

Radionice zdravstvenog odgoja

Tataj, Dora

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:224088>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-13**



FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet u Osijeku

Diplomski studij Pedagogije i Povijesti, nastavnički smjer

Dora Tataj

RADIONICE ZDRAVSTVENOG ODGOJA

Diplomski rad

Mentor: izv. prof. dr. sc. Branko Bognar

Sumentor: dr. sc. Sanja Simel Pranjić

Osijek, 2022.

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet u Osijeku

Odsjek za pedagogiju

Diplomski studij Pedagogije i Povijesti, nastavnički smjer

Dora Tataj

RADIONICE ZDRAVSTVENOG ODGOJA

Diplomski rad

Društvene znanosti

Pedagogija

Školska pedagogija

Mentor: izv. prof. dr. sc. Branko Bognar

Sumentor: dr. sc. Sanja Simel Pranjić

Osijek, 2022.

IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravio te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan da Filozofski fakultet Osijek trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, 7. 2. 2022.

Dora Tatij, 0122224213
ime i prezime studenta, JMBAG

SAŽETAK

Zdravstveni se odgoj u hrvatskim školama pojavljuje kao eksperimentalni program za uvođenje spolnog odgoja u škole, potaknut svjetskim i europskim trendovima sredinom prošloga stoljeća. Tek je 2013. godine izdana *Odluka o donošenju Nastavnog plana i programa zdravstvenog odgoja za osnovne i srednje škole* kojom se uvodi međupredmetni program zdravstvenog odgoja čiji se odgojno-obrazovni sadržaji realiziraju unutar već postojećih nastavnih predmeta i programa te na satu razrednika. Zdravstveni odgoj u Hrvatskim školama provodi se kroz četiri modula, a to su Živjeti zdravo, Prevencija ovisnosti, Prevencija nasilničkog ponašanja i Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje. Ovaj je rad usmjeren na modul Živjeti zdravo, te je, u okviru akcijskog istraživanja, provedeno pet pedagoških radionica na temu Očuvanje zdravlja, Komparacija epidemija (1 i 2) te Kvaliteta života mladih (1 i 2) s učenicima gimnazijskog usmjerenja.

KLJUČNE RIJEČI: akcijsko istraživanje, pedagoške radionice, škola, zdravlje, zdravstveni odgoj.

ABSTRACT

Health education in Croatian schools appears as an experimental program for the introduction of sex education in schools, driven by global and European trends in the middle of the last century. Only in 2013, the Decision on the adoption of the Curriculum of health education for primary and secondary schools was issued, which introduces an interdisciplinary program of health education whose educational content is realized within existing subjects and programs and in the classroom. Health education in Croatian schools is implemented through four modules, named Living Healthy, Addiction Prevention, Prevention of Violent Behavior and Gender Equality and Responsible Sexual Behavior. This paper is focused on the module Living Healthy, and, as part of the action research, five pedagogical workshops were conducted on Health Preservation, Comparison of Epidemics (1 and 2) and Quality of Life of Youth (1 and 2) with high school students.

KEY WORDS: action research, pedagogical workshops, school, health, health education.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. TEORIJSKI DIO	3
2.1. POVIJESNI PREGLED ZDRAVSTVENOG ODGOJA U ŠKOLAMA	3
2.2. ZDRAVSTVENI ODGOJ U REPUBLICI HRVATSKOJ	5
2.2.1. MODUL: ŽIVJETI ZDRAVO	5
2.2.2. OSTALI MODULI ZDRAVSTVENOG ODGOJA	7
2.2.3. OSTVARIVANJE ZDRAVSTVENOG ODGOJA U OSNOVNIM I SREDNJIM ŠKOLAMA	8
2.3. AKCIJSKO ISTRAŽIVANJE	12
3. EMPIRIJSKI DIO	13
3.1. KONTEKST AKCIJSKOG ISTRAŽIVANJA	13
3.2. PROBLEM I PLAN AKCIJSKOG ISTRAŽIVANJA	15
3.3. TIJEK AKCIJSKOG ISTRAŽIVANJA	17
3.3.1. PRVA RADIONICA - OČUVANJE ZDRAVLJA	17
3.3.2. DRUGA RADIONICA - KOMPARACIJA EPIDEMIJA (1)	22
3.3.3. TREĆA RADIONICA - KOMPARACIJA EPIDEMIJA (2)	26
3.3.4. ČETVRTA RADIONICA - KVALITETA ŽIVOTA MLADIH (1)	28
3.3.5. PETA RADIONICA - KVALITETA ŽIVOTA MLADIH (2)	33
3.4. USPOREDBA REZULTATA ANKETNIH UPITNIKA	37
4. ZAKLJUČAK	48
5. LITERATURA	50
6. PRILOZI	54

