Važnost zdravstvenog odgoja u predškolskim ustanovama

Mihaljević, Maja

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

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

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:176:125240

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
SVEUČILIŠTE U SPLITU

Repository / Repozitorij:

Repository of the University Department for Health Studies, University of Split

zir.nsk.hr

UNIVERSITY OF SPLIT

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

Maja Mihaljević

VAŽNOST ZDRAVSTVENOG ODGOJA U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA

Završni rad

Split, 2017.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

Maja Mihaljević

VAŽNOST ZDRAVSTVENOG ODGOJA U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA

IMPORTANCE OF HEALTH EDUCATION IN PRESCHOOL INSTITUTIONS

Završni rad / Bachelor's Thesis

Mentor:

Rahela Orlandini, mag. med. techn.

Split, 2017.

Zahvala

Mojoj mentorici Raheli Orlandini, mag.med.techn., od sveg srca hvala na iznimnoj pomoći, podršci i predanosti tijekom izrade mog završnog rada, bolju mentoricu nisam mogla izabrati.

Hvala roditeljima djece predškolskih ustanova koji su ispunili ankete i pritom mi pomogli provesti istraživanje.

Veliko hvala mojoj obitelji, mom mužu i prijateljima koji su me podržavali i vjerovali u mene cijeli život, pogotovo zadnje 4 godine, bez njihove podrške sve bi bilo puno teže.

Ovaj rad posvećujem svojoj kćeri Loreni zbog koje se on malo i odužio.

"Nije nebo visoko,
nisu zvijezde daleko,
samo spusti glavu
i pogledaj dječje oči."
(Antun Matošević)

SADRŽAJ:

1. UVOD 1
1.1. Zdravstveni odgoj 1
1.1.1. Očuvanje i unapređenje zdravlja 1
1.1.2. Pravilna prehrana 2
1.1.3. Osobna higijena 2
1.1.4. Čisto i zdravo okruženje 2
1.1.5. Važnost tjelesne aktivnosti za zdravlje 3
1.2. Zahtjevi djeteta 4
1.3. Uloga medicinske sestre u predškolskim ustanovama 5
1.3.1. Rad s djecom 6
1.3.2. Rad s roditeljima 6
1.3.3. Rad s osobljem 6
2. CILJ RADA 7
3. IZVORI PODATAKA I METODE 8
3.1. Podatci o trajanju i mjestima provođenja istraživanja 8
3.2. Povjerljivost i uvid u dokumentaciju 8
3.3. Osnovni podatci o ispitanicima 8
3.4. Metode 8
3.5. Analiza 9
3.6. Moguće koristi i rizici od istraživanja 9
4. REZULTATI 11
4.1. Opći podatci 11
4.2. Procjena zdravstvenog odgoja 16
4.3. Zdravstveni odgoj u vrtiću 18
4.4. Očuvanje i unapređenje zdravlja 22
4.5. Utjecaj zdravstvenog odgoja u vrtiću 24
4.6. Nasilje među djecom 26
4.7. Održavanje higijene 27
4.8. Prehrana 30

4.9. Tjelesna aktivnost 32
4.10. Zadovoljstvo zdravstvenim odgojem 34
5. RASPRAVA 37
6. ZAKLJUČCI 43
7. LITERATURA 44
8. SAŽETAK 46
9. SUMMARY 47
10. ŽIVOTOPIS 48

1. UVOD

1.1. Zdravstveni odgoj

Zdravstveni odgoj ili kako se još naziva odgoj i obrazovanje za zdravlje je medicinsko – pedagoška disciplina koja se bavi unapređenjem zdravstvene kulture društva. Zdravstveni odgoj je temelj prevencije i unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti i osiguravanja kvalitete života. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) ističe da je osiguranje zdravog odrastanja zadatak odraslih osoba (1).

Zdravstveni odgoj u vrtiću je prva stepenica zdravog načina življenja. Tu djeca stječu pozitivne navike, usvajaju znanja i vještine bitne a zdrav život (2).

Kroz zdravstveni odgoj djeca uče o (3):

- očuvanju i unapređenju zdravlja
- pravilnoj prehrani
- osobnoj higijeni
- čistom i zdravom okruženju
- važnosti tjelesne aktivnosti za zdravlje.

U svojim prvom godinama života djeca trebaju naučiti i steći navike o što pravilnijim navikama i načinu života. Kroz zdravstveni odgoj dijete ima priliku stjecati pozitivne navike za zdrav život.

1.1.1. Očuvanje i unapređenje zdravlja

U očuvanje i unapređenje zdravlja spadaju: redovno cijepljenje protiv zaraznih bolesti, sistematski zdravstveni pregled djeteta prije upisa u vrtić, razvijanje i jačanje djetetove otpornosti prema bolestima, razvijanje mišićno-koštanog sustava i usavršavanje pokreta, zdravstveno prosvjećivanje i zdravstveni odgoj odgojitelja i roditelja (skrbnika).

Cijepljenje se provodi prema Programu obveznog cijepljenja. Zadaća vrtića je provjeriti dokumentaciju o cijepljenju djeteta i uputiti roditelja (skrbnika) na obvezu cijepljenja ukoliko ono nije obavljeno. Uredno cijepljenje je uvjet za upis djeteta u vrtić, iznimka su samo djeca koja ima kontraindikacije na određena cjepiva. Provjeru o cijepljenju djeteta vrši liječnik, a sukladno epidemiološkim indikacijama provodi se cijepljenje zaposlenih u dječjem vrtiću.

Roditelj (skrbnik) treba donijeti potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu predškolskog djeteta prije upisa u dječji vrtić (4).

1.1.2. Pravilna prehrana

Pravilna prehrana se osigurava redovitim brojem obroka u skladu sa preporučenim dnevnim unosom kalorija. Također je bitan sanitarni nadzor nad namirnicama i predmetima koji se koriste kod prehrane djece. Obroci se raspoređuju ovisno o duljini boravka djeteta u ustanovi. (4)

Kroz prehranu djecu treba učiti zdravim navikama, namirnicama korisnim i štetnim za zdravlje.

1.1.3. Osobna higijena

Kroz osobnu higijenu jako je bitno učiti djecu pravilnom i redovnom pranju ruku jer se na taj način sprečavaju mnoge zarazne bolesti. Educirati ih o higijeni usne šupljine i posjetu stomatologu, tuširanju i pranju kose. Voditi računa o čistom i zdravo okruženju u kojem dijete boravi.

1.1.4. Čisto i zdravo okruženje

U ustanovi trebaju biti ispunjeni uvjeti u vezi smještaja: prostori trebaju biti čisti, svakodnevna dezinfekcija sanitarnog čvora, redovito provjetravanje prostorija,

odgovarajuće grijanje zimi, redovito pranje radnih površina i mijenjanje posteljine, osigurati ispravnu čistu vodu, osigurati siguran namještaj i igračke, osigurati dovoljnu količinu sredstava za opću higijenu.

Pozornost je potrebno obratit na održavanje i čistoću okoliša dječjeg vrtića (razbijeno staklo, oštri predmeti, injekcijske igle i štrcaljke itd.)

U ustanovi i oko nje je potrebno provoditi mjere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije (4).

Definicije (5):

Dezinfekcija - skup mjera koje se provode s ciljem uništavanja, usporavanja rasta i razmnožavanja ili uklanjanja većine mikroorganizama, a provodi se mehaničkim, fizikalnim ili kemijskim mjerama.

Dezinsekcija - skup različitih mjera koje se poduzimaju s ciljem smanjenja populacije člankonožaca (Arthropoda) najmanje do praga štetnosti, zaustavljaju im rast i razmnožavanje ili ih potpuno uništavaju. Oni prenose uzročnike zaraznih bolesti, parazitiraju na tijelu čovjeka, uzrokuju alergijske reakcije, imaju toksično djelovanje ili su skladišni štetnici na hrani, a provodi se mehaničkim, fizikalnim, biološkim ili kemijskim mjerama.

Deratizacija - skup različitih mjera koji se poduzimaju s ciljem smanjenja populacije štetnih glodavaca ispod praga štetnosti, zaustavljanja razmnožavanja ili potpunog uništenja nazočne populacije štetnih glodavaca koji su prirodni rezervoari i prijenosnici uzročnika zaraznih bolesti ili skladišni štetnici, a provodi se mehaničkim, fizikalnim ili kemijskim mjerama.

1.1.5. Važnost tjelesne aktivnosti za zdravlje

Pod tjelesnom vježbom razumijevamo sve pokrete, kretanja i aktivnosti koje čovjek svjesno primjenjuje i koristi za svoj razvoj, razvoj osobina i sposobnosti, usvajanje

motoričkih znanja, usavršavanje motoričkih dostignuća te očuvanje i unapređivanje svoga zdravlja (6).

Tjelesna aktivnost utječe na zdravlje djeteta tako što sprječava mnoge bolesti (pretilost, šećernu bolest, astmu itd.) te zadovoljava djetetove potrebe. Ona razvija motoričke sposobnosti kao što su: snaga, brzina, ravnoteža, preciznost, izdržljivost itd.

Igra je najizrazitiji oblik aktivnosti, ima najveću moć u djetinjstvu te je nepobitna činjenica da se istinski može igrati samo dijete. Igra se dovodi u vezu s učenjem, socijalizacijom, psihofizičkim i emotivnim razvojem, preokupacijom i potrebom, pa sve do mogućnosti da se koristi i za postavljanje dijagnoze te kao terapije za otklanjanje problema (7).

Vlastitom aktivnošću dijete upoznaje svijet oko sebe, ljude, način života, njihovo ponašanje, rad, djelovanje itd. Predškolsko dijete je fizički i psihički aktivno: trči, skače, provlači se, penje, aktivno opaža stvari i pojave, prati izlaganje odraslih, sluša, pita, razgovara, pokušava uspoređivati, odgovarati (3).

1.2. Zahtjevi djeteta

Kako bi smo osigurali zdrav razvoj djetetu moramo znati da ono ima i raznovrsne potrebe:

- Biološke potrebe
- Potrebe za mirnim okruženje
- Potrebe da bude voljeno
- Potreba za radosti, smijehom i veseljem
- Potreba za igrom
- Potreba za aktivnošću
- Potreba za novim iskustvima

Biološke potrebe su osnovne potrebe koje omogućuju normalan rast i razvoj djeteta (hrana, voda, spavanje, eliminacija).

Potrebe za mirnim okruženjem su dosta bitne, jer buka utječe negativno na djecu i na odrasle.

Potreba da bude voljeno, da nekom pripada, da se netko za njega brine. Djeca osjećaju našu iskrenost i ljubav. Važno je uspostaviti emocionalni kontakt sa djetetom.

Potreba za radosti, smijehom i veseljem produžuje život i ispunjava ga zdravljem.

Potreba za igrom je neizostavna potreba djeteta, sredstvo odgojnog djelovanja, metoda rada. Igra obrazuje dijete i glavni je put usvajanja zdravih navika i znanja. Dijete se igrom priprema za daljnji život i rad, kroz igru djeca uče.

Potreba za aktivnošću, dijete kroz aktivnost upoznaje svijet oko sebe, upoznaje ljude i način života.

Potrebom za novim iskustvima dijete istražuje i dolazi do novih spoznaja te zadovoljava svoje interese (3).

1.3. Uloga medicinske sestre u predškolskim ustanovama

Uloga medicinske sestre u predškolskim ustanovama je višestruka te je ona odgovorna za svoj rad. Radi na osiguravanju i unapređenju zaštite zdravlja djece u timu sa stručnim suradnicima, ravnateljem, odgojiteljima, roditeljima. To znači da se rad medicinske sestre u predškolskim ustanovama može se podijeliti na rad u tri skupine: rad s djecom, rad s roditeljima, rad s osobljem.

Djelokrug rada određen je „Programom Zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima“. Programom se utvrđuju mjere zdravstvene zaštite (cijepljenje, sistematski pregledi, protuepidemijske mjere, zdravstveno prosvjećivanje i zdravstveni odgoj), mjere higijene (ispunjavanje uvjeta smještaja i prehrane, održavanje higijene, prevencija od zarazne bolesti) i mjere pravilne prehrane djece (redoviti broj obroka u skladu s preporučenim energetskim vrijednostima i prehrambenim tvarima (4).

1.3.1. Rad s djecom

Medicinska sestra brine o njezi i skrbi za tjelesni rast i zdravlje djece. Od najranije dobi djeca trebaju razvijati higijenske navike, jer ono što nauče u ranom djetinjstvu ostaje za cijeli život, naravno sa djecom sve to možemo kroz igru: pokazivanje sličica, umivanje lutke, postavljanje ubrusa prije obroka, češljanje. Naravno da svo osoblje treba djeci bit primjer i držati se higijenski navika jer su djeca sklona oponašanju. Primjedbe i opomene upućene djeci trebaju biti blage i bez vikanja. Djecu ne smijemo plašiti bolestima, bolnicom i lijekovima, jer to kod njih izaziva strah prema liječnicima, medicinskim sestrama i cijelom osoblju. Urednost, čistoću i pridržavanja higijenskih pravila treba poticati bodrenjem, jer su i djeca zadovoljna kad osjete da su u nečemu uspjeli (8).

1.3.2. Rad s roditeljima

Rad medicinske sestre s roditeljima počinje prilikom primanja djece u predškolsku ustanovu jer roditelji trebaju donijeti potvrdu liječnika o sistematskom pregledu, također bi roditelji trebali upoznati medicinsku sestru ukoliko dijete ima neke posebne potrebe, alergije ili bilo što da bi se mogao omogućiti što bezbrižniji boravak. Također treba nekoliko puta godišnje održati roditeljske sastanke, prenijeti određeno znanje roditeljima u odgoju zdravog djeteta, njezi djeteta, sprječavanja zaraznih bolesti itd. Kada na taj način upoznamo roditelje sa radom u vrtiću oni mogu neke stvari provoditi i kod kuće te će napredak djece biti bolji (8).

1.3.3. Rad s osobljem

Rad s osobljem je bitan radi podizanja zdravstveno – higijenske kulture na višu razinu. Suradnja je bitna iz više razloga npr. dio osoblja održava čistoću u prostorijama u kojima djeca borave ili dolazi u neposredan kontakt sa djecom, te mora strogo primjenjivati mjere osobne higijene i provoditi preventive mjere protiv zaraznih bolesti jer u protivnom mogu donijeti infekciju u predškolsku ustanovu. Osoblje bi trebalo i proći tečajeve iz određenih područja radi podizanja zdravstvene kulture i prevencije infekcija (8).

2. CILJ RADA

Glavni cilj ovog istraživanja je:

Istražiti koliko je roditeljima djece koja pohađaju predškolsku ustanovu važan zdravstveni odgoj njihove djece.

Specifični ciljevi ovog istraživanja su:

Usporediti važnost zdravstvenog odgoja među tri različite predškolske ustanove.

Utvrditi koji faktori utječu na percepciju kvalitete zdravstvenog odgoja roditelja djece predškolske dobi.

Utvrditi najprimjerenije načine za podizanje kvalitete pružanja zdravstvenih usluga u predškolskim ustanovama.

Hipoteza:

Zdravstveni odgoj djece u predškolskim ustanovama ima istu važnost u tri različita grada (Split, Vrgorac i Ploče).

3. IZVORI PODATAKA I METODE

3.1. Podatci o trajanju i mjestima provođenja istraživanja

Istraživanje je provedeno tijekom svibnja, lipnja i srpnja 2016. godine. Jednokratno su se anketirali roditelji predškolske djece o njihovoj percepciji zdravstvenog odgoja u predškolskim ustanovama iz tri različita vrtića u tri grada: Dječji vrtić „Pčelica“ Vrgorac, Dječji vrtić „Ploče“ Ploče i Dječji vrtić „Cvit mediterana“ Split.

3.2. Povjerljivost i uvid u dokumentaciju

Nakon odobrenja o provođenju istraživanja ravnateljica vrtića u Vrgorcu i Splitu te odobrenja etičkog povjerenstva vrtića u Pločama, roditelji su potpisali informativni pristanak te time pristali biti sudionici ovog istraživanja. Prikupljenim podatcima pristup imaju samo mentorica Rahela Orlandini, mag. med. techn. i studentica studija sestrinstva Maja Mihaljević, koji podliježu zakonu o očuvanju profesionalne tajne.

3.3. Osnovni podatci o ispitanicima

Uključena su 84 roditelja predškolske djece i obrađene su sve ankete. Od toga 31 ispitanik u Vrgorcu, 25 ispitanika u Pločama i 28 ispitanika u Splitu.

3.4. Metode

Istraživanje je provedeno pomoću strukturiranog intervjua uz korištenje anketnog upitnika kojeg je izradila studentica u suradnji sa mentorom.

Anketni upitnik se sastoji od 66 pitanja raspoređenih u 2 skupine:

1. Opći podatci
2. Procjena zdravstvenog odgoja

3.5. Analiza

Za statističku analizu su svi podaci unijeti i obrađeni u SPSS programu. Statistička analiza uključivala je distribuciju frekvencije i usporedbu srednjih vrijednosti koristeći analizu varijance (ANOVA test). Za analizu podataka korištena je deskriptivna statistika.

3.6. Moguće koristi i rizici od istraživanja

Ispitanici će u ovom istraživanju imati sljedeće moguće koristi:

Unapređenje kvalitete pružanja zdravstvenog odgoja u predškolskim ustanovama i time unapređenje zadovoljstva roditelja pruženim zdravstvenim odgojem u predškolskim ustanovama.

