da učenici popunjavaju tablicu individualno i anonimno.

TO SAM JA	
+	-

**Slika 5.** Primjer zadatka za četvrti razred osnovne škole, za razvoj samopouzdanja

**Izvor:** Priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi; Zdravstveni odgoj

#### **1.4.2. Prevencija nasilničkog ponašanja**

Od kad postoji čovjek, postoji i nasilje. Ono što sada drugačije i što zastrašuje jest porast nasilja u kojem gotovo svatko može postati žrtva bezumnoga, besmislenoga nasilja koje je samo sebi postalo svrhom. Nasilje je napad na fizički i psihološki integritet i dostojanstvo čovjeka, sve ono što vrijeđa temeljna prava čovjeka. Nasilništvo je oblik agresivnog ponašanja, pripada među rizična ponašanja, a karakterizira ga namjera da se povrijedi druga osoba, to je ponavljanje obrasca ponašanja u kojem je jedna strana žrtva, a druga nasilnik, u kojemu je očita neravnoteža snaga između njih (2). Prije svega učenicima se mora objasniti što je nasilje i koje vrste nasilja postoje. Dakle definicija nasilja je: Nasilje označava odnos između dvije strane u kome jedna strana uporabom ili samom prijetnjom uporabe sile utječe na drugu stranu. Nasilje je svjesna okrutnost usmjerena prema drugima s ciljem stjecanja moći pomoću nanošenja psihičke i/ili fizičke boli (10). Ili pojednostavljeno: nasilje možemo definirati kao oblik ponašanja kojem je cilj povrijediti (odnosno nanijeti bol, štetu, ozljedu) drugoj osobi.

Cilj prevencije nasilničkog ponašanja je osposobiti učenike da prepoznaju oblike nasilnog ponašanja te da promoviraju pravo na sigurnost i zaštitu od nasilja. Vrste nasilja su: fizičko (udaranje, guranje, gađanje, šamaranje, čupanje, napad različitim predmetima, rušenje, oduzimanje, uništavanje ili oštećivanje stvari), verbalno (nazivanje pogrdnim imenima, psovanje, ruganje, vrijeđanje, dobacivanje, omalovažavanje, verbalno zlostavljanje na osnovi etničke pripadnosti, religije, rase ili spola), socijalno (namjerno zanemarivanje i isključivanje iz skupine, izbjegavanje, zabranjivanje sudjelovanja u različitim aktivnostima, ogovaranje/širenje glasina i laži), psihološko (prijeteći pogledi i grimase, uhođenje, ponižavanje, ismijavanje, zahtijevanje poslušnosti, ucjenjivanje), seksualno (seksualni komentari, vulgarni vicevi, neželjeno dodirivanje...) (2). Učenike se kroz ovaj kurikulum potiče da primijenjuju nenasilne metode u rješavanju problema, analiziraju neprimjerene pojavnosti (neprimjerena komunikacija, stigmatizacija, diskriminacija, omalovažavanje, vrijeđanja i sl.), da iskazuju empatiju prema vršnjacima i odraslima, te da promoviraju odgovorno ponašanje (2).

## ZAVRŠNA AKTIVNOST

Učenicima dijelimo listiće na kojima trebaju zaokružiti točne odgovore.

- |  |    |    |
|--|----|----|
| a) Kada nismo zadovoljni postupkom prijatelja, započinjemo tuču.                                       | DA | NE |
| b) Kada nismo zadovoljni postupkom prijatelja, razgovaramo s njime i pokušavamo razjasniti nesporazum. | DA | NE |
| c) Nikoga neću povrijediti ružnim riječima.  | DA | NE |
| d) Nikome se nećemo rugati.  | DA | NE |
| e) Poštovat ću i pozdravljati odrasle.   | DA | NE |
| f) Ako nešto trebam, uljudno ću zamoliti prijatelja da mi posudi.                                      | DA | NE |