1. UVOD

Egzistencijalni odgoj jedno je od područja odgoja, koje je usmjereno na zadovoljavanje osnovnih ljudskih potreba za održavanjem vlastita života, kao što su potreba za hranom i vodom, čistim zrakom, kretanjem, zdravljem, sigurnošću i slično. Važan dio egzistencijalnog odgoja je zdravstveni odgoj, odnosno osvještavanje i razvijanje navika pravilne prehrane, tjelesne aktivnosti, spolni odgoj, prevencija ovisnosti, ali i opuštanje i odmor (Bognar, 2001). Zdravstveni odgoj u školi oduvijek je bio jedna od kontroverznih tema jer se, prije svega, povezivao sa seksualnim odgojem. Međutim, zdravstveni odgoj u Republici Hrvatskoj sadržava i teme o zdravom životu, te se osim temama pravilne prehrane, higijene i tjelovježbe, bavi i mentalnim i socijalnim zdravljem, zatim temama o prevenciji nasilja i ovisnosti te, naposljetku, ravnopravnošću spolova i odgovornom spolnom ponašanju (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, 2013). Očuvanje zdravlja postala je važna tema Svjetske zdravstvene organizacije koja je ožujku 2020. proglasila je pandemiju bolesti Covid-19 (Hrvatska enciklopedija). Uslijed toga javila se potreba za informiranjem šire javnosti o osnovnim mjerama zaštite od zaraze, ali i o očuvanju ostalih vrsta zdravlja važnih za cjelokupno zdravlje čovjeka.

U svrhu diplomskog rada provela sam akcijsko istraživanje na temu Radionice zdravstvenog odgoja. Radionice su osmišljene kroz sadržaje modula Živjeti zdravo te su povezane s novonastalom situacijom epidemije virusa COVID-19. Spomenuta situacija otežala je dosadašnji način života te otvorila pitanja o održavanju nastave na daljinu. Određene su radionice stoga održane uživo, a ostale putem ZOOM-platforme. Cilj je istraživanja bio osvijestiti učenike o načinima očuvanja zdravlja uz održavanje kvalitete života u okviru zdravstvenog odgoja s naglaskom na život u epidemijskom okruženju. Kako bih ostvarila navedeni cilj provela sam ciklus od pet pedagoških radionica s temama *Očuvanje zdravlja, Komparacija epidemija (1 i 2) te Kvaliteta života mladih (1 i 2)*. Na početku akcijskog istraživanja provela sam anketni upitnik u svrhu testiranja učeničkog znanja i mišljenja o zdravstvenom odgoju te sam na kraju provela sličan anketni upitnik u svrhu usporedbe rezultata. Istraživanje sam odlučila provesti u Gimnaziji A. G. Matoša u Đakovu jer sam već surađivala sa školskom pedagoginjom u sklopu pedagoškog praktikuma. U istraživanju sam se fokusirala na stavove i mišljenja učenika o zdravstvenom odgoju u školi i o očuvanju zdravlja. Takva su istraživanja potrebna iz tri razloga. Prije svega, akcijska istraživanja dobar su pokazatelj stvarne situacije u kojoj sudionici kritički promišljaju o promjenama. Zatim, ne postoji mnogo istraživanja o zdravstvenom odgoju u školi, kao ni istraživanja stavova učenika, nastavnika i

roditelja o istom. Kao treći razlog navela bih poistovjećivanje zdravstvenog odgoja sa spolnim odgojem uz zanemarivanje njegovih ostalih tema.