Rizici za ispitanike

U ovom istraživanju ne postoje rizici za ispitanike.

Izjavljujem da će se naše istraživanje na ispitanicima/roditeljima – dobrovoljcima obaviti u skladu sa svim primjenljivim smjernicama, čiji je cilj osigurati pravilno provođenje i sigurnost osoba koje sudjeluju u ovom znanstvenom istraživanju, uključujući Helsinšku deklaraciju, Zakon o predškolskom odgoju i naobrazbi (NN 10/97 i 107/07), Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Hrvatske (NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11), Etički kodeks odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju i Zakon o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju (NN 123/03., 198/03., 105/04. i 174/04.). Obavezujem se da će identitet ispitanika uvijek ostati anoniman.

Odobrenje Etičkog povjerenstva Dječjeg vrtića „Ploče“ Ploče (Kl: 601-02/16-01/01; Ur.br.: 2165-08-01-16-730) od 16. svibnja 2016. godine.

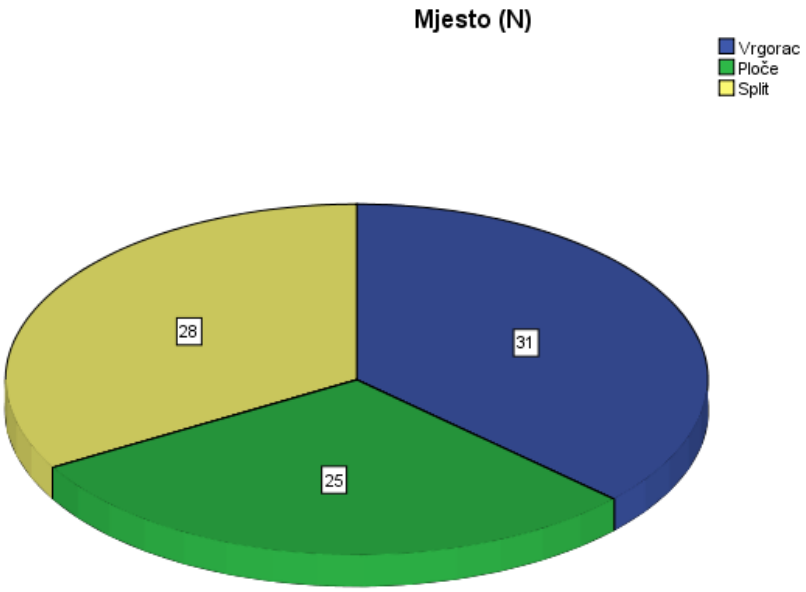
Odobrenje ravnateljice Dječjeg vrtića „Pčelica“ Vrgorac (Kl: 053-01/16-01-04; Ur.br.: 2195/01-222-16-01) od 17. svibnja 2016. godine.

Odobrenje ravnateljice Dječjeg vrtića „Cvit Mediterana“ Split (Kl: 601-01/16-01-232; Ur.br.: 2181-172-16-2) od 21. lipnja 2016. godine.

4. REZULTATI

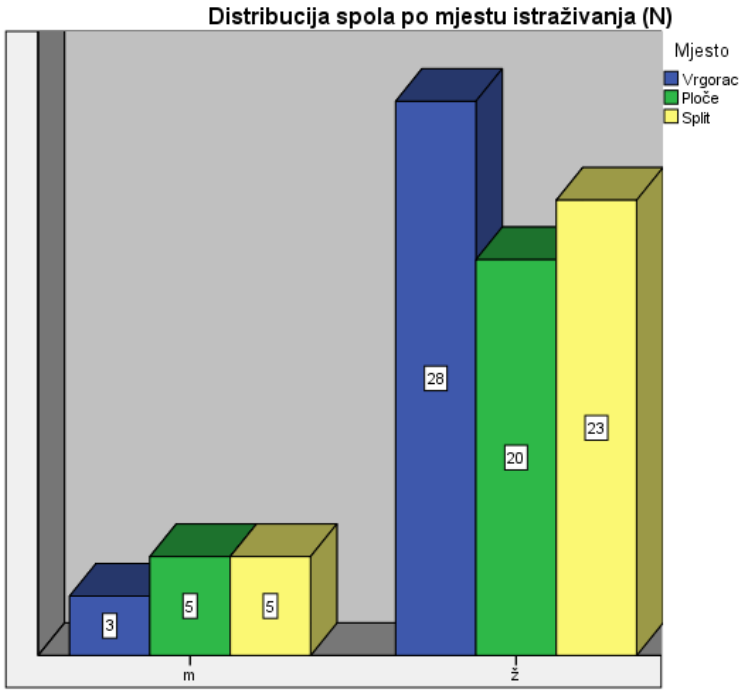
4.1. Opći podatci

U istraživanju su sudjelovala 84 roditelja predškolske djece. Od toga 31 roditelj u Vrgorcu (36,9%), 25 u Pločama (29,8%) i 28 u Splitu (33,3%) (slika 1).



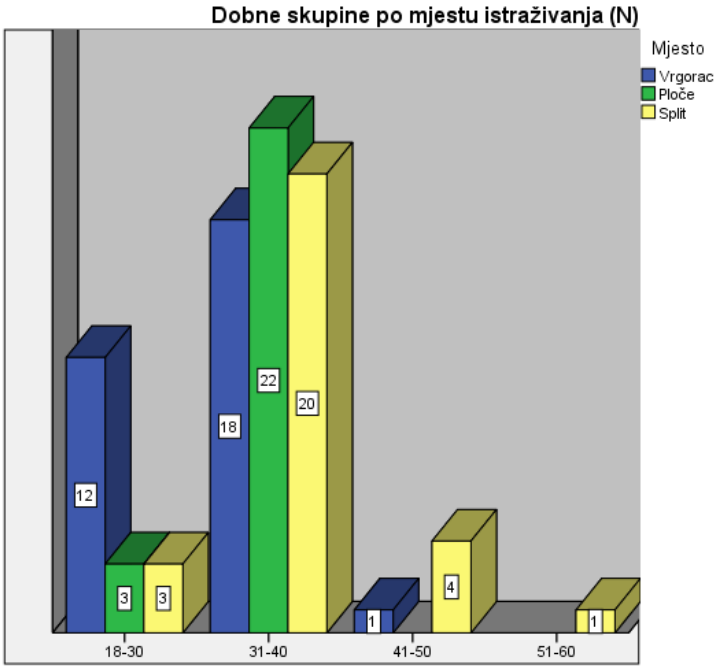
Slika 1. Udio ispitanika u istraživanju po gradovima

Od 84 roditelja bilo je 13 muškaraca i 74 žene. Sveukupno više žena dolazi po djecu u vrtić. Po gradovima: Vrgorac M = 3, Ž = 28, Ploče M = 5, Ž = 20, Split M = 5, Ž = 23 (slika 2).



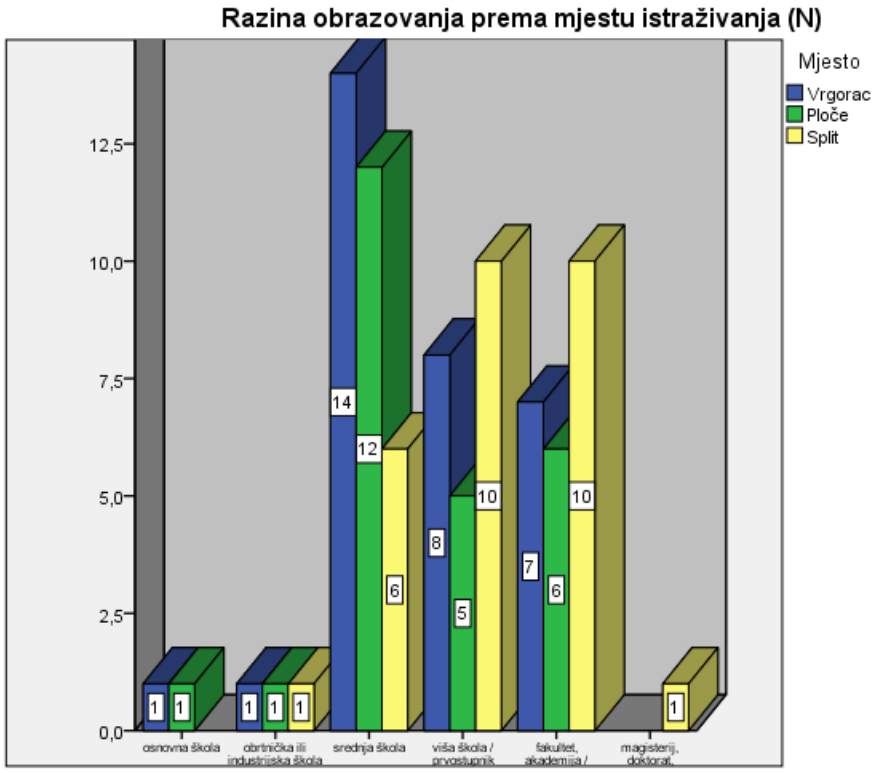
Slika 2. Udio muškaraca i žena u istraživanju

Ispitanike smo podijelili u 4 dobne skupine: 18-30 (18 ispitanika), 31-40 (60 ispitanika), 41-50 (5 ispitanika), 51-60 godina (1 ispitanik). Najviše ispitanika je između 31 i 40 godina u svim gradovima (slika 3).



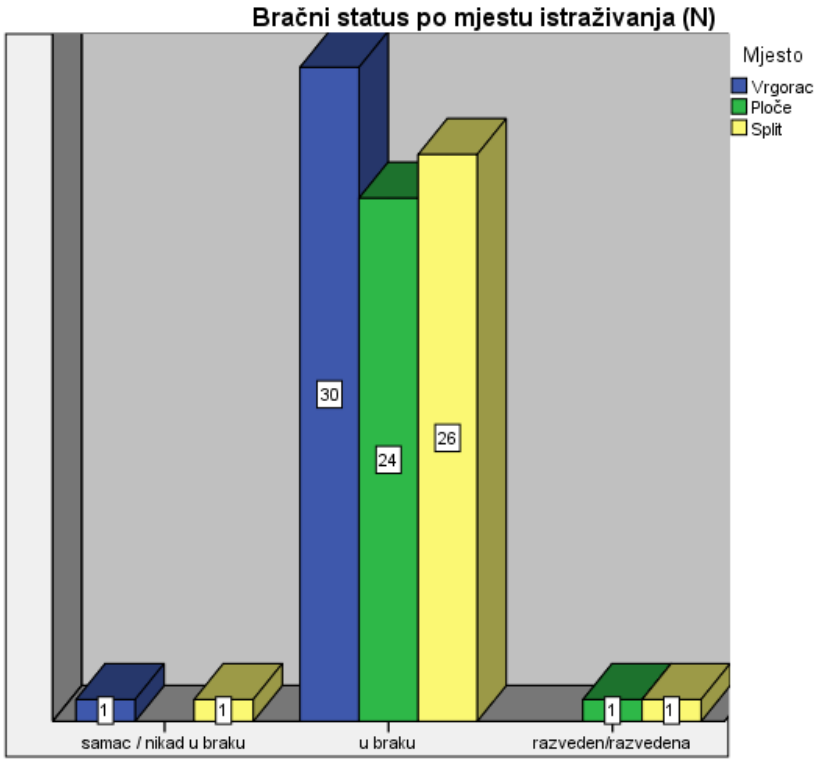
Slika 3. Dobne skupine ispitanika po gradovima

S obzirom na razinu obrazovanja u Vrgorcu i Pločama najviše ispitanika ima srednju školu, a u Splitu uz srednju najviše ispitanima ima višu školu/prvostupnik i fakultet, akademiju/diplomski studij (slika 4).



Slika 4. Razina obrazovanja po gradovima

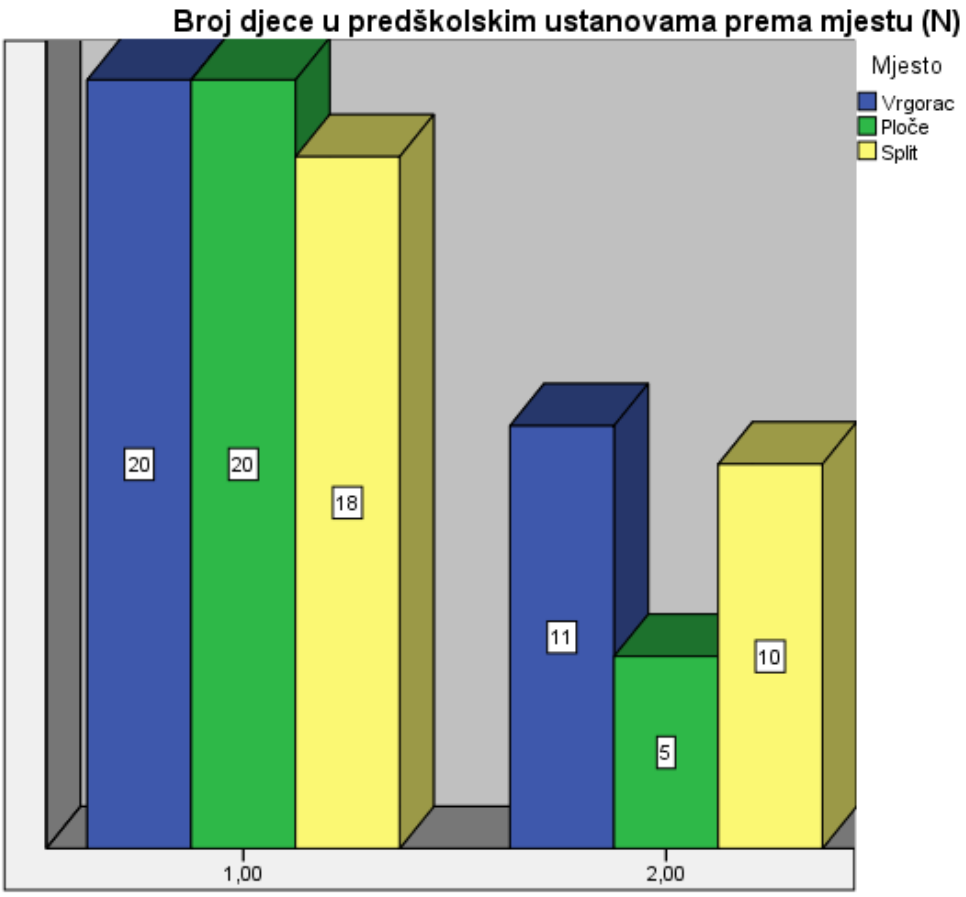
Što se tiče bračnog statusa najveći broj (80 ispitanika) je u braku u svima gradovima (slika 5).



Slika 5. Bračni status ispitanika po gradovima

Broj djece prema mjestima istraživanja je otprilike isti, najčešće dvoje djece.

Što se tiče broja djece u predškolskim ustanovama najviše ih ima po 1 dijete u predškolskim ustanovama - 58 ispitanika, dvoje djece u predškolskim ustanovama - 26 ispitanika, ali nitko nema troje ili više djece u predškolskim ustanovama (slika 6).