**Slika 6.** Radni list: Oblici nasilnog ponašanja za učenike prvog razreda osnovne škole

**Izvor:** Priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi; Zdravstveni odgoj

Kroz modul Prevencije nasilničkog ponašanja obrađuje se tema primjerenog ponašanja prema djeci, odraslima i životinjama. Obraduje se poštivanje autoriteta i pravila te humano ponašanje. Djecu se uči da preuzmu odgovornost za neprimjereno ponašanje, prepoznaju nasilničke oblike ponašanja, reagiraju (potražu pomoć odraslih) zbog nanošenje štete ili povrede osoba. Uči ih se da primijenjuju socijalne vještine rješavanja problema i donošenje odluka, te da znaju objasniti kako možemo riješiti moguća nasilja i sukobe, radi se na usvajanju pravila ponašanja u opasnim situacijama te ih se uči opisati povezanost neprimjerena ponašanja s kažnjivim radnjama. Važan dio prevencije nasilničkog ponašanja je naučiti kako kontrolirati ljutnju, što se također obrađuje u ovom modulu (3).

### 1.4.3. Prevencija ovisnosti

Činjenica da prevencija ovisnosti ima dugogodišnju tradiciju u hrvatskome obrazovnom sustavu potvrđuje da su učitelji, nastavnici, stručni suradnici, ravnatelji na vrijeme prepoznali ulogu i važnost škole u prevenciji rizičnih ponašanja djece i mladih. Modul prevencije ovisnosti pripremljen je u cilju unapređivanja općeg modela prevencije ovisnosti u školskom okruženju, kojim se kod djece i mladih želi pridonijeti

usvajanju poželjnih društvenih stavova i ponašanja u odnosu na određene oblike rizičnih ponašanja (2). Prevencija ovisnosti je zastupljena kao i prevencija nasilničkog ponašanja, kroz sve dobne skupine školske djece i mladih. Osobita pozornost posvećuje se i nekim novijim pojavama kao što su kockanje i klađenje adolescenata. Slijede problemi koji su sve više prisutni s tragičnim posljedicama u prometu, a odnose se na prebrzu vožnju, vožnju pod utjecajem alkohola, droga itd.. Nadalje, obrađuju se teme prepoznavanja i prevencije ovisnosti o pušenju, alkoholu, psihoaktivnim drogama, izbjegavanje ovisnosti vezane za informatičko-komunikacijske tehnologije (3).

Ciljevi ovoga modula su razumjevanje rizika povezanih s rizičnim ponašanjem, prepoznavanje posljedice rizičnog ponašanja na obrazovanje i profesionalni razvoj/karijeru, razumjevanje rizika povezanih s konzumiranjem alkohola, cigareta i droga, prepoznavanje razloga ZA i PROTIV korištenja sredstava ovisnosti (2). S obradom ovog modula počinje se od prvog razreda osnovne škole. Tada se djecu uči o važnosti opreza prilikom igranja računalnih igrica i uči ih se o opasnostima, odnosno rizicima koji ih okružuju u svakodnevnom životu. Djecu se kroz osnovnu školu potiče da pripreme osobni program zdravog ponašanja. U trećem razredu osnovne škole djeca uče o tome kako ovisničko ponašanje utječe na zdravlje te o prepoznavanju stvari koje uzrokuju ovisnosti. Djeca bi trebala znati navesti i prepoznati, nakon obrađenih cjelina, prednosti zdravih životnih navika, izvore vjerodostojnih informacija, utjecaj medija i reklama na rizično ponašanje. Učenike se potiče da prosuđuju sami o štetnosti ovisnosti, ali isto tako ih se potiče da slijede upute odraslih te u slučaju potrebe odnosno problema traže pomoć. Uči ih se ponajviše da prepoznaju posljedice rizičnog ponašanja odnosno kako takvo ponašanje utječe na pojedinca, obitelj i zajednicu. Obrađuje se, kroz ovaj modul i poglavlje o promjenama i teškoćama u sazrijevanju (pubertet), a tu se podučavanje najviše bazira na primjerima opasnosti od pušenja, alkohola, zlouporabe droge i lijekova. Nastoji ih se se nastoji naučiti kako da odole pritisku vršnjaka, odnosno kako da se zauzmu za sebe, kroz različite vježbe (3).