2. TEORIJSKI DIO

2.1. POVIJESNI PREGLED ZDRAVSTVENOG ODGOJA U ŠKOLAMA

Povijest zdravstvenog odgoja u hrvatskim školama započinje eksperimentalnim programima za uvođenje spolnog odgoja u škole, koji su potaknuti svjetskim i europskim trendovima sredinom prošloga stoljeća. Sedamdesetih godina 20. stoljeća seksualna edukacija, odnosno odgoj za humane odnose među spolovima, postaje integrirani dio odgojno-obaveznog programa određenih školskih predmeta osnovnih škola (Kovačević, 2013). U Sjedinjenim Američkim Državama se sedamdesetih godina prošlog stoljeća uz pomoć Katoličke crkve razvio program TeenSTAR koji je promovirao apstinenciju spolnih odnosa do braka, što je jedino moralno ispravno te ga mogu sklopiti jedino muškarac i žena. U Republici Hrvatskoj taj je program prihvaćen kao izvannastavni sadržaj te je bio izložen brojnim kritikama i pritužbama zbog kršenja Ustava i zakona Republike Hrvatske, odnosno Zakona o jednakopravnosti spolova (2017), Zakona o istospolnim zajednicama (2003) te Konvenciju o pravima djeteta (1989). S ciljem prevencije širenja HIV-a, devedesetih godina prošlog stoljeća, osmišljen je program MEMOAIDS koji je podržan i u Republici Hrvatskoj (Modrić, Šoh i Štulhofe, 2011). Navedeni program uveden je u srednje škole te uklopljen u obavezne predmete, a provodili su ga zdravstveni radnici i članovi nevladinih udruga koje se zalažu za prava homoseksualaca i smanjenje homofobije. Taj je program također bio izložen raznim kritikama zbog određenih nedostataka u informiranju o odgoju i obrazovanju mladih o rizicima spolno prenosivih bolesti. Nadalje, u njemu su uočljivi nedostaci podataka o vrstama spolno prenosivih bolesti, načinima njihove prevencije, zaštite zdravlja, i slično (Ćuk, 2004). Naime, tek se 2004. godine pokreću rasprave o dotadašnjim pokušajima implementiranja određenih tema seksualne edukacije u škole te se potiču rasprave o potrebi njegova uvođenja, nakon čega brojne škole odustaju od sudjelovanja u TeenSTAR i MEMOAIDS programima te oni gube potporu tadašnjeg Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa za integriranje navedenih programa u nastavni plan i program. Zbog navedenih problema usvaja se prijedlog proširenja pojma, odnosno osmišljavanje opsežnijeg programa zdravstvenog odgoja (Modrić, Šoh i Štulhofe, 2011).

Natječaj prikupljanja prijedloga eksperimentalnih programa zdravstvenog odgoja iz 2006. godine rezultira uvođenjem dva programa u osnovne i srednje škole. Oba su se programa zasnivala na već poznatim programima seksualne edukacije, odnosno Udruga Glas roditelja za djecu (GROZD) osmislila je program koji se temeljio na TeenSTAR programu, a program udruge Forum za slobodu odgoja zasnivao se na programu MEMOAIDS. Eksperimentalni programi počeli su se provoditi u školskoj godini 2007./2008. u drugom polugodištu na satima

razredne zajednice (Kovačević, 2013; Modrić, Šoh i Štulhofe, 2011). Na kraju provedbe programa kod učenika nije utvrđena značajna razlika u testovima znanja, prije i nakon provedbe programa, o određenim cjelinama zdravstvenog odgoja. Prema Izvještaju o provedbi projekta vanjskog vrjednovanja »Eksperimentalni program zdravstvenog odgoja i obrazovanja« u osnovnim i srednjim školama 2008. godine (Buljan Culej, Ćurković, Elezović i Šabić, 2008) utvrđeno je kako je navedeni program bio neuspješan iz nekoliko razloga. Prije svega, zbog nepostojanja obrazovnih učinaka jer je proveden u prekratkom vremenu. Neuspjehu je pridonio i nedostatak komunikacije zbog spajanja različitih razrednih odjela u svrhu provedbe programa, ali i nedovoljan broj učenika jer je program proveden kao izvannastavna aktivnost, za koju učenici u konačnici i nisu pokazali interes.

UNESCO 2009. godine predlaže međunarodno provođenje seksualne edukacije kroz šest glavnih smjernica: emocionalno vezivanje; vrijednosti, stavovi i vještine; kultura, društvo i zakon; ljudski razvoj; seksualno ponašanje; seksualno i reproduktivno zdravlje (Modrić, Šoh i Štulhofe, 2011, str. 80). Konačno se u školskog godini 2013./2014., odlukom Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta Republike Hrvatske, uvodi Kurikulum zdravstvenog odgoja u osnovne i srednje škole (Javorina, 2015). Navedeni kurikulum (2013) nije bio usmjeren samo na spolni odgoj, već i na druge važne teme u području zdravstvenog odgoja, kao što su »očuvanje zdravlja i kvalitete života, humani odnosi među spolovima i ljudska spolnost, prevencija ovisnosti, kultura društvene komunikacije i prevencija nasilničkog ponašanja« (Ministarstvo znanosti i obrazovanja (MZOS), 2013). U kurikulumu (2013) se, osim općenitih informacija o zdravstvenom odgoju, njegovim sadržajima i ciljevima, donosi i preporuka o broju nastavnih sati i integriranim sadržajima, zatim preporuke o različitim oblicima i metodama rada i poučavanja uz preporučenu literaturu te sugestije za učitelje, nastavnike i stručne suradnike.