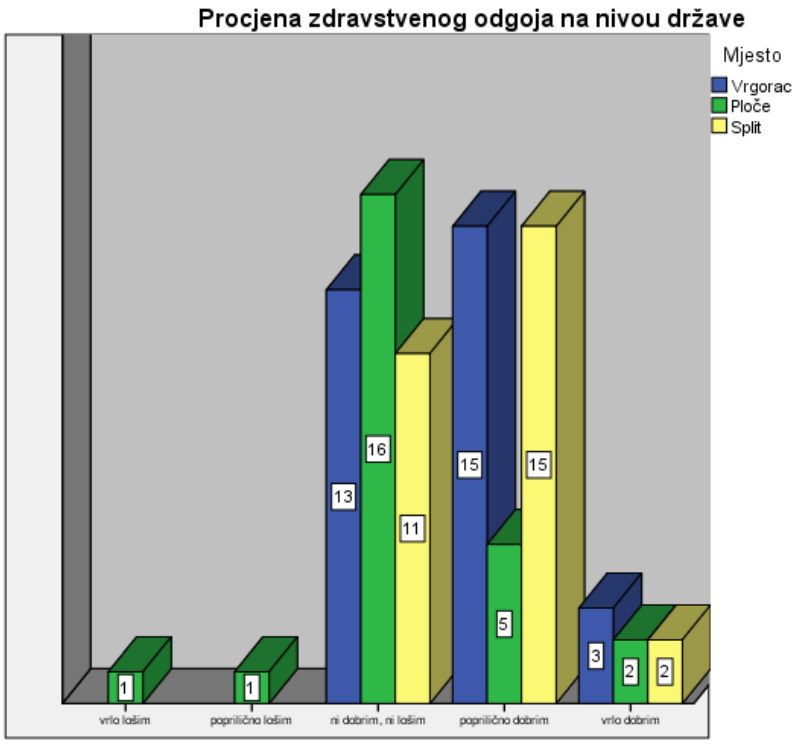


Slika 6. Broj djece u predškolskim ustanovama po gradovima

4.2. Procjena zdravstvenog odgoja

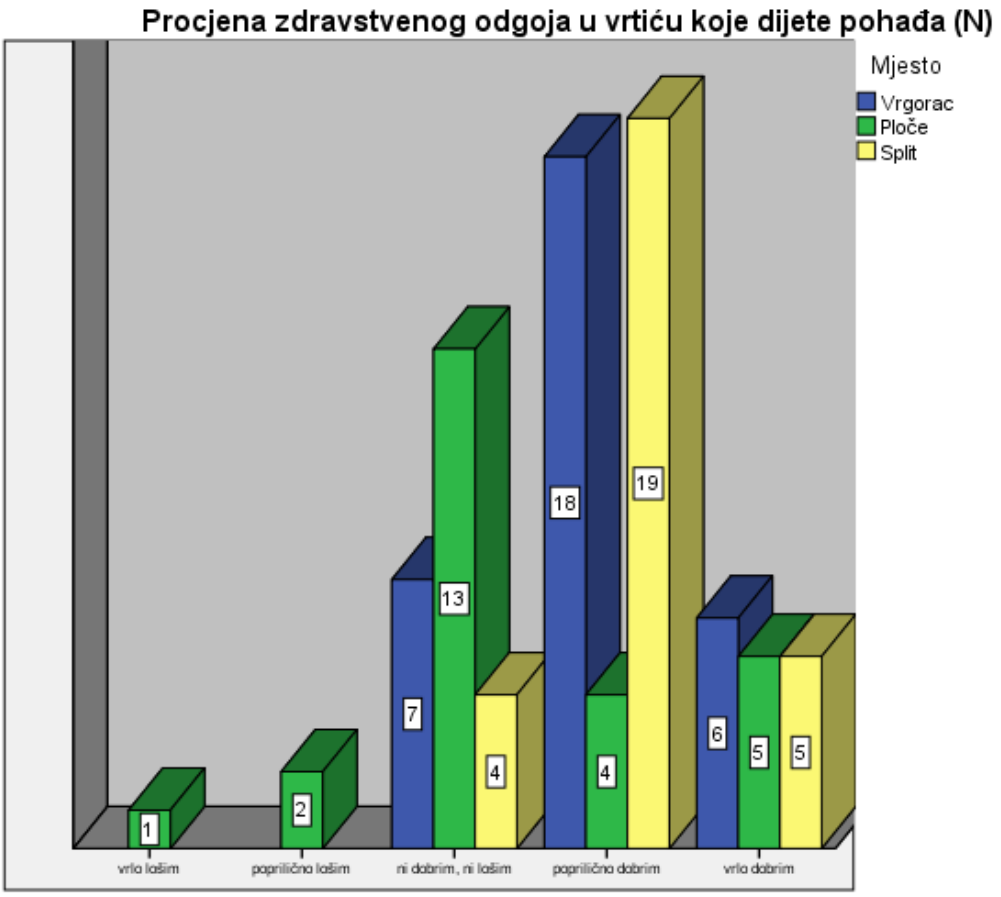
Kod procjene zdravstvenog odgoja imali smo skupinu od 2 pitanja u kojima roditelji procjenjuju zdravstveni odgoj na nivou države i u vrtiću koje njihovo dijete pohađa. Na pitanja je ponuđeno po 5 odgovora: vrlo lošim; poprilično lošim; ni dobrim, ni lošim; poprilično dobrim; vrlo dobrim.

Kod procjene zdravstvenog odgoja na nivou države nema statistički značajne razlike, roditelji ga uglavnom smatraju ni dobrim, ni lošim i poprilično dobrim, jedino u Pločama po jedan roditelj ga smatra vrlo lošim i poprilično lošim (slika 7).



Slika 7. Procjena zdravstvenog odgoja na nivou države

Kod procjene zdravstvenog odgoja u vrtiću koje dijete pohađa postoji statistički značajna razlika među gradovima p=0,006. Vrtić u Pločama se razlikuje od Vrgorca i Splita. Roditelji u Pločama su jedini procijenili zdravstveni odgoj u vrtiću vrlo lošim i poprilično lošim te ga je najveći broj roditelja ocijenio ni dobrim, ni lošim, dok su ga u Vrgorcu i Splitu roditelji uglavnom procijenili sa poprilično dobrim (slika 8).



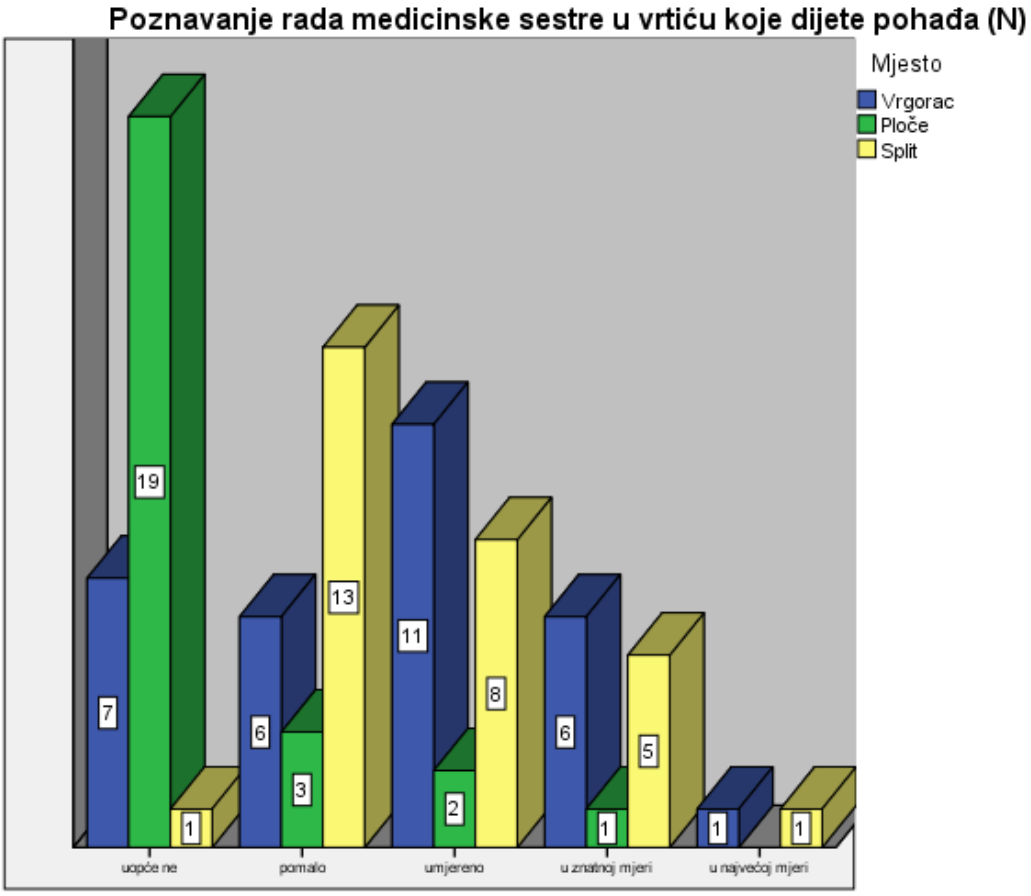
Slika 8. Procjena zdravstvenog odgoja u vrtiću koje dijete pohađa

4.3. Zdravstveni odgoj u vrtiću

Roditelji su kroz 11 pitanja izražavali mišljenje općenito o zdravstvenom odgoju u vrtiću. Imali su ponuđeno 5 odgovora: uopće ne, pomalo, umjereno, u znatnoj mjeri, u najvećoj mjeri.

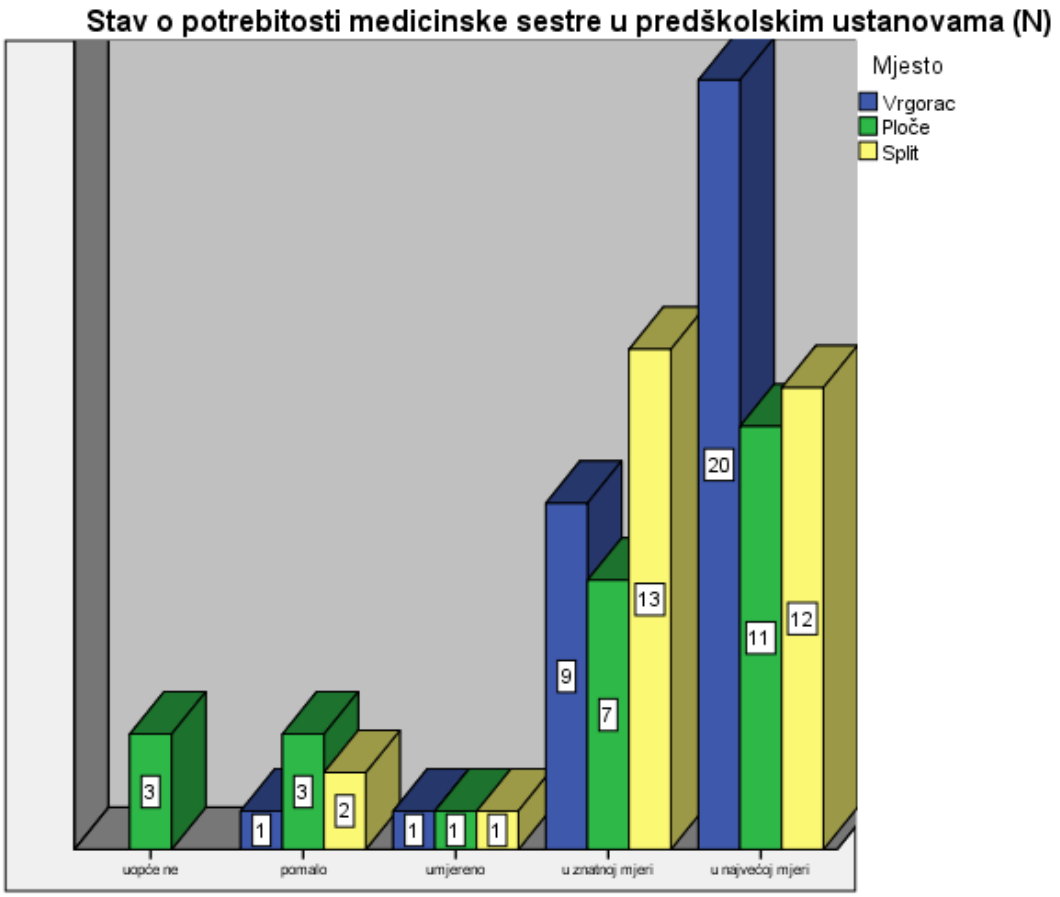
Najviše roditelja smatra da zdravstveni odgoj u vrtiću utječe na zdravstveni odgoj njihovog djeteta umjereno i u znatnoj mjeri te nema statistički značajne razlike među gradovima. Roditelji u sva tri grada uglavnom smatraju da imaju kontrolu nad zdravstvenim odgojem u vrtiću koje im dijete pohađa te da im zdravstveni odgoj u vrtiću može u znatnoj mjeri pomoći pri odgajanju njihovog djeteta.

Kod pitanja o poznavanju rada medicinske sestre u vrtiću koje dijete pohađa postoji statistički značajna razlike među gradovima p = 0,000. Najveća razlika je između vrtića u Pločama u odnosu na vrtiće u Vrgorcu i Splitu. U Pločama je N=19 roditelja (76,0%) odgovorilo da uopće nisu upoznati sa radom medicinske sestre. Dok su u Splitu i Vrgorcu roditelji upoznati sa radom medicinske, u Splitu najviše roditelja N=13 je pomalo upoznato (46, 4%), a u Vrgorcu najviše roditelja je umjereno upoznato N=11 (35,5%) (slika 9).



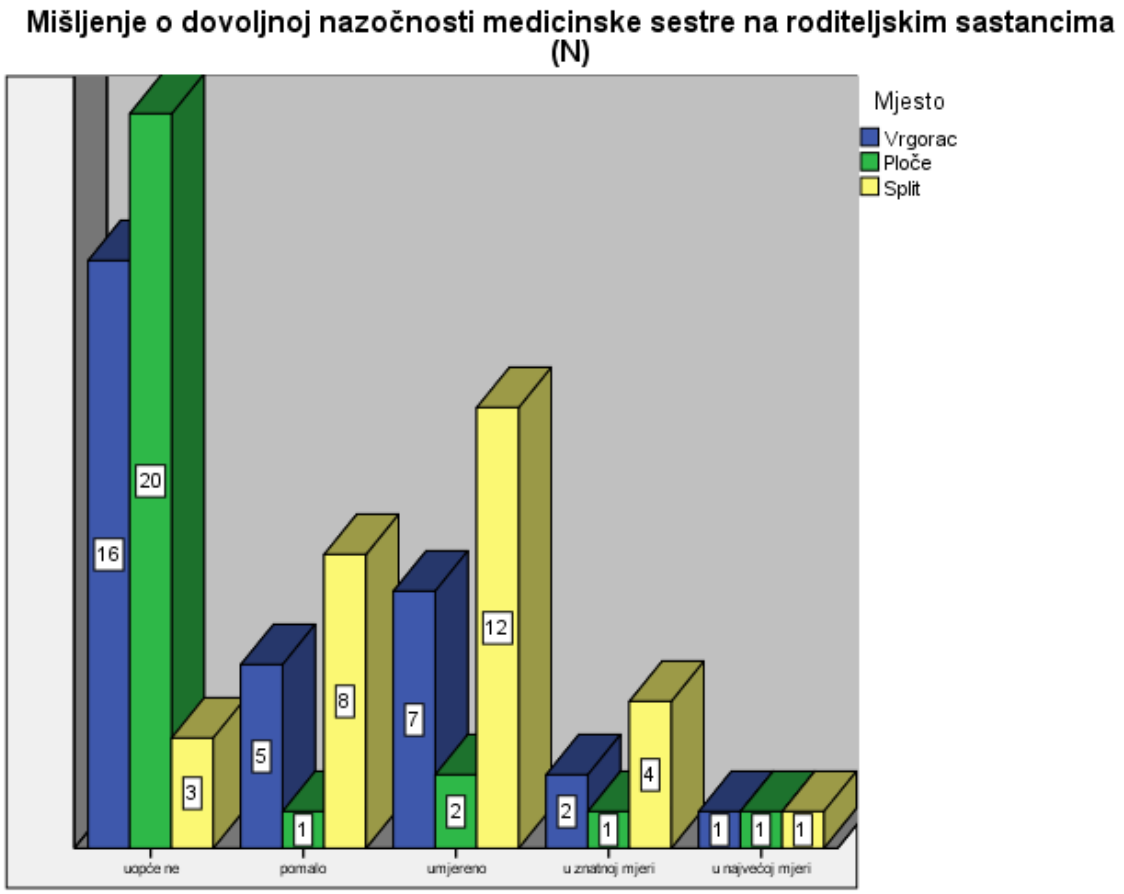
Slika 9. Poznavanje rada medicinske sestre u vrtiću

U sva tri grada roditelji smatraju da su medicinske sestre potrebne u predškolskim ustanovama, ali dolazi do statistički značajne razlike p=0,029 jer N=6 roditelja u Pločama smatra da medicinske sestre uopće nisu potrebne ili su pomalo potrebne u predškolskim ustanovama (slika 10).



Slika 10. Potrebitost medicinskih sestara u predškolskim ustanovama

Na pitanje o dovoljno zastupljenoj nazočnosti medicinske sestre na roditeljskim sastancima postoji statistički značajna razlika među gradovima p=0,000. Najveća je razlika između grada Splita u usporedbi sa Vrgorcem i Pločama. Najveći broj ispitanih roditelja u Splitu N=12 (42,9%) smatra da su medicinske sestre umjereno prisutne na roditeljskim sastancima, dok najveći broj ispitanih roditelja u Vrgorcu N=16 (51,6%) i Pločama N=20 (80%) smatra da medicinske sestre uopće nisu prisutne na roditeljskim sastancima (slika 11).