### Individualni rad

- Učenici će rješavati nastavni listić *Kako brinem o svojem zdravlju*. U tablicu će upisati što bi i zašto učinili u navedenim situacijama.

SITUACIJA	ŠTO ĆEŠ UČINITI?	ZAŠTO?
Netko u tvojoj blizini puši 		
Starija djeca, na igralištu, piju alkoholno piće. Nude i tebi. 		
Za ušinu možeš birati kolač ili svježe voće.  		
Prijatelj ti predloži da subotu provedete igrajući video igrice. 		
Roditelji cijeloj obitelji predlažu vožnju biciklom. 		
Žedan/žedna si. Možeš popiti gazirano piće, čaj ili vodu. Izaberi.		

**Slika 7.** Primjer zadatka za učenike trećeg razreda osnovne škole

**Izvor:** Priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi; Zdravstveni odgoj

#### 1.4.4. Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

„Kao i program Zdravstvenog odgoja u cjelini, i ovaj četvrti modul, nazvan Spolna/ rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje, nastoji učenicima ne samo dati informacije već ih potaknuti na oblikovanje stavova i usvajanje vještina na kojima počiva uspješan, zdrav i odgovoran život u zajednici“ (2).

Cilj ovog modula je omogućiti učenicima usvajanje vještina potrebnih za donošenje odgovornih odluka važnih za očuvanje njihova fizičkog i mentalnog zdravlja

te im pomoći da kroz razumijevanje različitosti i kritičko promišljanje izgrade pozitivan odnos prema sebi i drugima (3). Ovaj modul primjer tzv. holističkih programa spolnog odgoja, koje odlikuje multidisciplinarnost i pozitivni pristup ljudskoj spolnosti. Odnosno, modul polazi od ideje da spolnost promatra kao složenu psihosociokulturološki oblikovanu cjelinu (emocionalnih, mentalnih, fizičkih i duhovnih aspekata). Naime, spolni razvoj kao i ponašanje koje je vezano uz spolnost jedno je od najvažnijih i najosjetljivijih područja ljudskog razvoja. Iako je dostupnost sadržaja vezanih uz spolnost danas velika i lako se pronalazi, do pravih se informacija često teško dolazi i ostaju nedostatne, a mjesta gdje se mogu potražiti relevantni odgovori nedovoljna i nerijetko nedostupna (3). Ponajviše zbog tih razloga u škole se želi uvesti i ovaj modul, kako bi djeca imala sigurna i vjerodostojan izvor informacija.

Prema rezultatima nacionalnog istraživanja provedenog 2010. godine, koje je obuhvatilo tisuću mladih ljudi širom Hrvatske u dobi između 18 i 25 godina, roditelji nisu imali nikakav utjecaj na znanje o spolnosti kod svakoga petog sudionika istraživanja (21 %). U 42,8 % slučajeva roditelji su imali tek minimalni utjecaj na informacije koje su njihova djeca imala o spolnosti. Stoga ne čudi informacija da je čak 83,8 % mladih navelo da bi spolni odgoj „trebalo uvesti u hrvatske škole“. Uz subjektivne razloge postoje i objektivni razlozi, utemeljeni na činjenicama, zbog kojih je spolni odgoj zaista potreban u školama. Rizično spolno ponašanje u adolescenciji može imati trenutne, ali i dugoročne negativne posljedice. Osim izravnih medicinskih rizika, kao što su spolno prenosive bolesti, neželjene trudnoće ili kasnije poteškoće zanošenja, istraživanja dokazuju da su rani spolni odnosi povezani s nekim drugim neželjenim ponašanjima mladih (uporaba psihoaktivnih sredstava, uživanje alkohola, itd.) (2). Potrebu za spolnim odgojem potaknuli su različiti događaji u posljednjih desetak godina. Uključujući globalizaciju i migracije novih skupina stanovništva s različitim kulturnim i religijskim temeljima, brzo širenje medija, a posebno interneta i tehnologije mobilne telefonije, pojavu i širenje HIV-a/AIDS-a, sve veću zabrinutost za spolno zlostavljanje djece i adolescenata te promjene u stavovima prema spolnosti i promjene u spolnom ponašanju mladih (5).