2.2. ZDRAVSTVENI ODGOJ U REPUBLICI HRVATSKOJ

Prema članku 27. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (MZOS 2013) i stavci 12. Odluka o donošenju Nastavnog plana i programa zdravstvenog odgoja za osnovne i srednje škole (dalje: Odluka) (MZOS, 2013), u hrvatskim se školama uvodi međupredmetni program zdravstvenog odgoja, čiji se odgojno-obrazovni sadržaji realiziraju unutar već postojećih nastavnih predmeta i programa te na satu razrednika. U Odluci se ističe kako se zdravstveni odgoj temelji na holističkom shvaćanju zdravlja kroz koji se zagovara zdrav stil života i zdrave životne navike, kako bi djeca i mladi postali zdrave i odgovorne osobe.

Zdravstveni odgoj provodi se kroz četiri modula, a to su *Živjeti zdravo*, *Prevenција ovisnosti*, *Prevenција nasilničkog ponašanja* i *Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje*. Navedeni moduli zdravstvenog odgoja prilagođeni su razvoju učenika, odnosno određenoj dobi te interesima i problemima koji se u određenoj dobi javljaju. Ciljevi su sva četiri modula razvijanje kritičkog mišljenja o vlastitim ponašanjima, različitim životnim situacijama i odgovorno donošenje odluka. Uz to,

jednako je važan cilj svih modula razvoj tolerancije, pri čemu je važno pomoći svim učenicima da razviju pozitivnu sliku o sebi, ali i da usvoje uvažavanje različitosti među ljudima kao temeljnu vrednotu. Zdravstveni odgoj treba pomoći razvoju sustava vrijednosti kod mladih osoba, potaknuti razvoj empatije i osjetljivosti za potrebe drugih, no istodobno treba ukazati na neprihvatljiva ponašanja i devijantne pojave koje se ne smiju tolerirati ili ignorirati (Odluka, 2013).

2.2.1. MODUL: ŽIVJETI ZDRAVO

Prvi je modul *Živjeti zdravo*, a temelji se na složenosti i cjelovitosti zdravlja te stoga obuhvaća tjelesne, mentalne i socijalne dimenzije zdravlja. Uz to, posebno se naglašava važnost pravilne i zdrave prehrane te osobne higijene. Međutim, navodi se kako se ovaj modul najviše provodi od prvog do četvrtog razreda osnovne škole, a u manjem broju na ostalim razinama osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja (Odluka, 2013). Stoga, mogućnost ostvarivanja tog modula s učenicima srednjoškolske dobi bit će glavni fokus ovog akcijskog istraživanja.

U vrijeme donošenja Odluke uočen je porast pretilosti kod mladih ljudi te se u njoj stavlja naglasak na upravo taj problem. Istraživanje o prevalenciji pretilosti kod djece u 21 europskoj državi (Spinelli, Buoncristiano, Kovacs i sur., 2019), ističe kako je pretilost jedan od glavnih problema javnog zdravstva 21. stoljeća, te kako ona nije povezana samo s nastankom raznih fizičkih oboljenja, nego i s drugim aspektima zdravlja kao što su mentalni problemi i niža