Slika 11. Nazočnost medicinske sestre na roditeljskim sastancima

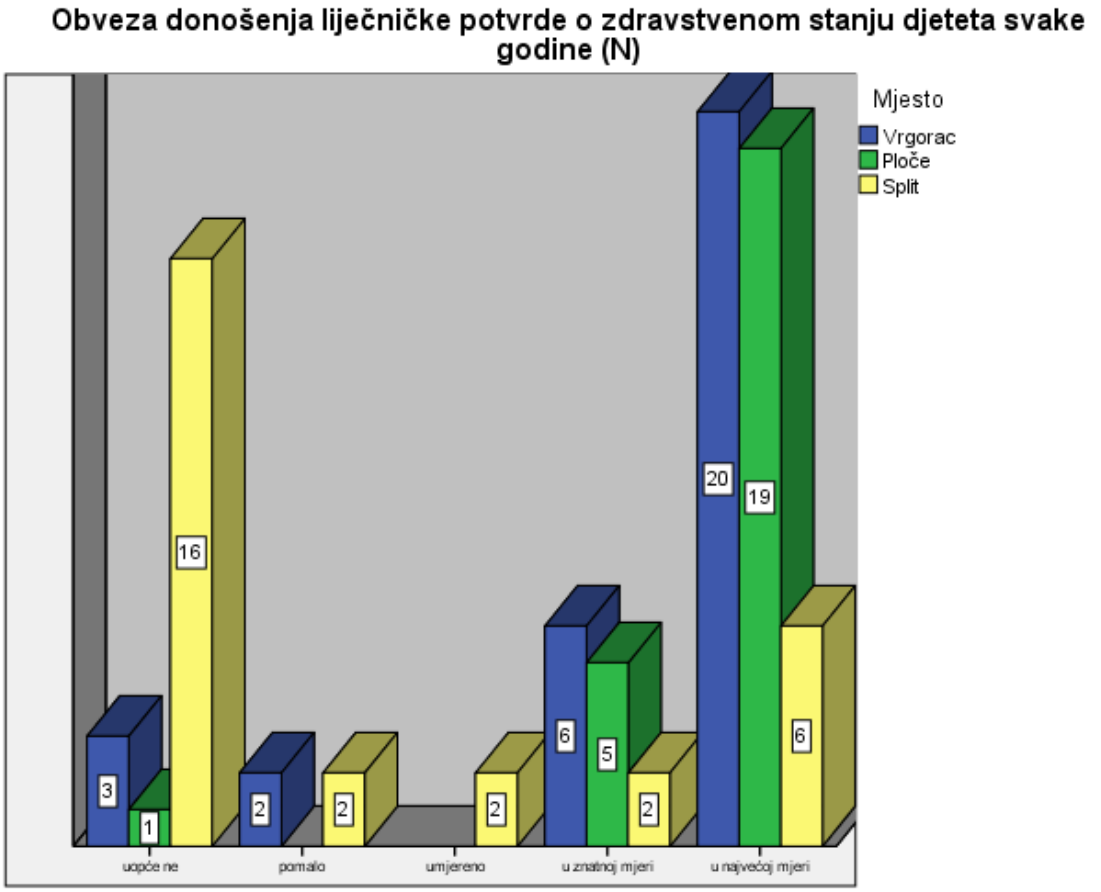
U zadnjih 5 pitanja ove skupine nema statistički značajne razlike među gradovima. Mišljenje roditelja u najvećem broju ispitanika je da se djelatnici predškolskih ustanova umjereno i u znatnoj mjeri stručno usavršavaju za provođenje zdravstvenog odgoja te također da umjereno i u znatnoj mjeri uvode nove stvari u zdravstveni odgoj i obrazovanje djece. Na pitanje o potrebitosti više stručnih suradnika koji bi se bavili zdravstvenim odgojem roditelji smatraju da su potrebni u znatnoj mjeri. Dok o provođenju radionica za djecu i roditelje vezane za zdravstveni odgoj najveći broj odlučuje da se umjereno provode. O educiranosti zdravstvenog odgoja njihovog djeteta imaju stav da su educirani umjereno i u znatnoj mjeri.

4.4. Očuvanje i unapređenje zdravlja

Roditelji su kroz 11 pitanja izražavali mišljenje o očuvanju i unapređenju zdravlja svog djeteta. Imali su ponuđeno 5 odgovora: uopće ne, pomalo, umjereno, u znatnoj mjeri, u najvećoj mjeri.

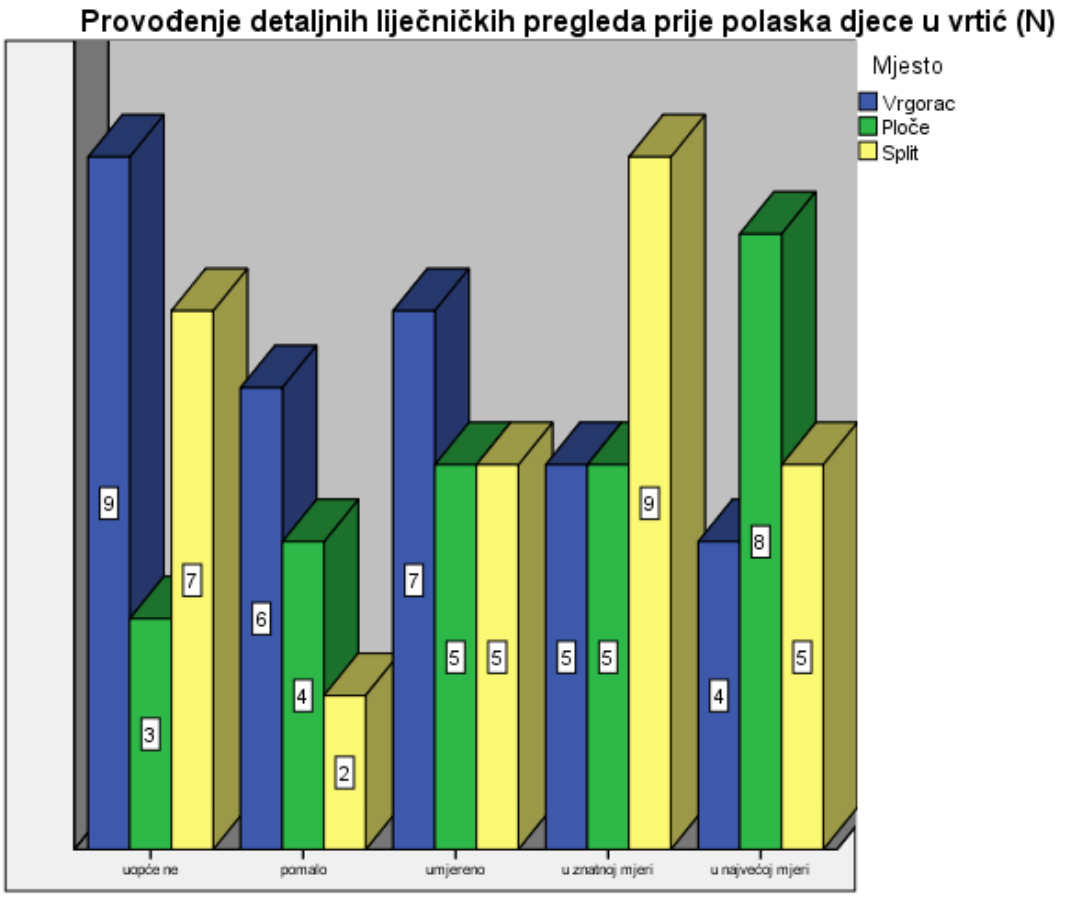
U najvećoj mjeri roditelji u sva tri grada su redovno cijepili svoju djecu i planiraju ih nastaviti cijepiti te imaju pozitivan stav o cijepljenju. Što se tiče izostanka djece iz vrtića najveći broj ispitanih roditelja kaže da uopće ne izostaju ili da izostaju pomalo, razlog izostanka nije nezadovoljstvo vrtićem, nego bolest (prehlada) ili nešto drugo. Vezano za strah djece od zdravstvenih djelatnika nema statističke značajnosti među gradovima ali otprilike podjednak broj roditelja smatra da djeca nemaju strah od zdravstveni djelatnika i da ga imaju pomalo i umjereno, jako malo broj roditelja kaže da ga imaju u najvećom mjeri. Također roditelji smatraju da dječji vrtići i zdravstvene ustanove imaju umjerenu suradnju.

Na pitanje o obaveznom donošenju nove liječničke potvrde o zdravstvenom stanju djeteta svake pedagoške godine postoji statistička značajnost među gradovima p=0,000. Razlika se vidi u usporedbi vrtića u Splitu da vrtićima u Vrgorcu i Pločama. Najveći broj ispitanih roditelja u Splitu odgovorilo je da uopće ne trebaju svake godine donijeti novu potvrdu N=16 (57,1%), dok je najveći broj ispitanih roditelja u druga dva grada odgovorilo da u najvećoj mjeri moraju donijeti novu liječničku potvrdu svake pedagoške godine Vrgorac N=20 (64,5%), Ploče N=19 (76,0%) (slika 12).



Slika 12. Obveza donošenja liječničke potvrde svake predškolske godine

Na pitanje li se liječnički pregledi prije polaska djece u vrtić obavljaju detaljno roditelji su dali jako različite odgovore što možemo vidjeti na slici 13, ali ne postoji statistička značajnost među gradovima, a što se tiče ispunjavanja vlastitih očekivanja o zdravstvenoj brizi djeteta u vrtiću u sva tri grada roditelji su uglavnom odgovorili umjereno i u znatnoj mjeri (slika 13).



Slika 13. Detaljnost provođenja liječničkih pregleda prije polaska djece u vrtić

4.5. Utjecaj zdravstvenog odgoja u vrtiću

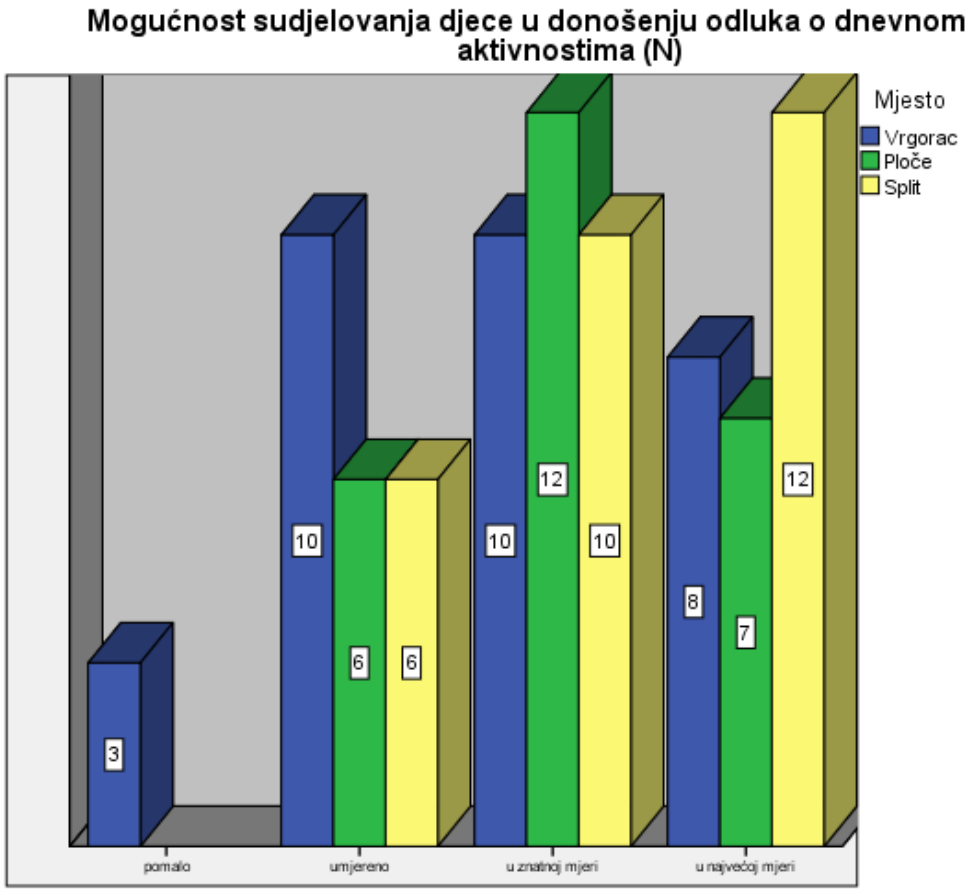
Kroz 6 pitanja roditelji su izražavali mišljenje o utjecaju zdravstvenog odgoja u vrtiću kojeg njihovo dijete pohađa. Imali su ponuđeno 5 odgovora: uopće ne, pomalo, umjereno, u znatnoj mjeri, u najvećoj mjeri.

Nema statistički značajne razlike među gradovima u ovoj skupini pitanja.

Na pitanje potiče li se dijete na osamostaljivanje (npr. Odijevanje, hranjenje, itd.) skoro svi roditelji su odgovorili u znatnoj mjeri i u najvećoj mjeri. Također većina roditelja smatra da se provodi dovoljno vremena u komunikaciji sa djecom te roditelji smatraju da imaju dobru komunikaciju sa djelatnicima predškolske ustanove koju im dijete pohađa.

Roditelji su složni i u odgovoru kako se dopušta djeci da iznesu svoje mišljenje i da oni sami provode dovoljno vremena kući u razgovoru sa djecom.

Na pitanje daje li se mogućnost djeci za sudjelovanjem u donošenju odluka o dnevnom radu i aktivnostima roditelji su podijeljenog mišljenja u tri odgovora: umjereno, u znatnoj mjeri i u najvećoj mjeri, ali nemam statističke značajnosti među gradovima (slika 14).



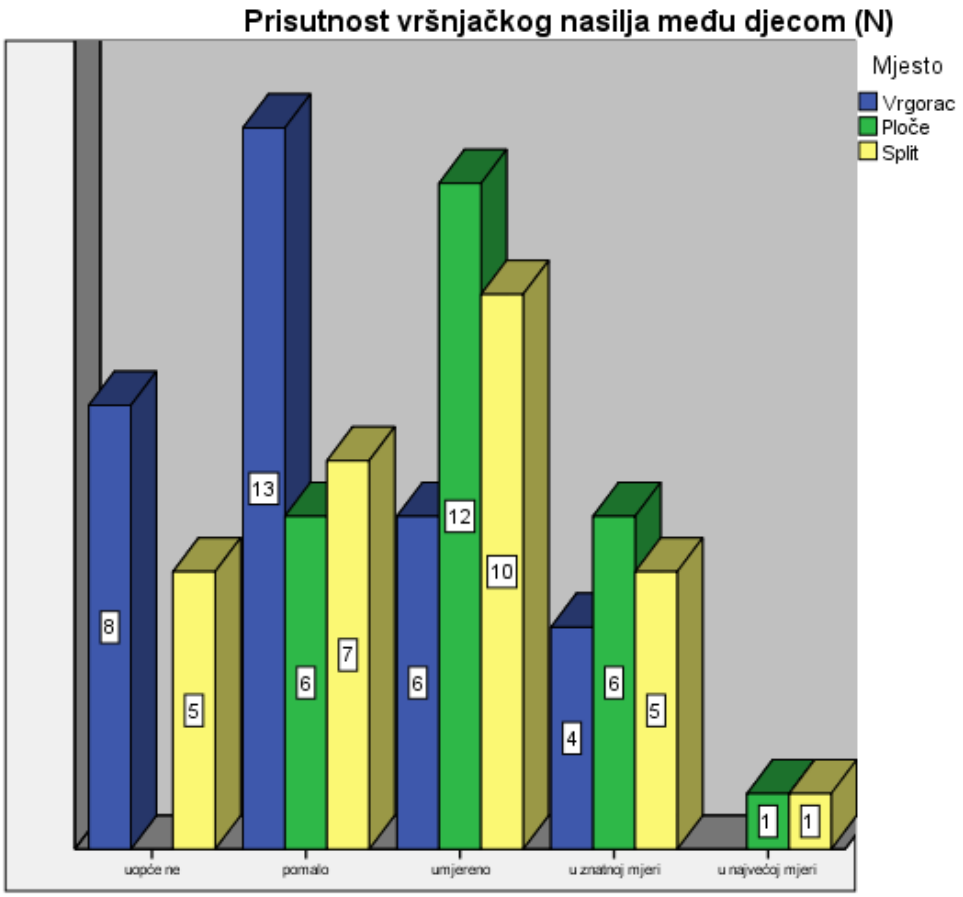
Slika 14. Mogućnost sudjelovanja djece u donošenju odluka o dnevnom radu i aktivnostima

4.6. Nasilje među djecom

Postavljeno je 6 pitanja o nasilju među djecom. Roditelju su imali ponuđeno 5 odgovora: uopće ne, pomalo, umjereno, u znatnoj mjeri, u najvećoj mjeri.

Na pitanje o nasilju između zaposlenika i djece i pitanje nasilja među zaposlenicima roditelji su većinom odgovorili uopće ne, također to onda ne može loše utjecat na njihovu djecu. Na pitanja o prisutnosti nasilja nad njihovim djetetom u vrtiću i izvan vrtića roditelji su opet većinom odgovorili uopće ne.

Na jednom pitanje postoji statistički značajna razlika među gradovima, a to je pitanje o vršnjačkom nasilju među djecom. O vršnjačkom nasilju roditelji imaju podijeljeno mišljenje te postoji statistički značajna razlika između gradova Vrgorac i Ploče p=0,005. Najveći broj roditelja u Vrgorcu je odgovorilo uopće ne N=8 (25,8%) i pomalo N=13 (41,9%), dok u Pločama su roditelji odgovorili pomalo N=6 (24,0%), umjereno N=12 (48,0%) u znatnoj mjeri N=6 (24,0%). Zanimljivo je da nijedan roditelj iz Vrgorca nije odgovorio da vršnjačko nasilje među djecom postoji u najvećoj mjeri, a nijedan roditelj iz Ploča nije odgovorio da vršnjačko nasilje uopće ne postoji (slika 15).