Modul Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje obuhvaća veći broj tema, a neke od njih su: pozitivan i odgovoran odnos prema vlastitom tijelu, kritički odnos prema medijskoj prezentaciji spolnosti, suočavanje s vršnjačkim

pritislima, vještine donošenja odgovornih odluka, brak i odgovorno roditeljstvo, prepoznavanje seksualnog uznemiravanja i prevencija spolnog nasilja, uočavanje spolnih/rodnih stereotipa, važnost spolne/rodne ravnopravnosti, komunikacija o spolnosti, uvažavanje osoba drukčije seksualne orijentacije, rizici rane spolne aktivnosti i potreba njezina odgađanja, samopoštovanje i asertivnost, seksualno i reproduktivno zdravlje, stereotipi o spolnosti (2). Cilj ovog programa je dugoročan i odnosi se na nešto za što će trebati pričekati barem desetak godina. Riječ je, naime o odgoju budućih odgajatelja.

Program modula Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje nastoji pomoći, današnjim učenicima, a budućim roditeljima da budu što uspješniji u edukaciji svoje djece (2).

## 2. aktivnost: Učenici će rješavati nastavni listić **DODIRI I OSJEĆAJI**

**Zelenom bojom** oboji one likove kojima bi prikazao/prikazala osjećaj izazvan prihvatljivim dodirima (**ugodu**).

**Crvenom bojom** oboji one likove kojima bi prikazao/prikazala osjećaj izazvan neprihvatljivim dodirima (**nelagodu**).



**Slika 8.** Primjer za učenike trećeg razreda OŠ (2)

**Izvor:** Priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi; Zdravstveni odgoj



## 2. CILJ

Središte svakodnevnice obrazovanja dvadeset i prvog stoljeća je kurikulum te se njegova važnost očituje u raspravama s različitih područja kao što su npr. ekonomsko, zdravstveno, znanstveno, itd.. Zdravstveni odgoj u sebi podrazumjeva čovjekovo poimanje samog sebe njegovih životnih funkcija i uloga, interakcije različitih osobina i karakteristika pojedinaca u svakodnevnim susretima s društvom te prihvaćanje i razumjevanje bolesti, poteškoća, ali i samog prirodnog razvoja čovjeka. Istraživanja dokazuju da je većina današnje djece zdravija od predhodnik naraštaja no javlja se ozbiljan problem pretilosti među mlađom populacijom što za sobom povlači ne samo fizičke poteškoće već i moguć razvoj psihičkih poteškoća (6). No, u pitanju nije pitanje samo pretilost već i učestalo konzumiranje štetnih tvari, sadržanih u duhanskim i proizvodima i alkoholu, koji postaju sve učestaliji dio života mlađe populacije. Često je konzumiranje navedenih sredstava odraz želje pojedinca da se dokaže u društvu vršnjaka postavljajući krivi primjer ostalima. Posljedice ovakvog ponašanja mogu izričito loš utjecaj na život pojedinca, a najčešće se očituju u problemima sa zdravljem kao što je pretilost, dijabetes, anorexia, depresija, itd. U samoj srži zdravstvenog odgoja nalazi se potreba čovjeka da razumije biološke, fizičke i psihičke aspekte svoga bića te da ih kao takve prihvaća, razumije i razvija na najbolji i na najučinkovitiji način imajući u vidu svoje mogućnosti i želje. Vrlo je važno da čovjek s tim procesom krene u što ranijoj životnoj dobi zbog čega je i osmišljen kurikulum i njegova četiri modula. Uz to je potrebno naglasiti da se s obzirom na školsku dob djece problematici pristupi na jednostavan, zanimljiv i interaktivan način (3).