postignuća u obrazovanju. Istodobno, isto istraživanje je pokazalo kako postoje razlike između zemalja u kojima je provedeno istraživanje: mogući razlozi za češću pretilost djece su niže obrazovanje roditelja, tjelesna težina roditelja, trajanje sna, loše prehrambene navike, manjak tjelesne aktivnosti, ali i nedostatak politike prevencije pretilosti (Spinelli, Buoncristiano, Kovacs i sur, 2019). Već spomenuta tjelesna aktivnost jedna je od primarnih ljudskih potreba za očuvanje zdravlja te je stoga važan dio spomenute Odluke (MZOS, 2013). Maček, Balagović, Mandić, Telebuh i Benko (2017, str. 147) ističu: »fizička aktivnost preduvjet je dobre mobilnosti što osobi olakšava zadovoljavanje osnovnih bioloških potreba, potreba za uključivanjem u društvene interakcije, te osjećajem sposobnosti, samopouzdanja i zadovoljstva samim sobom.« Nadalje, u *Odluci* (2013) ističe se važnost očuvanja ostalih vrsta zdravlja kao što su mentalno zdravlje, kroz prepoznavanje osjećaja i razvoj vlastite vrijednosti, samopouzdanja i raznih životnih vještina, te socijalnog zdravlja. Godine 2020. susreli smo se s epidemijom uzrokovanom virusom Covid-19 koja je uvelike utjecala na sve aspekte života pa tako i na zdravlje. Shodno tome, do izražaja dolazi pitanje utjecaja epidemije kako na tjelesno tako i na mentalno te socijalno zdravlje osobe. Muslić (2020) navodi kako epidemija može izazvati anksioznost, depresivnost, nesanicu, zatim zdravstveno rizična ponašanja, neravnotežu između privatnog i radnog života te brojne oblike straha (od infekcije, nedostatka lijekova, prehrambenih namirnica i slično). Nadalje, uvedene su određene mjere sprječavanja širenja virusa što je dovelo do socijalne distance, odnosno smanjena su okupljanja većeg broja ljudi, a nastava je u određenim trenucima realizirana na daljinu. Zbog toga je socijalni aspekt života postao ugrožen, jednako kao i kvaliteta samog života. Navedeno se manifestira u svim dobnim skupinama, stoga se povećava potreba za uvođenjem tema o epidemiji i o svim njezinim aspektima u nastavu.

2.2.2. OSTALI MODULI ZDRAVSTVENOG ODGOJA

Ostali su moduli zdravstvenog odgoja Prevenција ovisnosti, Prevenција nasilničkog ponašanja i Spolna/rodna ravnopravnost i Odgovorno spolno ponašanje. Prema podjeli zdravstvenog odgoja u Odluci iz 2013. godine vidimo srž Bognarove (2001) podjele zdravstvenog odgoja, ali i njegova proširenja novim modulima s problemima današnjeg društva.

Modul Prevenција ovisnosti zasniva se na prevenciji ovisnosti u školskom okruženju i usvajanju poželjnih društvenih stavova i ponašanja te samim time i na uklanjanju rizičnih ponašanja (Odluka, 2013). Istraživanje o korištenju sredstava ovisnosti i provođenje slobodnog vremena mladih Ličko-senjske županije (Nikčević-Milković, 2016) potvrđuje kako se povećao broj učenika u osnovnim i srednjim školama koji redovito konzumiraju cigarete. Broj redovnog konzumiranja alkoholnih pića ostao je isti u usporedbi s istraživanjem iz 2003. godine, ali se povećao broj učenika koji eksperimentiraju s raznim vrstama alkoholnih pića. Autorica navodi kako je slična situacija i u ostatku Hrvatske. Nadalje, korištenja sedativa, konzumenata amfetamina i marihuane kod djece osnovnoškolskog i srednjoškolskog uzrasta izrazito je nisko. »Međutim, u ostatku Republike Hrvatske situacija je s uporabom psihoaktivnih tvari među mladima znatno drugačija, tj. njihova je uporaba znatno veća. Prema Sakomanu i sur. (2002) preko 21 % učenika probalo je drogu, a svaki drugi učenik poznaje nekoga tko uzima drogu«(Nikčević Milković, 2016, str. 175).

Osim navedenih vrsta ovisnosti među mladima se javljaju i ostale ovisnosti, posebice ovisnost o internetu. Informacijske i komunikacijske tehnologije prisutne su u svakodnevnom životu, a gotovo svako dijete ima pristup računalu i ostalim digitalnim medijima. No, postoje brojne opasnosti koje nastaju zbog prekomjernog korištenja interneta. Jedna od njih je i ovisnost o internetu, odnosno kompulzivnom korištenju elektroničkih medija. Takvo ponašanje ima različite štetne posljedice kao što su problemi s izvršavanjem zadataka, gubitak pojma o vremenu, izolacija osobe, gubitak interesa za ostale aktivnosti i slično (Robotić 2015). Sljedeća je opasnost interneta *cyberbullying*, odnosno zlostavljanje putem interneta, što je povezano s trećim modulom Prevencije nasilničkog ponašanja:

Bez obzira na teorijski pristup i klasifikaciju, riječ je o ponašanjima kojima djeca i mladi čine određene teškoće, štete ili probleme sebi, drugoj osobi, društvenoj skupini ili široj zajednici. U pravilu, rizično se ponašanje negativno odražava na obrazovno i radno postignuće djeteta, na njegovo ukupno socijalno ponašanje te funkcioniranje (Livazović i Vranješ, 2012, str. 56).

Zbog toga škola treba poslužiti kao preventivni čimbenik nasilničkog ponašanja jer je ključan činitelj odgojnog procesa učenika (Livazović i Vranješ, 2012).