Slika 15. Prisutnost vršnjačkog nasilja među djecom

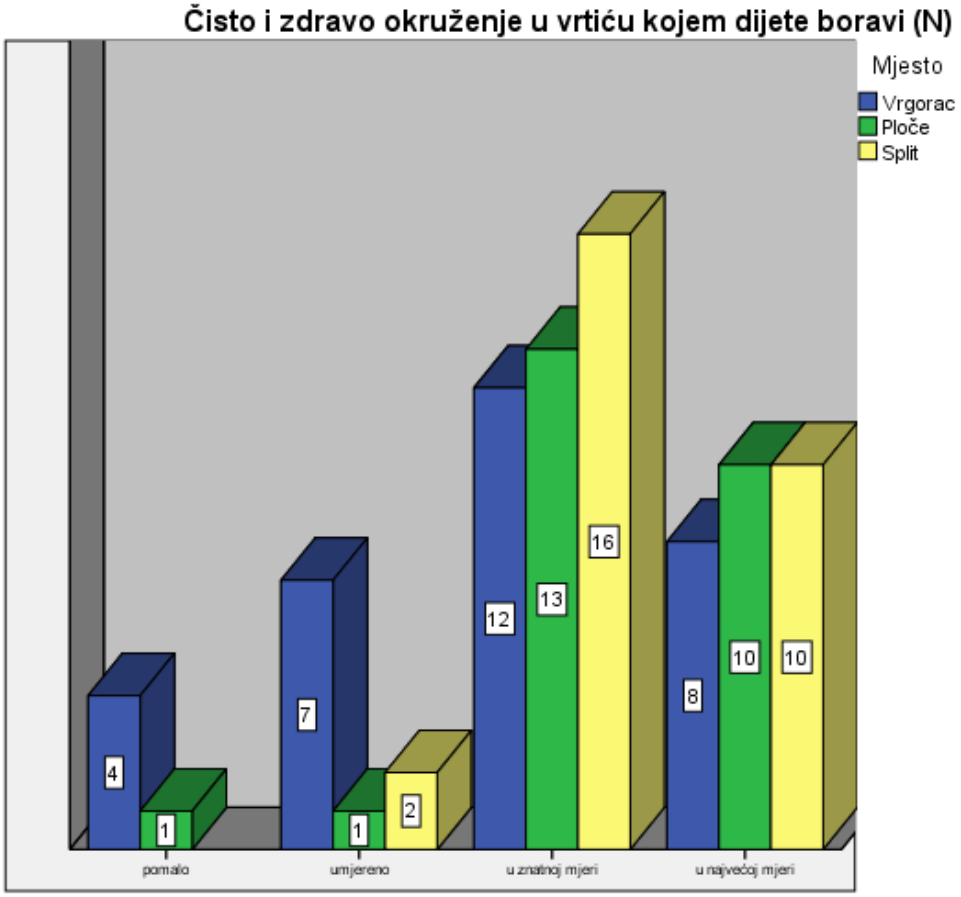
4.7. Održavanje higijene

Postavljeno je 7 pitanja o održavanju higijene, a ponuđeni odgovori bili su: uopće ne, pomalo, umjereno, u znatnoj mjeri, u najvećoj mjeri.

Svi ispitani roditelji smatraju da njihovo dijete u kući ima sve potrebne uvjete za provođenje higijene, također svi odgovaraju da djeca redovito peru zube, te većina kaže da tuširа djecu svaki dan i pere kosu najmanje 2 puta tjedno.

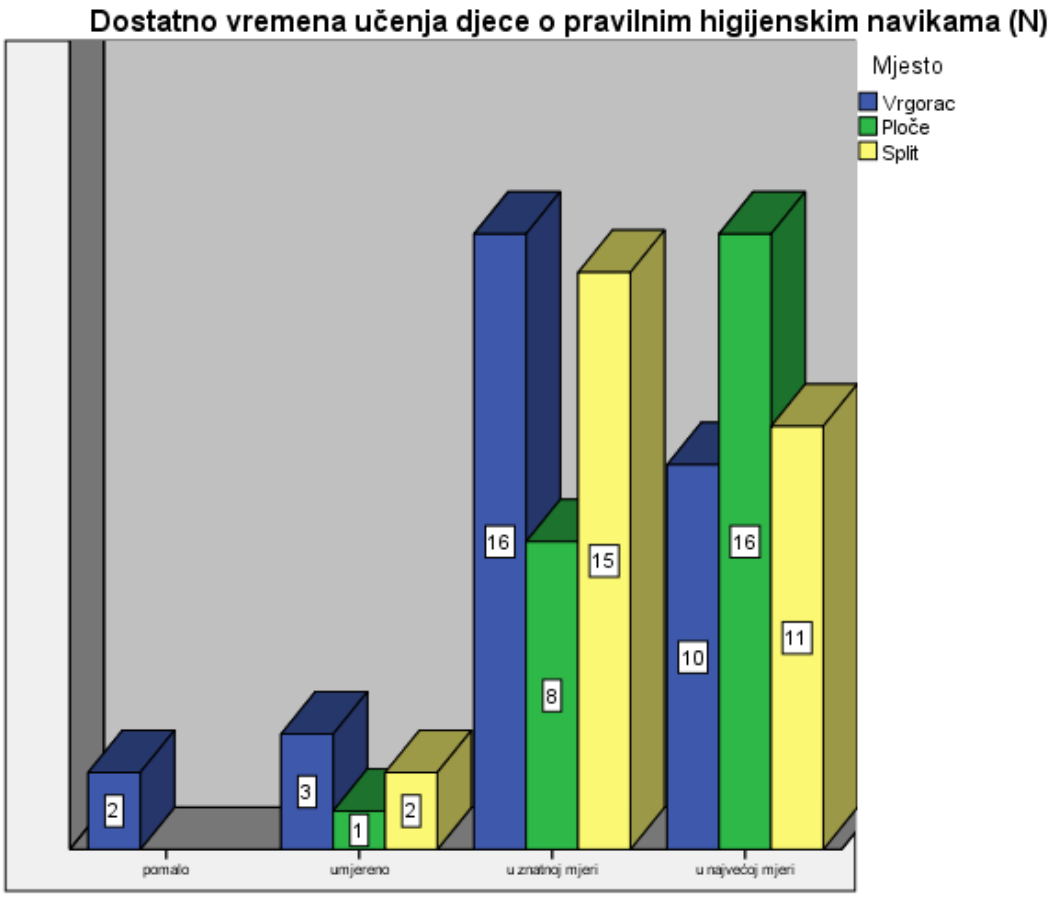
Na tri pitanja postoji statistički značajna razlika među gradovima, to su pitanja o boravku djeteta u čistom i zdravom okruženju u vrtiću, posvećivanju vremena djeci učeći ih o pravilnim higijenskim navikama i pitanje o redovitom posjetu djeteta stomatologu.

Statistički značajna razlika p=0,023 postoji na pitanje da li smatraju da dijete boravi u čistom i zdravom. Većinom roditelji u sva tri grada smatraju da dijete u znatnoj i najvećoj mjeri boravi u čistom i zdravom okruženju, ali postoji određen broj roditelja u Vrgorcu koji smatraju da pomalo N=4 (12,9%) i umjereno N=7 (22,6%) djeca borave u čistom i zdravom okruženju (slika 16).



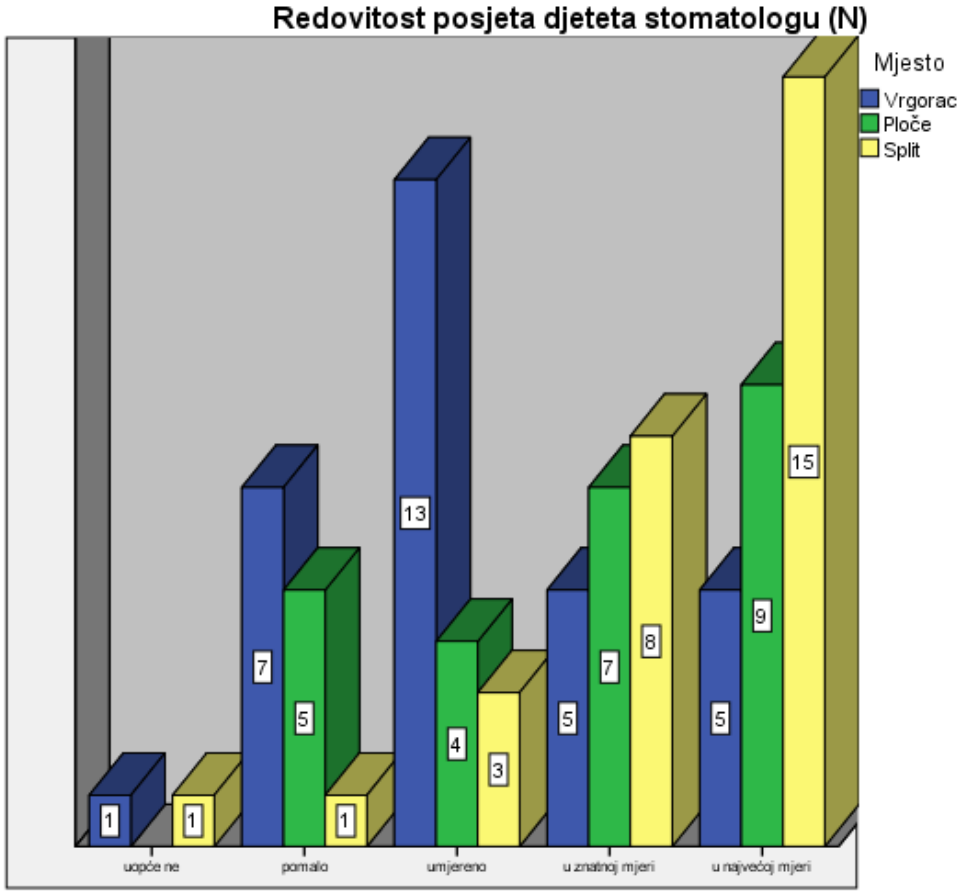
Slika 16. Čisto i zdravo okruženje u vrtiću u kojem dijete boravi

Postoji statistički značajna razlika između gradova Vrgorac i Ploče na pitanje je li se dovoljno vremena posvećuje djeci učeći ih o pravilnim higijenskim navikama (pranje ruku,...) p=0,030. U Pločama su roditelji uglavnom odgovorili u najvećoj mjeri N=16 (64%) i u znatnoj mjeri N=8 (32%), dok je u Vrgorcu najveći broj roditelja odgovorilo u znatnoj mjeri N=16 (51,6%) i u najvećoj mjeri N=10 (32,3%), ali je čak N=5 (16,1%) roditelja odgovorilo pomalo i umjereno (slika 17).



Slika 17. Dostatno provođenje vremena učeći djecu pravilnim higijenskim navikama

Na pitanje redovitoj posjeti djeteta stomatologu, postoji statistički značajna razlika između Splita i Vrgorca p=0,002. Roditelji djece u Splitu su odgovorili u najvećoj mjeri N=15 (53,6%), u znatnoj mjeri N=8 (28,6%), dok su roditelji djece u Vrgorcu odgovorili u najvećoj mjeri N=5 (16,1%), umjereno N=13 (41,9%), pomalo N=7 (22,6%). Iz priloženih rezultata vidimo da djeca u Splitu redovito posjećuju stomatologa, dok djeca u Vrgorcu umjereno ili pomalo (slika 18).



Slika 18. Redovitost posjeta djece stomatologu

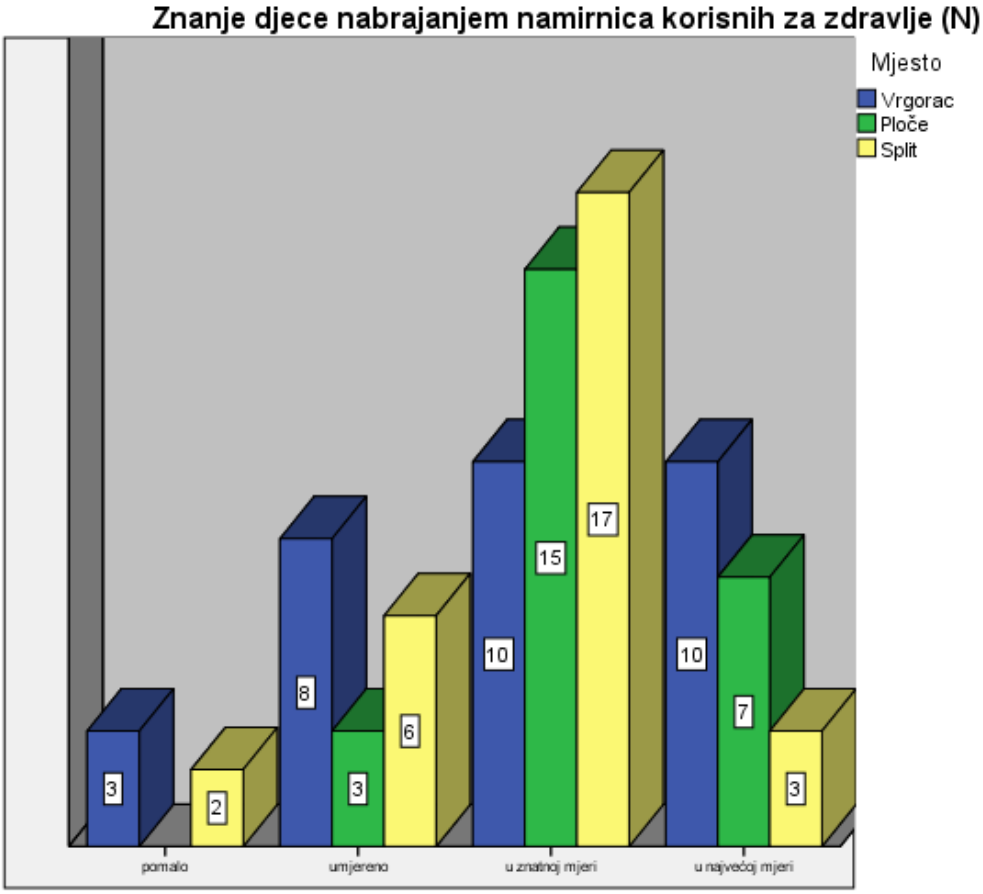
4.8. Prehrana

Postavljeno je 8 pitanja o prehrani djece u vrtiću i kući, bilo je 5 ponuđenih odgovora: uopće ne, pomalo, umjereno, u znatnoj mjeri, u najvećoj mjeri. U tim pitanjima ne postoji statistički značajne razlike među gradovima.

Roditelji su uglavnom upoznati i zadovoljni sa prehranom djece u vrtiću te smatraju da zadovoljava potrebe njihovog djeteta. Odgovaraju da su i djeca u znatnoj mjeri zadovoljna prehranom u vrtiću te da znaju nabrojati namirnice korisne za zdravlje. Na pitanja o konzumiranju voća i povrća kod kuće roditelji daju pozitivne odgovore u znatnoj i u najvećoj mjeri, a na pitanje o konzumiranju slatkiša kod kuće roditelji su složni u

odgovoru umjereno. Pohvalno je što su roditelji dali izuzetno pozitivne odgovore u znatnoj i najvećoj mjeri na pitanje jedu li djeca raznoliku hranu kod kuće.

Na slici 19 je graf s odgovorima na pitanje znaju li djeca nabrojati namirnice korisne za zdravlje, ne postoji statistički značajna razlika među gradovima p=0,182. Izdvajam ovaj graf samo iz razloga da vidimo kako uvijek ima mjesta na napredak i može se posvetiti još vremena djeci učeći ih namirnicama korisnim za zdravlje, iako su i ovo jako dobri rezultati (slika 19).