Cilj ovog završnog rada je prikazati zdravstveni odgoj djece u osnovnoj školi u čijem provođenju upravo profesija sestinstva ima značajnu ulogu.

## **3. RASPRAVA**

### **3.1. Važnost Zdravstvenog odgoja**

Zdravstveni odgoj u školi danas je, kao i u proteklih nekoliko godina, vrlo aktualna tema u javnosti Republike Hrvatske (RH). Izrađen je kurikulum i prijedlog metodologije izvođenja, a kako kod nas nema posebne profesije „zdravstveni odgajatelj“, za nositelje i izvođače programa predložene su osobe raznih profila i visokoškolske edukacije. Istraživanja koja su ranije provedena u RH ukazala su na različita mišljenja učitelja, učenika, roditelja i zdravstvenih djelatnika o potrebi njegovog uvođenja kao integriranog ili posebnog predmeta te raznolikost u odgovorima tko bi trebao biti nositelj i izvođač programa.

Medicinska sestra je aktivan nositelj zdravstvenog odgoja u praksi. Zdravstveno-odgojni rad integriran je u njen svakodnevni rad, bez obzira radi li na primarnoj, sekundarnoj ili tercijarnoj razini zdravstvene zaštite. Velika prednost zdravstvenog odgoja je bolje planiranje i provođenje specifičnih i preventivnih mjera zdravstvene zaštite. Plan i program mjera moguće je osmisliti, provoditi i usmjeriti prema vodećim zdravstvenim, javno-zdravstvenim i socijalno medicinskim problemima školske djece i mladih. Tako je preventivni rad tima školske medicine prepoznat među učiteljima, učenicima i roditeljima što olakšava bolju međusobnu suradnju. Međutim, poteškoća ovog modela je da dio djelatnika u sustavu zdravstva ne prepoznaju zadaće i ulogu školskog tima. Zdravstveni odgoj se u pravilu provodi u školi, a metode su predavanja, rasprava, radionica, intervju, rad u malim grupama, itd. (3).

### **3.2. Metode zdravstvenog odgoja**

U pripremi i provedbi Zdravstvenog odgoja preporučuje se korištenje različitih oblika i metoda rada i podučavanja koji će omogućiti učenicima aktivno sudjelovanje u primjeni predloženih aktivnosti. Materijali koji se koriste kroz Zdravstveni odgoj su prilagođeni, integrirani i nadopunjeni u skladu sa znanjima, vještinama i kreativnim potencijalima.

Aktivnosti koje su planirane u okviru sati razrednika pripremljene su u suradnji s kolegama iz drugih nastavnih područja, stručnim suradnicima i ostalim stručnjacima izvan škole. Prije primjene program se savjetuje, osobi koja vodi program, da upozna roditelje o aktivnostima koje planira provesti i zatraži njihovu podršku. U školama je organizirano stručno usavršavanje prema potrebama odgojno-obrazovnih radnika (3). Metode zdravstvenog odgoja su brojne pa će u daljnjem tekstu biti obrađene neke od njih, one koje se u pravilu najčešće i koriste.

### **3.2.1. Rad u parovima i malim skupinama**

Rad u parovima je društveni oblik pri kojem dvoje učenika samostalno i suradljivo svladavaju neki zadatak u sklopu procesa učenja. Obično se parovi razvrstaju tako da učenici rade sa susjedom u klupi, no može se stvarati na druge načine. Rad u parovima se većinom odražava u obliku istih tema i zadataka. Rad u maloj skupini se najčešće odvija između tri i šest članova koji obrađuju zadatak odgovorno i suradljivo. Rad u skupini u pravilu planira nastavnik, ali ostavlja učenicima vlastite mogućnosti oblikovanja. Dok učenici rade u skupini nastavnik se povlači i promatra te ocjenjuje kvalitetu radnoga procesa (11).