Posljednji je modul Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje, koji prema Odluci (MZOS, 2013) sadrži informacije o odgovornom spolnom ponašanju i prevenciji zaraze spolno prenosivih bolesti.

Kada je pak riječ o pedagoškim i metodičkim načelima na kojima se četvrti modul zasniva, nužno je spomenuti: (1) dobnu prilagođenost sadržaja i metoda poučavanja, (2) naglasak na interaktivnim metodama poučavanja i poticanju učenika na diskusiju i kritičko razmišljanje te (3) vrijednosnu otvorenost(program pruža informacije i omogućuje diskusiju o različitim vrijednosnim perspektivama) (MZOS, 2013).

2.2.3. OSTVARIVANJE ZDRAVSTVENOG ODGOJA U OSNOVNIM I SREDNJIM ŠKOLAMA

Kako su i prije postojali određeni sadržaji zdravstvenog odgoja koji su implementirani u nastavne predmete, novouvedene dodatne teme uklopljene su u sat razrednika. Program na satu razrednika provode razrednici uz pomoć stručnih suradnika škole, odnosno psihologa, pedagoga, socijalnih pedagoga i edukacijsko-rehabilitacijskih stručnjaka, a predviđen je i broj sati koji je potrebno održati tijekom jedne školske godine, što je vidljivo u tablici 1. (MZOS, 2013).

Tablica 1. Nastavni plan za provedbu zdravstvenog odgoja u okviru sata razrednika u osnovnoj i srednjoj školi

<i>Osnovna škola – razredna nastava</i>					
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
Ukupno sati		10	11	11	12

<i>Osnovna škola – predmetna nastava</i>					
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
Ukupno sati		12	12	12	12

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

Uz navedeno, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa je u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje 2013. godine objavilo tri priručnika zdravstvenog odgoja za učitelje i stručne suradnike u nastavi za osnovnu i srednju školu.

Nastavni plan i program zdravstvenog odgoja za razrednu nastavu podijeljen je na sadržaje i ishode učenja zdravstvenog odgoja koji su uklopljeni u već postojeće nastavne

sadržaje i programe te na sadržaje zdravstvenog odgoja planiranih u okviru sata razrednika. Unutar navedene podjele slijedi druga podjela prema stupnju obrazovanja, odnosno prema razredu. Prva dva razreda osnovne škole sadrže sadržaje iz modula živjeti zdravo, prevencija nasilničkog ponašanja i prevencija ovisnosti, a za 3. i 4. razrede dodaje se i posljednji modul spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje (Tablica 1). Radionice zdravstvenog odgoja predložene u Priručniku (MZOS i Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb, 2013a) prate sadržaje i ishode plana i programa koji su predviđeni za provedbu na satu razrednika. Na početku Priručnika nalazi se kratak uvod u kojemu se objašnjava svaki modul posebno, a nakon toga slijede primjeri radionica za svaki razred. Iz dostupnih materijala vidljivo je kako prevladavaju sadržaji modula Živjeti zdravo, odnos teme o pravilnoj prehrani, higijeni, tjelesnom zdravlju, socijalnoj okolini i mentalnom zdravlju. Glavna je tema modula o Prevenciji nasilja primjereno ponašanje, dok kod Prevencije ovisnosti prevladavaju teme o odgovornom ponašanju. U 3. razredu osnovne škole uvode se teme o poštivanju vlastitog tijela te u 4. razredu teme o spolnoj/rodnoj ravnopravnosti.

Predmetna nastava ima sličnu podjelu plana i programa zdravstvenog odgoja kao i razredna nastava. Podijeljen je, također, na sadržaje i ishode učenja koji su integrirani u nastavne sadržaje i programe te na sadržaje zdravstvenog odgoja koji se ostvaruju u okviru sata razrednika te prema stupnju obrazovanja. Razlika je u tome što svaki stupanj obrazovanja sadrži sadržaje iz svih modula zdravstvenog odgoja s pripadajućim temama. Stoga plan i program obuhvaća više sadržaja i ishoda učenja. Priručnik je koncipiran jednako kao i priručnik za razredu nastavu. Međutim, plan i program donosi veći broj tema planiranih za provedbu na satu razrednika nego što ih ima u Priručniku, gdje su izdvojene određene teme i prema njima osmišljen nastavni sat ili radionica. Kao što možemo vidjeti u *Tablici 1.* broj sati se, tijekom nastavne godine, za određene module razlikuje, ali ukupan broj sati za sve predviđene teme zdravstvenog odgoja za svaki je razred jednak, točnije iznosi 12 sati po nastavnoj godini. Higijena, zdrava prehrana, tjelovježba teme su koje se protežu kroz sve razrede te oni prevladavaju kao integrirani sadržaji, dok se sadržaji ostalih modula detaljnije obrađuju na satu razrednika. Treba naglasiti kako se u planu i programu pod napomenama često spominju nastavni predmeti Priroda i Biologija kao predmeti pogodni za implementaciju tema zdravstvenog odgoja. Nadalje, od petog razreda osnovne škole predviđeno je konkretnije obrađivanje tema, primjerice promjene vezane uz pubertet, nasilno ponašanje, emocionalnost, konkretne ovisnosti kao alkohol i droga te teme vezane uz seksualnost i vršnjačke veze (MZOS i Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb, 2013b).