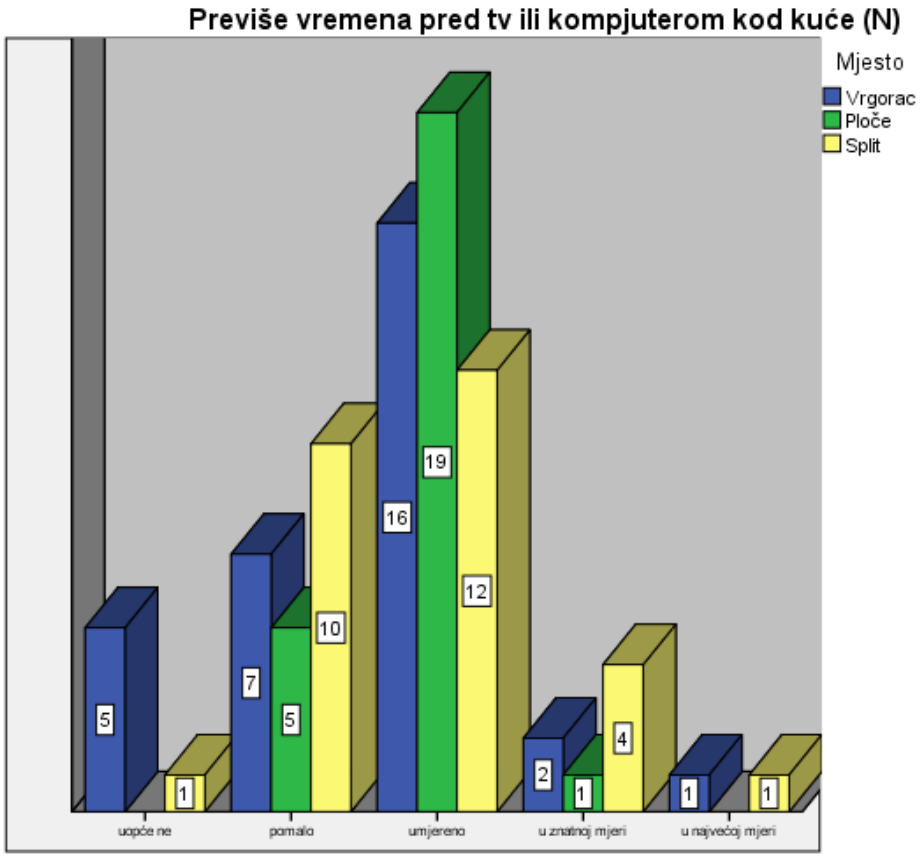


Slika 19. Znanje djece nabrajanjem namirnica korisnih za zdravlje

4.9. Tjelesna aktivnost

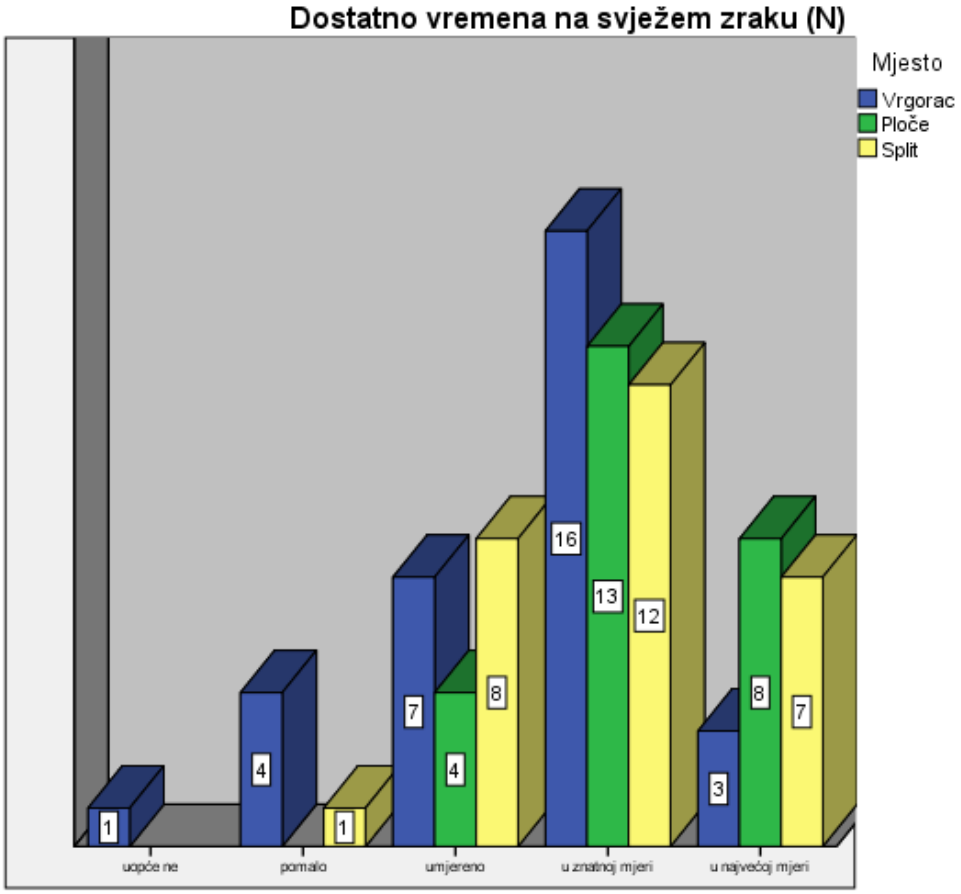
Roditelji su odgovarali na 6 pitanja o tjelesnoj aktivnosti njihove djece, ponuđenih odgovora je bilo 5: uopće ne, pomalo, umjereno, u znatnoj mjeri i u najvećoj mjeri. Većina roditelja u sva tri grada smatra da je tjelesna aktivnost u najvećoj mjeri bitna za kvalitetniji život njihove djece, također većina smatra da im djeca u znatnoj mjeri provode dovoljno vremena baveći se tjelesnom aktivnosti i da je tjelesna aktivnost zastupljena u znatnoj mjeri u vrtići. Potiču djecu na tjelesnu aktivnost i kod kuće.

Na pitanje da li im dijete provodi previše vremena pred televizorom ili kompjuterom kod kuće ne postoji statistički značajna razlika među gradovima p=0,446. Izdvojit ću rezultate ovog pitanja iz razloga jer je to veliki problem u svijetu. Najveći broj roditelja je odgovorio umjereno, samo 6 (7,1%) od 84 ispitana roditelja su odgovorili uopće ne. Iz ovoga vidimo kako skoro sva djeca provode određeni dio vremena pred televizorom i kompjuterom (slika 20).



Slika 20. Provođenje vremena pred televizorom ili kompjuterom kod kuće

Na samo jedno pitanje postoji statistički značajna razlika među gradovima a to je pitanje je li smatraju da djeca provode dovoljno vremena na svježem zraku p=0,020. Razlika je između gradova Ploče i Vrgorac. Najveći broj roditelja u oba grada je odgovorio u znatnoj mjeri, Ploče N=13 (52%), Vrgorac N=16 (51,6%). Ali možemo vidjeti da u Vrgorcu imamo i roditelje koji su odabrali odgovor uopće ne N=1 (3,2%) i pomalo N=4 (12,9%) dok u Pločama niti jedan roditelj nije ponudio te odgovore (slika 21).

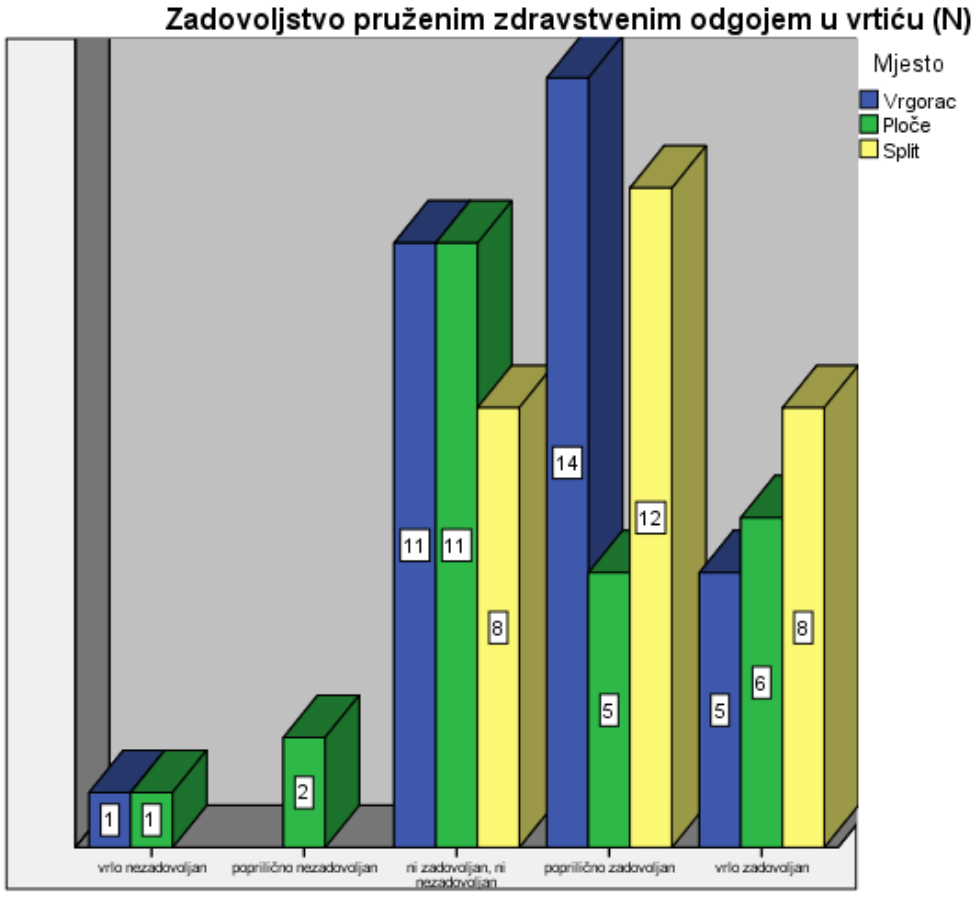


Slika 21. Provođenje dovoljnog vremena na svježe zraku

4.10. Zadovoljstvo zdravstvenim odgojem

U ovoj skupini roditelji su imali postavljena 3 pitanja sa ponuđenim 5 mogućih odgovora: vrlo nezadovoljan, poprilično nezadovoljan, ni zadovoljan ni nezadovoljan, poprilično zadovoljan, vrlo zadovoljan.

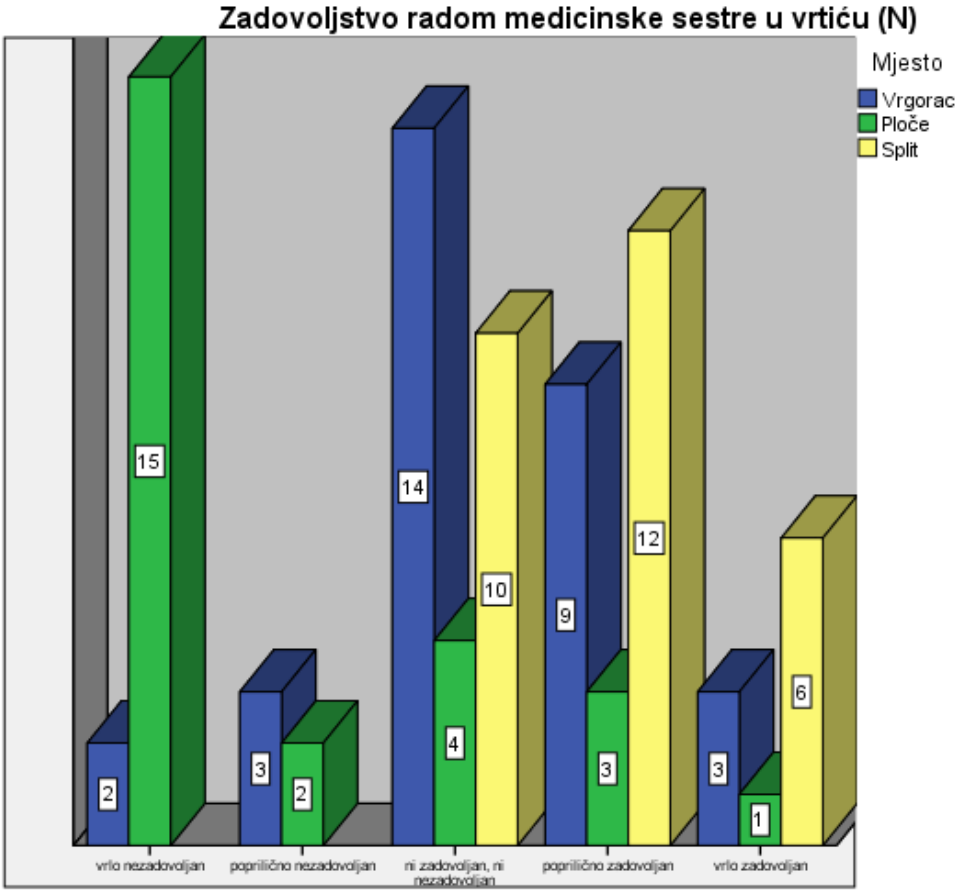
Na pitanje koliko su zadovoljni pruženim zdravstvenim odgojem u vrtiću roditelji su podijeljenog mišljenja najviše između odgovora ni zadovoljan ni nezadovoljan, poprilično zadovoljan, vrlo zadovoljan. Iako vidimo da postoji nekoliko roditelja koji nisu zadovoljni. Ali ovdje ne postoji statistički značajna razlika među gradovima p=0,156 (slika 22).



Slika 22. Zadovoljstvo pruženim zdravstvenim odgojem u vrtiću

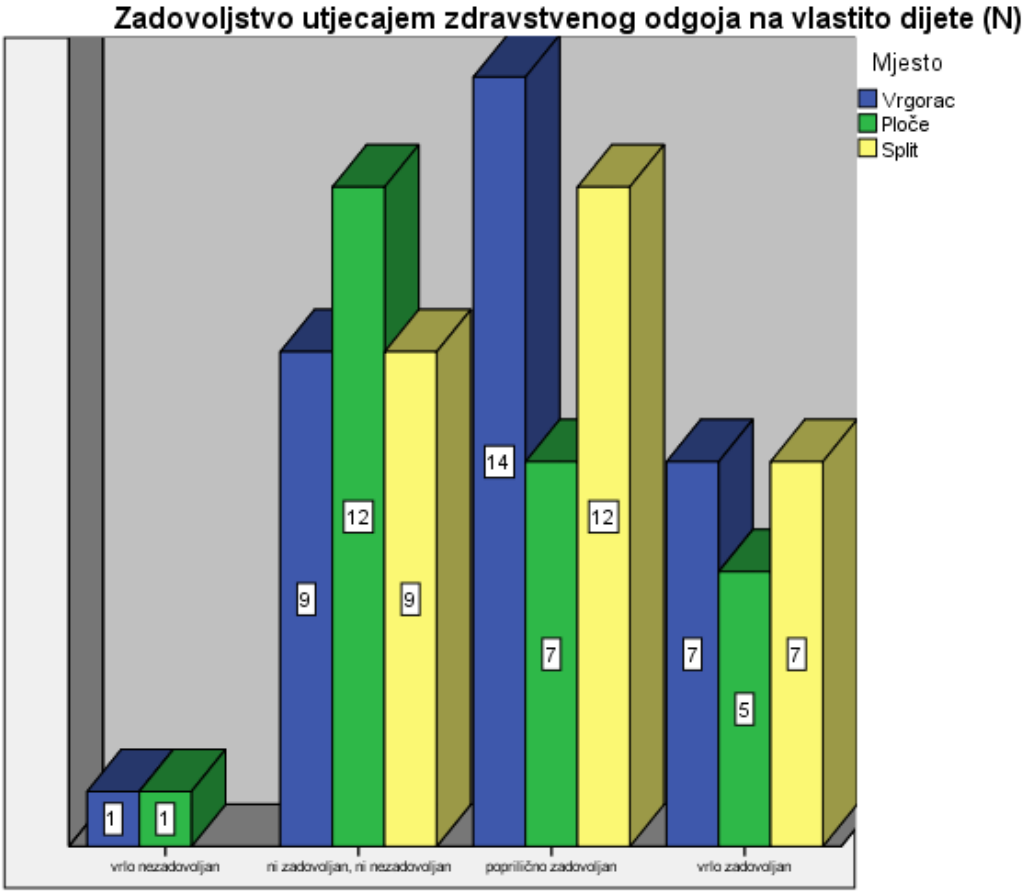
Postoji statistički značajna razlika na pitanje o zadovoljstvu rada medicinske sestre u vrtiću p=0,000. Razlika je grada Ploče sa gradovima Split i Vrgorac. Vidimo da su roditelji

u Splitu i Vrgorcu poprilično zadovoljni ili ni zadovoljni, ni nezadovoljni, dok su odnosu na njih roditelji u Pločama vrlo nezadovoljni N=15 (60%). Čak 60% roditelja u Pločama je vrlo nezadovoljno, što je jako veliki broj ispitanika (slika 23).



Slika 23. Zadovoljstvo radom medicinske sestre u vrtiću

Na pitanje o zadovoljstvu utjecaja zdravstvenog odgoja na njihovo dijete ne postoji statistički značajna razlike među gradovima p=0,378. Vidimo da su roditelji u sva tri grada podjednako podijeljenog mišljena sa odgovorima ni zadovoljan, ni nezadovoljan, poprilično zadovoljan i vrlo zadovoljan (slika 24).



Slika 24. Zadovoljstvo utjecajem zdravstvenog odgoja na njihovo dijete

5. RASPRAVA

Ovaj strukturirani upitnik sam izradila uz pomoć mentorice te ne postoji isti, niti sličan provedeni upitnik. Istraživanje je provedeno u 3 grada (Split, Vrgorac, Ploče) na uzorku od 84 roditelja, Split (N=28), Vrgorac (N=31), Ploče (N=25). Kada gledamo anketni upitnik u cjelini najveća razlike je grada Ploče u usporedbi sa gradovima Split i Vrgorac.

Zdravstveni odgoj na nivou države roditelji u ovom istraživanju su uglavnom u sva tri grada procijenili ni dobrim ni lošim i poprilično dobrim, što ne odstupa puno od rezultata istraživanja javnog mijenja kojeg je provela agencija Ipsos puls sredinom siječnja 2013. njihovi rezultati su bili da većina (55%) ispitanih građana podržava zdravstveni odgoj, jedino je razlika što je agencija provela istraživanje na 951 punoljetnom građaninu RH. (10). Kod procjene zdravstvenog odgoja u vrtiću koje dijete pohađa postoji statistički značajna razlika p=0,006 jer se vrtić u Pločama razlikuje u odgovorima od vrtića u Vrgorcu i Splitu. Roditelji u Splitu i Vrgorcu ocjenjuju zdravstveni odgoj u vrtiću poprilično dobrim, dok u Pločama ga roditelji uglavnom procjenjuju ni dobrim, ni lošim.

Roditelji su složni u tome da zdravstveni odgoj u vrtiću utječe na zdravstveni odgoj njihovog djeteta jer se djelatnici stručno usavršavaju i uvode nove stvari, da imaju kontrolu nad zdravstvenim odgojem u vrtiću koje im dijete pohađa i da im to može pomoći pri odgajanju njihovog djeteta.