### **3.2.2. Predavanja s diskusijama i panel-raspravama**

Rasprava je kontroverno vođen razgovor u razredu koji teče po dogovorenim pravilima. Može biti u obliku spontane razmjene mišljenja na početku nastave, ali za znati diskutirati potrebno je imati tematske temelje, iz tog razloga se savjetuje diskusiju provoditi na kraju radnog procesa. Argumentirano sukobljavanje s društveno prijepornim sadržajima tvori tada vrhunac i završetak učenja (11). Panel rasprava je metoda u kojoj nekolicina učenika vodi diskusiju, a zatim se ostatak razreda („publika“) uključuje u diskusiju.

### **3.2.3. Igranje uloga**

Ova metoda je često korištena u zdravstvenom odgoju. To je specijalna tehnika školovanja o međuljudskom odnosima, gdje se umjetno stvaraju konfliktne situacije. U igranju s uloga učenici ulaze u kožu neke druge osobe i oblikuju zadanu situaciju

glumeći pred razredom. Učenici dijelom djeluju prema zadanim uputama za ulogu, a dijelom imaju slobodni prostor da svoju ulogu mogu oblikovat na način na koji oni to žele. Igranje uloga se sastoji od pripremne faze, prave glume i razgovora o glumi u skupini. Igranje uloga se potvrdilo kao vježba za mirno rješavanje sukoba i sprečavanje nasilja. Kod djece gluma može na poseban način razviti radost eksperimentiranja, kreativnosti i uživanje u govoru (11).

#### **3.2.4. Rad s pojedincima - intervju**

Zdravstveni djelatnik, kroz svoje sudjelovanje u zdravstvenom odgoju, najčešće će u svom radu koristiti rad s pojedincem, jer se stalno nalazi u situaciji da razgovara o vrlo osjetljivim temama o kojima ovisi zdravlje pojedinaca i njihove obitelji. Kod zdravstvenog odgoja pod intervjuem se misli na razgovor u kojem zdravstveni radnik postavlja pitanje, a učenik odgovara na njega. Zdravstveni radnici se najčešće služe savjetovanjem kao oblikom zdravstvenog rada. Na taj način pomažu učenicima da shvate određenu tematiku ili da im pomognu riješiti određeni problem (11).

## 4. ZAKLJUČAK

Prema svemu navedenom u dosadašnjem tekstu može se shvatiti da je Zdravstveni odgoj uistinu potreban kroz školovanje djece. Naime, kako živimo u ubrzanom vremenu možemo primjetiti da se djeci pristupa sa distance pa zdravstveni odgoj možemo shvatiti kao nadopunu odgoja kojeg djeca nose od kuće. Zdravstveni odgoj je potpun, onda, kada se okupi dovoljan broj stručnjaka koji svojim znanjem i spremnošću mogu „zdravstveno odgojiti“ djecu. Svaki od stručnjaka čini važan dio cjelokupnog razvoja djece školske dobi. Važnu ulogu u provođenju zdravstvenog odgoja ima i medicinska sestra, naime nakon što je ovladala znanjem iz psihologije, pedagogije i metodike zdravstvenog odgoja, te savlada obavezne vježbe, medicinska sestra postaje važan nosilac zdravstvenog odgoja u praksi. Medicinske sestre su nezamjenjiv dio tima školske medicine koje će provoditi neke od četiri modula. One moraju biti prvenstveno dobro educirane, kako bi svoje znanje mogle kvalitetno prenijeti na učenike. Medicinska sestra radi u djelatnostima na primarnoj razini, kao što su opća medicina, patronažna zdravstvena služba, zdravstvena njega u kući, djelatnostima na sekundarnoj razini, bolnice te ustanovama socijalne djelatnosti kao što su jaslice, đачki domovi, domovi za nezbrinutu djecu, škole i sl.