Priručnik za nastavnike i stručne suradnike i plan i program zdravstvenog odgoja u srednjoj školi jednake su strukture kao i prethodna dva. Sadržaji i ishodi koje je potrebno uklopiti u nastavne predmete iz modula su živjeti zdravo, jedino za 3. razred srednje škole postoji tema iz prevencija nasilničkog ponašanja. Nadalje, sadržaji koji su planirani za provedbu na satu razrednika iz svih su modula, osim za 4. razred, gdje je smanjen ukupan broj sati zdravstvenog odgoja (Tablica 1.) te se obrađuju teme o pravilnoj prehrani, mentalnom zdravlju i odgovornom ponašanju u skladu s budućom ulogom odrasle osobe. U planu i programu ponovno je vidljivo prilagođavanje sadržaja uzrastu učenika i njihovom trenutnom stanju. Za modul živjeti zdravo u srednjim školama predviđen je manji broj sati te su sadržaji i ishodi učenja manje zastupljeni u odnosu na druge razine obrazovanja. Zatim, *Priručnik* obrađuje više tema iz plana i programa u odnosu na *Priručnik za razrednu nastavu* te neke teme obrađuje i kroz više radionica, primjerice za 3. razred postoji tema o prevenciji rizičnih ponašanja na maturalskom putovanju (MZOS i Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb, 2013c).

Plan i program za navedene razine obrazovanja dobro je strukturiran, sadržava sve module propisane odlukom te donosi sadržaje i ishode učenja koji su integrirani u postojeće sadržaje nastavnih predmeta, školskih preventivnih programa, zatim teme planirane za provedbu na satu razrednika, očekivane ishode, ključne pojmove te određene napomene. Svaki od tih elemenata olakšava učitelju i nastavniku integriranje zdravstveno-odgojnih tema u nastavu, ali i održavanje posebnih nastavnih sati na određenu temu. Uz navedeno, priručnici služe kako bi učitelji i nastavnici imali uvid u moguću realizaciju određenih tema te olakšali osmišljavanje nastavnih sati i radionica zdravstvenog odgoja.

2.3. AKCIJSKO ISTRAŽIVANJE

Akcijsko istraživanje potječe od ideje Johna Deweya koji ističe kako čovjek poduzima određene aktivnosti u skladu sa skrivenim ili stvarnim problemima (Bognar, 2006). McNiff i Whitehead (prema Bognar, 2006, str. 182) akcijsko istraživanje definiraju kao sustavan proces koji uključuje promatranje, opisivanje, planiranje, djelovanje, refleksiju, evaluaciju i modificiranje, a navedene se etape ne moraju ostvarivati navedenim redoslijedom. Slično tomu, Bognar (2006) navodi sljedeće etape akcijskog istraživanja: strateško planiranje, akcija, implementacija plana, promatranje, evaluacija i samoevaluacija te kritička i samokritička refleksija. Sagor (2000) pak određuje sedam stupnjeva provođenja istraživanja, a to su: odabir usmjerenja istraživanja, proučavanje teorije, određivanje istraživačkih pitanja, prikupljanje podataka, analiziranje podataka, izvještavanje o rezultatima i djelovanje u skladu s rezultatima. Akcijsko istraživanje postaje sve popularnije u svijetu, a posebice u obrazovanju. Tome još pridonosi i to što to ga može provoditi svatko, odnosno „obični“ praktičari kao što su ravnatelji, menadžeri i administratori škole (McNiff i Whitehead, 2006).