Kada je u pitanju poznavanje rada medicinske sestre koje im dijete pohađa 19 roditelja u Pločama (76,0%) uopće nije upoznato sa radom medicinske sestre i tu dolazi do velike razlike p=0,000 sa druga dva grada, Vrgorcem i Splitom gdje su roditelji upoznati sa radom medicinske sestre. Roditelji smatraju kako su medicinske sestre potrebne u predškolskim ustanovama, ali i tu dolazi do razlike grada Ploče sa druga dva grada p=0,029, 18 roditelja (72,0%) u Pločama smatra da su medicinske sestre potrebne, ali 6 roditelja (24,0%) smatra da nisu ili su pomalo potrebne, što je jako loš rezultat na taj broj ispitanika, jer su medicinske sestre iznimno potrebne u predškolskim ustanovama. Medicinske sestre bi trebale prisustvovati redovno na roditeljskim sastancima, ali u rezultatima ankete tu imamo poražavajuće rezultate, a najveća je razlika gradova Ploče i Vrgorac u usporedbi sa Splitom p=0,000. U Splitu 42,9% roditelja kaže da su umjereno prisutne, a 28,6% da su pomalo prisutne dok u Pločama 80%, a Vrgorcu 51,6% roditelja smatra da medicinske

sestre uopće nisu prisutne na roditeljskim sastancima te je to veliki nedostatak u radu tih predškolskih ustanova, jer su upravo roditelji u sva tri grada bili složni u odgovoru da su stručni suradnici potrebni u znatnoj mjeri u predškolskim ustanovama.

Kroz pitanja o očuvanju i unapređenju zdravlja saznali smo nešto o cijepljenju, izostanku djece iz vrtića, strahu djece o zdravstvenih djelatnika, suradnji predškolskih i zdravstvenih ustanova, donošenju liječničke potvrde svake godine u vrtić, zdravstvenoj brizi o djeci u vrtiću. Roditelji se slažu da djeca ne izostaju puno iz vrtića, a ako izostaju razlog izostanka je bolest (prehlada) ili nešto drugo, ali nikako nezadovoljstvo vrtiće. Strah djece od zdravstvenih djelatnika je umjeren, kao i suradnja između predškolskih i zdravstvenih ustanova. O zdravstvenoj brizi djece u vrtiću roditelji su uglavnom zadovoljni.

Cijepljenje je postala dosta komplicirana odluka za roditelje jer su stalno na udaru razlozima za i protiv cijepljenja, pa ako usporedimo rezultate ovog istraživanja u tri grada sa rezultatima provedenima 2015. godine na razini Republike Hrvatske i rezultatima istraživanja provedenog tijekom 2008. i 2009. godine u 5 Europskih zemalja (Engleskoj, Norveškoj, Poljskoj, Španjolskoj i Švedskoj) možemo vidjeti da su stavovi roditelja dosta različiti. U istraživanju provedenom u gradovima Split, Vrgorac i Ploče na 84 ispitanika, nema statistički značajne razlike među gradovima jer najveći broj ispitanika uglavnom ima pozitivan stav o cijepljenju, cijepili su redovno svoju djecu i planiraju ih nastaviti cijepiti. Istraživanje prevedeno na razini Republike Hrvatske 2015. godine na 602 ispitanika dalo je rezultate da roditelji imaju blago negativan stav o cijepljenju te da njih gotovo 60% ne bi cijepilo dijete nekim od obaveznih cjepiva (10). Dok istraživanje provedeno u 5 europskih zemalja na 6611 ispitanika ukazuje da se roditelji uglavnom ne protive cijepljenju i imaju pozitivan stav o njegovoj primjeni (11). Vidimo da se rezultati provedeni na razini Republike Hrvatske ne podudaraju sa rezultatima navedena 3 grada koja se nalaze u Hrvatskoj i rezultatima 5 europskih zemalja, dok se rezultati europskih zemalja podudaraju sa rezultatima Splita, Vrgorca i Ploča. Jedini nedostatak u ovoj usporedni je mali broj ispitanika u Splitu, Vrgorcu i Pločama u odnosu na ova druga dva istraživanja.

Donošenje liječničke potvrde o zdravstvenom stanju svake pedagoške godine kroz istraživanje vidimo da nije obavezno u svim gradovima. Tu nailazimo na razliku p=0,000

grada Splita u usporedbi sa gradovima Vrgorac i Ploče. Dok je u Vrgorcu 64,5% i u Pločama 76% roditelja odgovorilo da su obavezni donijeti, u Splitu je 57,1% roditelja odgovorilo da uopće nisu obavezni donijeti liječničku potvrdu. O detaljnosti liječničkih pregleda djece prije polaska u vrtić nema razlike među gradovima, ali su roditelji u sva tri grada dali jako različite odgovore što nije baš pozitivno jer bi se pregledi trebali obavljati detaljno, 22,6% roditelja smatra da se pregledi uopće ne provode detaljno, dok ih 20,2% smatra da se pregledi provode detaljno, tu vidimo da to nisu dobri rezultati jer su liječnički pregledi prije polaska djece u vrtić jako važni, daje nam jednu sliku o djetetu koja uz roditeljski razgovor pomaže riješiti poteškoće na koje se može naići ukoliko dijete ima neke posebne potrebe, alergije i sl.

Na pitanja koja su se odnosila na utjecaj zdravstvenog odgoja u vrtiću nije bilo statistički značajne razlike među gradovima, te su rezultati na ta pitanja jako dobri. Roditelji su složni u tome da se dijete potiče na osamostaljivanje (hranjenje, odijevanje itd.), da im se dopušta da iznesu svoje mišljenje, da se provodi dovoljno vremena u komunikaciji s djecom u vrtiću i kući, te da roditelji imaju dobru komunikaciju sa djelatnicima predškolskih ustanova. Na pitanje da li se djeci daje mogućnost da sudjeluju u donošenju odluka roditelji su dali odgovore u sva tri grada umjereno, u znatnoj i najvećoj mjeri. U ovoj skupini pitanja nema nekih negativnih odgovora te se samo treba nastaviti truditi da rezultati ostanu ovakvi ili još bolji.

Kada je u pitanju nasilje među djecom koje je veliki problem današnjice imamo statistički značajnu razliku među gradovima p=0,005, i to između gradova Ploče i Vrgorac. Na pitanje o vršnjačkom nasilju među djecom u Vrgorcu 41,9% roditelja je odgovorilo pomalo, dok je u Pločama 48,0% roditelja odgovorilo umjereno, a 24,0% u znatnoj mjeri. Najveća razlika i najveći problem je u tome što niti jedan roditelj u Pločama nije odgovorio da uopće ne postoji vršnjačkog nasilje, dok u Vrgorcu niti jedan roditelj nije odgovorio da postoji u najvećoj mjeri. Ako obratimo pažnju na još jednom istraživanje o nasilju koje je provela 2003. godine Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba u 25 osnovnih škole, a odgovore su davali učenici od 4. do 8. razreda u 13 gradova Hrvatske vidimo da su rezultati također loši, čak 27% djece (što je svako četvrto dijete) doživljava jedan oblik nasilja skoro svakodnevno. Iz istraživanja se također vidi da postoji poveznica između počinjenog i doživljenog nasilja, djeca koja češće doživljavaju nasilje, češće su i sama nasilna prema

drugoj djeci (12). To su veliki postotci i trebalo bi se više poraditi na tom problemu, svi djelatnici odgojnih i zdravstvenih ustanova, svi roditelji, svi građani bi trebali biti što svjesniji tog problema. Djecu od početka treba učiti ljubavi, razgovarati s njima, poticati ih i ohrabrivati ih, pohvaliti ih, biti im primjer, ne dopustiti da dijete svjedoči nasilju, jer su djeca sklona oponašanju. Što se tiče nasilja između zaposlenika i nasilja među zaposlenicima i roditeljima roditelji su složni u odgovoru da ga nema.

U skupini pitanja o održavanju higijene izdvojite ćemo tri pitanja na koja postoji statistički značajna razlika, u ova tri pitanja najviše se razlikuje grad Vrgorac. Najveći broj roditelja u sva tri grada smatra da im dijete boravi u čistom i zdravom okruženju, ali postoji razlika p=0,023 jer određeni broj roditelja u Vrgorcu smatra da im dijete pomalo (12,9%) i umjereno (22,6%) boravi i čistom i zdravom okruženju. Kada govorimo o učenju djece pravilnim higijenskim navikama (pranje ruku, itd.) imamo razliku između grada Vrgorac i Ploče p=0,030. Većina roditelja u oba grada je odgovorilo da se dovoljno posvećuje vremena djeci učeći ih pravilnim higijenskim navikama, a Vrgorac se razlikuje po tome što je 16,1% roditelja odgovorilo sa pomalo i umjereno. Posjeti stomatologu su jako bitni u prvim godinama života jer je i to stjecanje jedne zdrave navike, a i u tom pitanju nailazimo na razliku p=0,002 između gradova Split i Vrgorac. U Splitu 82,2% roditelja redovno vodi dijete stomatologu, dok ih u Vrgorcu samo 33,3% posjećuje stomatologa u najvećoj i znatnoj mjeri, umjereno 41,1%, a pomalo 22,6%. Iz dobivenih rezultata vidimo da bi se trebalo više pažnje posvetiti u Vrgorcu okruženju u kojem dijete boravi, učenju djece o pravilnim i higijenskim navikama i edukaciji roditelja i djece o važnosti posjeta stomatologu.

Kada je u pitanju prehrana roditelji i djeca su zadovoljni prehranom u vrtiću. Kod kuće djeca jesu raznoliku hranu, konzumiraju dosta voća i povrća, a slatkiše umjereno. Na pitanje o pitanje o poznavanju namirnica korisnih za zdravlje roditelji su dali uglavnom pozitivne odgovore, ali ima i roditelja koji su odgovorili sa pomalo i umjereno, te ukoliko tome damo malo veću pozornost i ti rezultati bi mogli biti bolji jer je poznavanje i konzumiranje zdravih namirnica od iznimne važnosti za zdravlje.

Tjelesna aktivnost je od iznimne važnosti za sve ljude a pogotovo djecu za njihov kvalitetniji život. Ako usporedimo rezultate istraživanja u Splitu, Vrgorcu i Pločama vidimo da se roditelji slažu u odgovorima da djeca provode dovoljno vremena baveći se

tjelesnom aktivnosti u vrtiću i kući, da sami potiču na tjelesnu aktivnost. Na pitanje borave li djeca previše vremena pred televizorom ili kompjuterom kod kuće najveći broj ispitanih roditelja dao je odgovor umjereno, a samo 6 (7,1%) roditelja je odgovorilo uopće ne. Usporedimo li to sa rezultatima prvog nacionalnog istraživanja o predškolskoj djeci pred malim ekranima kojeg su proveli Poliklinika za zaštitu djece i mladim Grada Zagreba i Hrabri telefon vidimo da zaista postoji problem kada je u pitanju suvremena tehnologija. Prvo nacionalno istraživanje o predškolskoj djeci pred malim ekranima je provedeno u vrtićima diljem Hrvatske tijekom 2016. i 2017. godine na uzorku od 655 roditelja djece u dobi od 18 mjeseci do 7 godina. Rezultati istraživanja pokazuju da s prvim rođendanom uz male ekrane vrijeme provodi 40% djece, s dvije godine taj broj penje se na 79%, a s četiri godine elektroničke uređaje koriste gotovo svi (97%). Većini djece prvi uređaj bio je TV, a slijede ga mobitel i tablet. To nisu rezultati s kojima bi se trebali ponositi, pogotovo zato jer su razlozi provođenja vremena pred televizijom i kompjuterima uglavnom da bi se djeca zabavila ili nahranila. Postoji mnoštvo drugih igara s kojima se djeca mogu zabaviti, ali je suvremena tehnologija zauzela jedno od prvih mjesta u životima ljudi, svima je dostupna i svi je koriste. Svjedoci smo toga da djeca radije sjede pred televizorom ili kompjuterom nego da izađu vani i igraju se, šetaju, trče, skaču itd. (13). Na pitanje provode li djeca dovoljno vremena na svježem zraku postoji statistički značajna razlika među gradovima p=0,020. Razlika je zapravo između gradova Ploče i Vrgorac. U oba grada najveći broj roditelja je odgovorio da djeca u znatnoj mjeri provode vremena na svježem zraku Ploče (52,0%), Vrgorac (51,6%). Također u Vrgorcu imamo odgovore uopće ne (3,2%) i pomalo (12,9%) dok u gradu Ploče niti jedan roditelj nije dao te odgovore. Za djecu je vrijeme provedeno na svježem zraku jako važno, i puno je zdravije da ga provode vani nego pred televizorom ili kompjuterom.

Za kraj anketnog upitnika su roditeljima bila ponuđena tri pitanja. Na pitanja koliko su zadovoljni pruženim zdravstvenim odgojem u vrtiću i koliko su zadovoljni utjecajem zdravstvenom odgoja na njihovo dijete roditelji su podijeljenog mišljenja između odgovora ni zadovoljan ni nezadovoljan, poprilično zadovoljan i vrlo zadovoljan, ali ne postoji statistički značajna razlike među gradovima. Statistički značajna razlika p=0,000 postoji između grada Ploče sa gradovima Split i Vrgorac na pitanje koliko su zadovoljni radom medicinske sestre. Najveći broj roditelja u Splitu 42,9% je dao dogovor poprilično zadovoljan, a u Vrgorcu najveći broj roditelja 45,2% je dao odgovor ni zadovoljan ni

nezadovoljan. Što se tiče grada Ploče čak 60% roditelja je dalo odgovor vrlo nezadovoljan, što je jako loš rezultat na to pitanje. Medicinske sestre su jako bitne i potrebne u predškolskim ustanovama, one su promicatelji zdravlja, surađuju sa djecom, roditeljima i ostalim osobljem, te timskim radom sa svima žele unaprijediti i očuvati zdravlje djece.

Kada sagledamo cijelo istraživanje vidimo da postoji problem vezan za djelovanje medicinske sestre u predškolskim ustanovama, kada bi se to promijenilo i zdravstveni odgoj bi bio bolji, jer su medicinske sestre bitne u komunikaciji sa djecom, roditeljima i osobljem i mogu pridonijeti kvalitetnijem zdravstvenom odgoju.

6. ZAKLJUČCI

1. Zdravstveni odgoj u vrtiću roditeljima predškolske djece je bitan te im može pomoći u odgoju njihove djece.

2. Medicinske sestre su potrebne predškolskim ustanovama, ali ispitani roditelji nisu u potpunosti zadovoljni njihovim radom.

3. Najveći broj ispitanih roditelja je cijepio i planira nastaviti cijepiti djecu.

4. Liječnička potvrda o zdravstvenom stanju djeteta treba biti detaljno provedena jer je bitna za polazak djeteta u vrtić.

5. Dijete treba poticati na osamostaljivanje te im dopuštati da iznesu mišljenje i sudjeluju u dnevnim aktivnostima.

6. Vršnjačko nasilje postoji u maloj mjeri, ali ipak postoji i to je veliki problem današnjice.

7. Televizori i kompjuteri odnose djeci puno vremena i odvlače ih sa svježeg zraka u zatvorene prostore.

8. Kvalitetniji zdravstveni odgoj bi se postigao edukacijom medicinskih sestara, te boljom suradnjom između zaposlenika i roditelja.

7. LITERATURA

1. Priručnik za učitelje i stručne suradnike u osnovnoj školi. Zdravstveni odgoj. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta. Agencija za odgoj i obrazovanje. Zagreb 2013. [Internet]. [Posjećeno 16.08.2017.]. Dostupno na: http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/Zdravstveni_odgoj_-_Prirucnik_OS_predmetna.pdf
2. Vučemilović Lj. Zdravstveni odgoj u vrtiću. Dijete, vrtić, obitelj : Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima, Vol.19 No.72 Lipanj 2013. [Internet]. [Posjećeno 16.08.2017.]. Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/145835
3. Peteh M. Zdravstveni odgoj u dječjem vrtiću. Zagreb: Školska knjiga. 1982.
4. 4.Program zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima NN 105/02. [Internet]. [Posjećeno 18.08.2017.]. Dostupno na: http://www.vrtic-gajnice.zagreb.hr/UserDocsImages/Program%20zdravstvene%20za%C5%A1tite,%20higijene%20i%20prehrane%20djece.pdf
5. Hrvatska udruga za dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju. [Internet]. [Posjećeno 18.08.2017.]. Dostupno na: https://www.huddd.hr/nacin.html
6. Findak V. Metodika tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju. Zagreb: Školska knjiga. 1995.
7. Došen – Dobud A. Odgoj i obrazovanje u dječjem vrtiću. Pedagoško – književni zbog. Zagreb 1977.
8. Kovrigine M. D. Priručnik za njegu i odgoj djeteta od treće godine života. Sestra odgajateljica u jaslicama i dječjem vrtiću. Drugo izdanje. Školska knjiga. Zagreb 1982.
9. Zdravstveni odgoj u Hrvatskoj. [Internet]. [Posjećeno 18.08.2017.]. Dostupno na: https://hr.wikipedia.org/wiki/Zdravstveni_odgoj_u_Hrvatskoj
10. Čović M., Ivanković I., Olujić O., Šaravanja N. Što kada bi cijepljenje bilo stvar izbora? Istraživanje o stavovima, znanjima i drugim aspektima odluke o cijepljenju u Republici Hrvatskoj. Zagreb 2015. [Internet]. [Posjećeno 18.08.2017.]. Dostupno na:

http://darhiv.ffzg.unizg.hr/5899/1/Covic_Ivankovic_Olujic_Saravanja_posebna_Rektotova_nagrada.pdf

11. Stefanoff P, Mamelund SE, Robinson M, Netterlid E, Tuells J, Bergsaker MA, Heijbel H, Yarwood J; VACSATC working group on standardization of attitudinal studies in Europe. Tracking parental attitudes on vaccination across European countries: The Vaccine Safety, Attitudes, Training and Communication Project (VACSATC). 2010. [Internet]. [Posjećeno 18.08.2017.]. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20558250
12. Nasilje među djecom [Internet]. [Posjećeno 19.08.2017.]. Dostupno na: http://www.poliklinika-djeca.hr/publikacije/nasilje-medu-djecom-2/
13. Rezultati istraživanja: Kako Hrvatski predškolci provode vrijeme uz ekrane. 2017. [Internet]. [Posjećeno 19.08.2017.]. Dostupno na: http://www.medijskapismenost.hr/rezultati-istrazivanja-kako-hrvatski-predskolci-provode-vrijeme-uz-ekrane/

8. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Istražiti koliko je roditelja djece koja pohađaju predškolsku ustanovu važan zdravstveni odgoj njihove djece. Usporediti važnost zdravstvenog odgoja među tri različite predškolske ustanove, utvrditi koji faktori utječu na percepciju kvalitete zdravstvenog odgoja roditelja djece predškolske dobi te utvrditi najprimjerenije načine za podizanje kvalitete pružanja zdravstvenih usluga u predškolskim ustanovama.