Pri obavljanju posla na bilo kojem radnom mjestu, medicinska sestra uz jasno definiran zdravstvenoodgojni rad na pojedince utječe još i osobnim primjerom, „tihim“, ali izuzetno snažnim oblikom zdravstvenog odgoja. Kada medicinska sestra želi promijeniti ponašanje pojedinca i njegove loše navike (pušenje, manjak higijene i sl.), ona ga neće samo obavijestiti i savjetovati, već će mu i osobnim primjerom pokazati kako čovjek sam može utjecati na svoje zdravlje (12). Zdravstveni odgoj se u osnovnim i srednjim školama u RH provodi od 2012/2013. godine (13).

## 5. SAŽETAK

Zdravstveni odgoj se u osnovnim i srednjim školama u RH provodi od 2012/2013. godine. Svrha zdravstvenog odgoja je uspješan razvoj djece i mladih kako bi stasali u zdrave, zadovoljne, uspješne, samosvjesne i odgovorne osobe. Program Zdravstvenog odgoja temelji se na holističkom poimanju zdravlja, koje obuhvaća očuvanje zdravlja i kvalitete života, humane odnose između spolovima i ljudsku spolnost, prevenciju ovisnosti, kulturu društvene komunikacije te prevenciju nasilničkog ponašanja. Sve to se provodi kroz četiri modula Zdravstvenog odgoja: Živjeti zdravo, Prevencija ovisnosti, Prevencija nasilničkog ponašanja te Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje.

Važan cilj svih modula je razvoj tolerancije, pomoću kojih se pomaže učenicima u razvijanju pozitivne slike o sebi, ali i usvojanje uvažavanja različitosti među ljudima kao temeljnu vrijednost. Zdravstveni odgoj treba pomoći razvoju sustava vrijednosti kod učenika, potaknuti razvoj empatije i osjetljivosti za potrebe drugih, ali istodobno treba ukazati na neprihvatljiva ponašanja i određene pojave koje se ne smiju tolerirati ili ignorirati.

Rezultate Zdravstvenog odgoja možemo očekivati za nekoliko godina. Očekuje se da će sustavna i dosljedna provedba programa popraviti zabrinjavajuću zdravstvenu sliku populacije djece i mladih u Republici Hrvatskoj. Stoga je tijekom provedbe potrebno provoditi evaluaciju programa te ga nadograđivati i mijenjati sukladno primjerima dobre prakse.

## 6. SUMMARY

Health education begun in Republic of Croatia in 2012/2013. The point of Health education is successful development of the kids and young people so they could evolve in healthy, satisfied, successful, self-conscious and responsible persons. Programme of Health education is based on holistic understanding of health, which include preserving health and quality of life, human interaction between genders and sexuality, prevention of addiction, culture of human communication and prevention of violent behavior. It has been held through four modules of Health education: To live healthy, Prevention of addiction, Prevention of violent behaviour, Gender equality and responsible sexual behavior.

Important cause of all modules is evolution of tolerance, in which is important to help all students to develop positive image about themselves, but also is important to adopt difference between people like fundamental value. Health education should help the students in developing of values, development of empathy, sensitivity for the needs of others, but should also indicate in inappropriate behavior and certain things which can not be tolerated or ignored.

Results of Health education we can expect in few years. It is expected that systematic and consistent implementation will improve worrying health situation of the kids and young people in Republic of Croatia. Therefore through implementation is important to have evaluation of the programme as well as upgrade and change according to examples of good practice.