Metode: Istraživanje je provedeno pomoću strukturiranog intervjua uz korištenje anketnog upitnika kojeg je izradila studentica u suradnji sa mentorom. Anketni upitnik obuhvaća pitanja o općim podatcima i procjeni zdravstvenog odgoja (očuvanju i unapređenju zdravlja, utjecaju zdravstvenog odgoja, nasilju, održavanju higijene, prehrani, tjelesnoj aktivnosti, zadovoljnosti zdravstvenim odgojem i radom medicinske sestre). Istraživanje je provedeno kroz svibanj, lipanj i srpanj 2016. godine u tri različita vrtića u tri grada: Dječji vrtić „Pčelica“ Vrgorac, Dječji vrtić „Ploče“ Ploče i Dječji vrtić „Cvit mediterana“ Split. Uključena su 84 roditelja predškolske djece, od toga 31 ispitanik u Vrgorcu, 25 ispitanika u Pločama i 28 ispitanika u Splitu.

Rezultati: Rezultati ovog istraživanja pokazali su da je zdravstveni odgoj djece u predškolskim ustanovama roditeljima jako bitan, te da nisu s njim u potpunosti zadovoljni. Najveće nezadovoljstvo vidimo u gradu Ploče, pogotovo kada su pitanja vezana za medicinsku sestru.

Zaključci: Istraživanje je pokazalo da je zdravstven odgoj u predškolskim ustanovama roditeljima bitan te da im može pomoći u odgoju djece. Medicinske sestre su potrebne predškolskim ustanovama, ali ispitani roditelji nisu u potpunosti zadovoljni njihovim radom. Najveći broj ispitanih roditelja je cijepio i planira nastaviti cijepiti djecu, a liječnička potvrda o zdravstvenom stanju djeteta treba biti detaljno provedena jer je bitna za polazak djeteta u vrtić. Dijete treba poticati na osamostaljivanje te im dopuštati da iznesu mišljenje i sudjeluju u dnevnim aktivnostima. Vršnjačko nasilje postoji u maloj mjeri, ali ipak postoji i to je veliki problem današnjice. Televizori i kompjuteri odnose djeci puno vremena i odvlače ih sa svježeg zraka u zatvorene prostore. Kvalitetniji zdravstveni odgoj bi se postigao edukacijom medicinskih sestara, te boljom suradnjom između zaposlenika i roditelja.

9. SUMMARY

Aim of research: To investigate how many parents of preeschool children important health education of their children, to compare importance of health education between three different preeschool institutions, to define factors effects on percepion of quality of health education of parents of preeschool age children and to define the best ways to rise quality of providing health services in preeschool institutions.

Methods: Research is done with help of patterned interview using questionnaire that was made by student in cooperation with mentor. Questionnaire includes questions about general informations and estimation of health education (protection and improvement of health, influence of helth education, violence, maintance of hygiene, nutrition, physical activities, contentment with health education and work of medical nurse). Research is done thru May, June and July 2016. year in three different kindergarten in three cities: kindergarten „Pčelica“ Vrgorac, kindergarten „Ploče“ Ploče and kindergarten „Cvit mediterana“ Split. 84 parents of preeschool children were involved, 31 from Vrgorac, 25 from Ploče and 28 from Split.

Results: Results of this research has showned that health education in preeshool institutions is very important and that parents are not satisfied in complete. The largest dissatisfaction we can see in Ploče, especially when it comes to questions abaut medical nurse.

Conclusions: Research has showned that health education in preeschool institutions is important to parents and that can help in child education. Medical nurses are needed in preeschool institution, but involved parents are not satisfied completely with their work. The biggest number of involved parents has given vaccine to children and planning to vaccine in future, and doctor confirmation abaut helth condition of child should be detailed becouse it is important to start of child in kindergarten. Child should be motivated on independence and allow them to say what they think and let them be involved in daily activities. Peers violence exists in small dimension but still exists and that is big problem of today. Televisons and computers takes a lot of time to children and keeps them away from fresh air in closed rooms. More quality helth education could be achieved by education of medical nurses and better cooperation between employees and parents.

10. ŽIVOTOPIS

OSOBNI PODACI

Maja Mihaljević (r. Vuleta), rođena 12.04.1994. u Splitu

E-mail: maja.vuleta1204@gmail.com

OBRAZOVANJE

2013. - - Sveučilišni odjel zdravstvenih studija Split, Preddiplomski studij sestrinstva

2009. - 2013. - Srednja škola „Tin Ujević“ Vrgorac, smjer opća gimnazija

VOZAČKA DOZVOLA

B kategorija

DODATNE INFORMACIJE

Poznavanje rada na računalu.

Poznavanje engleskog jezika u govoru i pismu.

PRILOZI:

OBAVIJEST ZA ISPITANIKA

Poštovani,

Pozivamo Vas za sudjelovanje u istraživanju u kojem se ispituje Vaša percepcija i važnost kvalitete zdravstvenog odgoja Vašeg djeteta, naslova: „Važnost zdravstvenog odgoja u predškolskim ustanovama“.

Istraživanje nema komercijalni karakter. Podatci će služiti za izradu završnog rada na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija, Sveučilišta u Splitu.

Vaši osobni podatci ostati će povjerljivi te Vam jamčimo anonimnost.

Sudjelovanje je dragovoljno i možete ga prekinuti bilo kada tijekom istraživanja bez ikakvih posljedica.

Sudjelujući u ovom istraživanju za Vas ni Vaše dijete nema rizika ni štete, a kompenzacije nisu omogućene.

Ukoliko imate dodatnih pitanja vezanih s upitnikom, postupkom i/ili rezultatima istraživanja, možete se obratiti Maji Vuleti, studentici Sveučilišnog preddiplomskog studija sestrinstva na e-mail: maja.vuleta1204@gmail.com

SUGLASNOST RODITELJA ZA SUDJELOVANJE

Svojim potpisom dajem suglasnost da sam upoznat s gore navedenom svrhom istraživanja, rizicima i koristima, kompenzacijama te pristajem biti sudionik ovog istraživanja.

Potpis ispitanika/roditelja: _____

Datum: _____

ANKETNI UPITNIK O VAŽNOSTI ZDRAVSTVENOG ODGOJA U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA

ID: ☐☐☐☐

Datum intervjua: _____

A. OPĆI PODATCI:

1. **Spol**: 1.m ☐ 2.ž ☐
2. **Dob**: _____
3. **Razina obrazovanja:**

1. bez škole
2. nepotpuna osnovna škola
3. osnovna škola
4. obrtnička ili industrijska škola
5. srednja škola
6. viša škola /prvostupnik
7. fakultet, akademija /diplomski studij
8. magisterij, doktorat, specijalizacija

4. **Bračni status:**

1. samac/nikad u braku
2. u braku
3. razveden
4. odvojen život
5. razveden
6. udovac/udovica

5. **Broj djece:** _____
6. **Broj djece u predškolskim ustanovama**: _____

B. PROCJENA ZDRAVSTVENOG ODGOJA:

Molim Vas, procijenite svoje mišljenje, te na skali za svako pitanje odaberite broj koji Vam najbolje odgovara. Ne postoje „točni" i „pogrešni" odgovori na postavljena pitanja. Podatke koje nam date koristiti će se isključivo za potrebe istraživanja.

7. **Kako biste procijenili zdravstveni odgoj u vrtiću općenito?**

Vrlo lošim	Poprilično lošim	Ni dobrim, ni lošim	Poprilično dobrim	Vrlo dobrim
1	2	3	4	5

8. **Kako biste procijenili zdravstveni odgoj u vrtiću koje Vaše dijete pohađa?**

Vrlo lošim	Poprilično lošim	Ni dobrim, ni lošim	Poprilično dobrim	Vrlo dobrim
1	2	3	4	5

C. *Slijedeća se pitanja odnose općenito na Vaše mišljenje o zdravstvenom odgoju u vrtiću:*

		Uopće ne	Pomalo	Umjereno	U znatnoj mjeri	U najvećoj mjeri
9.	U kojoj mjeri zdravstveni odgoj u vrtiću utječe na Vaš odgoj djeteta?	1	2	3	4	5
10.	Što mislite, koliku kontrolu imate nad zdravstvenim odgojem u vrtiću koje pohađa Vaše dijete?	1	2	3	4	5
11.	Po Vašem mišljenu, koliko zdravstveni odgoj u vrtiću može pomoći pri odgajanju Vašeg djeteta?	1	2	3	4	5
12.	Koliko dobro ste upoznati sa radom medicinske sestre u vrtiću koje Vaše dijete pohađa?	1	2	3	4	5
13.	Smatrate li da su medicinske sestre potrebne u predškolskim ustanovama?	1	2	3	4	5
14.	Smatrate li da je nazočnost medicinske sestre dovoljno zastupljena na roditeljskim sastancima?	1	2	3	4	5
15.	Smatrate li da se djelatnici predškolskih ustanova dovoljno stručno usavršavaju za provođenje zdravstvenog odgoja?	1	2	3	4	5
16.	Po Vašem mišljenju, je li djelatnici uvode nove stvari u zdravstveni odgoj i obrazovanje djece?	1	2	3	4	5
17.	Smatrate li da je predškolskim ustanovama potrebno više stručnih suradnika koji bi se bavili zdravstvenim odgojem?	1	2	3	4	5
18.	Smatrate li da se radionice za djecu i roditelje vezane za zdravstveni odgoj provode dovoljno često?	1	2	3	4	5
19.	Smatrate li da ste Vi dovoljno educirani o zdravstvenom odgoju Vašeg djeteta?	1	2	3	4	5

D. *Slijedeća se pitanja odnose na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja :*

		Uopće ne	Pomalo	Umjereno	U znatnoj mjeri	U najvećoj mjeri
20.	Je li Vaše dijete redovno cijepljeno?	1	2	3	4	5
21.	Planirate li nastaviti cijepiti djecu?	1	2	3	4	5
22.	Imate li pozitivan stav o cijepljenju?	1	2	3	4	5
23.	Izostaje li Vaše dijete često iz vrtića?	1	2	3	4	5
24.	Ako da (23). Je li razlog izostanka djeteta nezadovoljstvo vrtićem?	1	2	3	4	5
25.	Ako da (23). Je li razlog izostanka djeteta bolest(prehlada)?	1	2	3	4	5
26.	Imaju li Vaša djeca strah od zdravstvenih djelatnika?	1	2	3	4	5
27.	Mislite li da dječji vrtići i zdravstvene ustanove imaju dobru suradnju?	1	2	3	4	5
28.	Jeste li obavezni svake pedagoške godine u vrtić donijeti novu liječničku potvrdu o zdravstvenom stanju Vašeg djeteta?	1	2	3	4	5
29.	Provode li se detaljno liječnički pregledi prije polaska djece u vrtić?	1	2	3	4	5
30.	Je li zdravstvena briga o djeci u vrtiću kojeg pohađa Vaše dijete ispunjava Vaša očekivanja?	1	2	3	4	5

E. *Slijedeća se pitanja odnose na utjecaj zdravstvenog odgoja u vrtiću kojeg Vaše dijete pohađa:*

		Uopće ne	Pomalo	Umjereno	U znatnoj mjeri	U najvećoj mjeri
31.	Potiče li se djecu na osamostaljivanje? (odijevanje, hranjenje...)	1	2	3	4	5
32.	Provodi li se dovoljno vremena u komunikaciji sa djecom?	1	2	3	4	5
33.	Smatrate li da imate dobru komunikaciju sa djelatnicima predškolske ustanove koju Vaše dijete pohađa?	1	2	3	4	5
34.	Dopušta li se djeci da iznesu svoje mišljenje?	1	2	3	4	5
35.	Daje li se mogućnost djeci da sudjeluju u donošenju odluka o dnevnom radu i aktivnostima?	1	2	3	4	5
36.	Provodite li dovoljno vremena kući u razgovoru sa djecom?	1	2	3	4	5

F. *Slijedeća se pitanja odnose na Vaše mišljenje o nasilju među djecom:*

		Uopće ne	Pomalo	Umjereno	U znatnoj mjeri	U najvećoj mjeri
37.	Smatrate li da postoji vršnjačko nasilje među djecom?	1	2	3	4	5
38.	Smatrate li da postoji nasilje između zaposlenika i djece?	1	2	3	4	5
39.	Smatrate li da postoji nasilje među zaposlenicima?	1	2	3	4	5
40.	Ako da. Je li to loše utjecalo na Vaše dijete?	1	2	3	4	5
41.	Je li prisutno nasilje nad Vašim djetetom u vrtiću?	1	2	3	4	5
42.	Je li prisutno nasilje nad Vašim djetetom izvan vrtića?	1	2	3	4	5

G. *Slijedeća se pitanja odnose na održavanje higijene:*

		Uopće ne	Pomalo	Umjereno	U znatnoj mjeri	U najvećoj mjeri
43.	Smatrate li da Vaše dijete boravi u čistom i zdravom okruženju u vrtiću?	1	2	3	4	5
44.	Smatrate li da se dovoljno vremena posvećuje djeci učeći ih o pravilnim higijenskim navikama (pranje ruku,...)?	1	2	3	4	5
45.	Smatrate li da Vaše dijete kući ima sve potrebne uvjete za provođenje higijene?	1	2	3	4	5
46.	Je li Vaše dijete redovito pere zube?	1	2	3	4	5
47.	Je li svaki dan tuširate djecu?	1	2	3	4	5
48.	Je li im perete kosu najmanje 2 puta tjedno?	1	2	3	4	5
49.	Posjećuje li Vaše dijete redovito stomatologa?	1	2	3	4	5

H. *Slijedeća se pitanja odnose na prehranu Vašeg djeteta:*

		Uopće ne	Pomalo	Umjereno	U znatnoj mjeri	U najvećoj mjeri
50.	Koliko ste upoznati sa prehranom Vašeg djeteta u vrtiću?	1	2	3	4	5
51.	Jeste li Vi zadovoljni takvom prehranom za Vaše dijete?	1	2	3	4	5
52.	Smatrate li da ona zadovoljava potrebe Vašeg djeteta?	1	2	3	4	5
53.	Koliko je Vaše dijete zadovoljno prehranom u vrtiću?	1	2	3	4	5
54.	Znaju li Vaša djeca nabrojati namirnice korisne za zdravlje?	1	2	3	4	5
55.	U kojoj mjeri Vaše dijete konzumira voće i povrće kod kuće?	1	2	3	4	5
56.	U kojoj mjeri Vaše dijete konzumira slatkiše kod kuće?	1	2	3	4	5
57.	Jede li Vaše dijete raznoliku hranu kod kuće?					

I. *Slijedeća se pitanja odnose na tjelesnu aktivnost Vašeg djeteta:*

		Uopće ne	Pomalo	Umjereno	U znatnoj mjeri	U najvećoj mjeri
50.	Smatrate li da je tjelesna aktivnost bitna za kvalitetniji život Vašeg djeteta?	1	2	3	4	5
51.	Smatrate li da se Vaše dijete dovoljno bavi tjelesnom aktivnosti?	1	2	3	4	5
52.	U kojoj mjeri je tjelesna aktivnost zastupljena u vrtiću koje Vaše dijete pohađa?	1	2	3	4	5
53.	Smatrate li da djeca provode dovoljno vremena na svježem zraku?	1	2	3	4	5
54.	Potičete li Vaše dijete na tjelesnu aktivnost kod kuće?	1	2	3	4	5
55.	Boravi li Vaše dijete previše vremena pred televizorom ili kompjuterom kod kuće?	1	2	3	4	5

J. *Slijedeća se pitanja odnose na to koliko ste zadovoljni.*

		Vrlo nezadovoljan	Poprilično nezadovoljan	Ni zadovoljan ni nezadovoljan	Poprilično zadovoljan	Vrlo zadovoljan
56.	Koliko ste zadovoljni pruženim zdravstvenim odgojem u vrtiću?	1	2	3	4	5
57.	Koliko ste zadovoljni radom medicinske sestre u vrtiću?	1	2	3	4	5
58.		1	2	3	4	5

Hvala Vam što ste nam pomogli svojim odgovorima u našem istraživanju.