## 7. LITERATURA

1. Klarin M. Razvoj djece u socijalnom kontekstu; roditelji, vršnjaci, učitelji-kontekst razvoja djeteta, 2006. Zagreb.
2. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb, 2013. Zdravstveni odgoj – priručnik za osnovne škole.  
Dostupno na: [http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/Zdravstveni\\_odgoj\\_-\\_Prirucnik\\_OS\\_razredna.pdf](http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/Zdravstveni_odgoj_-_Prirucnik_OS_razredna.pdf) (10. 10. 2016.)
3. Agencija za odgoj i obrazovanje. Kurikulum zdravstvenog odgoja. Dostupno na: [http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/Kurikulum\\_ZO.pdf](http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/Kurikulum_ZO.pdf) (10. 10. 2016.)
4. Hawkins JW, Hayes ER, Corliss CP. School nursing in America--1902-1994: a return to public health nursing. Public Health Nurs. 1994 Dec;11(6):416-25.  
Dostupno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7870660> (10. 10. 2016.)
5. Standardni spolnog odgoja, Savezni centar za zdravstveno obrazovanje, BZgA Köln, 2010. Dostupno na:  
[http://www.azoo.hr/images/izdanja/Standardi\\_spolnog\\_odgoja.pdf](http://www.azoo.hr/images/izdanja/Standardi_spolnog_odgoja.pdf) (10. 10. 2016.)
6. Mary L. Gavin, Steven A. Dowshen, Neil Izenberg. Dijete u formi - praktičan vodič za odgoj zdrave i aktivne djece – od novorođenčeta do tinejdžera. Zagreb : Mozaik knjiga, 2007.
7. Agencija za odgoj i obrazovanje. Nastavni plan i program zdravstvenog odgoja za osnovne i srednje škole. Dostupno na: [http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/zdravstveni\\_nastavni\\_plan\\_i\\_program.pdf](http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/zdravstveni_nastavni_plan_i_program.pdf) (10. 10. 2016.)
8. Baranović B. i sur. Nacionalni kurikulum za obvezno obrazovanje u Hrvatskoj: različite perspektive. Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Centar za istraživanje i razvoj obrazovanja 2006, Zagreb. Dostupno na:



- [http://www.idi.hr/wp-content/uploads/2014/03/Nac\\_kurikulum\\_punit.pdf](http://www.idi.hr/wp-content/uploads/2014/03/Nac_kurikulum_punit.pdf) (10. 10. 2016.)
9. Cardinal Stritch University. Library. Dostupno na: <https://www.stritch.edu/Library/Doing-Research/Research-by-Subject/Health-Sciences-Nursing-Theorists/Virginia-Avernal-Henderson---Definition-of-Nursing-/> (10. 10. 2016.)
10. UNICEF. Stop nasilju među djecom. Dostupno na: [http://www.unicef.hr/programska\\_aktivnost/stop-nasilju-medu-djecom/](http://www.unicef.hr/programska_aktivnost/stop-nasilju-medu-djecom/) (10. 10. 2016.)
11. Mattes W. Nastavne metode, 75 kompaktnih pregleda za nastavnike i učenike. 2002. Schoninfgg Verlag im Westermann Schulbuchverlag (za hrv. izdanje Naklada Ljevak d.o.o 2007.g. prijevod s njemačkog Zeljko Lipovšćak B.)
12. Ilić V, Ilić R. Metodika zdravstvenog odgoja. Školska knjiga. Zagreb 2009.
13. Osnovna škola Dragutina Kušlana Zagreb. Kurikulum zdravstvenog odgoja osnovne škole Dragutina Kušlana Zagreb. Dostupno na: <http://os-dkuslana-zg.skole.hr/zdravstveniodgoj> (10. 10. 2016.)

## 8. ŽIVOTOPIS

### **Osobni podaci:**

Ime i prezime:	Nikolina Roguljić
Adresa:	Podine 18, Kučine
Telefon:	021/219-330
Mobilni telefon:	0955331641
E-mail:	<a href="mailto:nikolinarog@gmail.com">nikolinarog@gmail.com</a>
Datum i godina rođenja:	14.11.1994

### **Obrazovanje:**

Nadbiskupijska klasična gimnazija, Split (2009-2013.g)

Sveučilišni preddiplomski studij sestinstva u Splitu, Odjel zdravstvenih studija  
(2013-2016)

### **Ostale informacije:**

Poznavanje engleskog jezika govoru i pismu.

Poznavanje rada na računalu u MS office-u.