U odgojno-obrazovnim ustanovama akcijsko istraživanje najčešće provode učitelji, nastavnici ili ostali stručni suradnici koji žele riješiti određeni problem. Odnosno, svrha je akcijskog istraživanja izgradnja refleksivnog praktičara, zatim postizanje napretka cjelokupne škole te izgradnja profesionalnih kultura (Sagor, 2000). Bognar (2006) navodi kako učitelji postaju aktivni sudionici u promjenama škole i nastave te tako ujedno i refleksivni praktičari, praktičari istraživači ili akcijski istraživači. Zbog toga se akcijska istraživanja sve više koriste za ostvarivanje promjena jer se ona provode u okruženju u kojemu svi sudionici aktivno sudjeluju u istraživanju. Važan je dio akcijskog istraživanja i kritički prijatelj koji sudjeluje u cijelom procesu istraživanja iznošenjem vlastitih komentara i savjeta u svrhu pomoći istraživaču (učitelju, nastavniku) (Bognar, 2006). Bognar navodi kako je kritički prijatelj ponajprije učiteljev prijatelj kojemu glavni cilj nije napredovanje istraživanja, nego osobno napredovanje voditelja akcijskog istraživanja. Također, važnu ulogu ima i mentor koji savjetuje učitelja te je potrebna njegova brza, ohrabrujuća i poticajna povratna informacija (Bognar, 2006). McNiff i Whitehead (2006) također ističu kako akcijsko istraživanje služi za vlastiti razvoj, vlastito učenje i utjecaj na tuđe učenje.

3. EMPIRIJSKI DIO

3.1. KONTEKST AKCIJSKOG ISTRAŽIVANJA

Akcijsko istraživanje *Radionice zdravstvenog odgoja* provela sam u Gimnaziji Antuna Gustava Matoša Đakovo. Navedena se škola 1992. godine odvaja od Centra usmjerenog obrazovanja B. Ribar, a 1997. godine premješta se u novu zgradu, na adresi Vijenac kardinala Alojzija Stepinca 11, u kojoj se nalazi i danas. Gimnazija A.G. Matoša ujedno je i jedina gimnazija u gradu Đakovu, a nalazi se pored ostalih srednjih škola grada te s njima dijeli vanjske igrališne terene. Unutar škole nalazi se veliko predvorje u kojemu se održavaju mnogobrojne priredbe i svečanosti, zatim učionice, kabineti za nastavnike i ostale djelatnike, knjižnica, a škola posjeduje i športsku dvoranu. Škola je sudjelovala na raznim projektima, kao što su *Projekt Understanding and Critical Media Literacy* i *Erasmus+* programi, a sudjeluje i na obilježavanju važnih datuma i događaja, kao što su *Festival znanosti*, *Dan planeta Zemlje*, *Zimska škola fizike za učenike srednjih škola Osječko-baranjske županije*, *Arheološki susreti* i slično. Nadalje, gimnazijski program podijeljen je u tri smjera: opća gimnazija (2 odjeljenja), jezična gimnazija (1 odjeljenje), prirodoslovno-matematička gimnazija (1 odjeljenje), a nastava se održava u dvije smjene, jutarnja od 8:00 do 13:30 te popodnevna od 14:00 do 19:30. Zbog epidemioloških mjera uzrokovanim epidemijom koronavirusa SARS-CoV-2 nastavni sat traje četrdeset minuta, a tijekom odmora učenici ostaju u učionici kako bi se izbjegao kontakt s drugim učenicima. Međutim, zbog prostornih uvjeta učenici unutar razreda sjede zajedno u klupama te je moguć rad u paru i u skupini, ali učenici moraju nositi zaštitne maske i pridržavati se preporuka Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske.



Slika 1. Gimnaziji Antuna Gustava Matoša Đakovo

Istraživanje sam provela u 3.b razredu koji čine 22 učenika, od čega su 6 učenika i 16 učenica, a u istraživanju su sudjelovale i razrednica S.P. te pedagoginja M. Ž. kao kritički prijatelji. Razrednica i pedagoginja prisustvovala su pedagoškim radionicama te su odmah nakon održane radionice iznijele svoj komentar kako bih unaprijedila svoj rad u narednim pedagoškim radionicama. U istraživanju je sudjelovao mentor izv. prof. dr. sc. Branko Bognar kao pomoć u prilagodbi sadržaja istraživanja, oblikovanju i prilagođavanju pedagoških radionica. Razredna učionica nalazi se na drugom katu, sadrži školske klupe usmjerene prema školskoj ploči, računalo i projektor. Učenici ne mijenjaju učionice prilikom promjene nastavnih predmeta zbog već spomenutih epidemioloških mjera.



Slika 2. Učenici u razredu

3.2. PROBLEM I PLAN AKCIJSKOG ISTRAŽIVANJA

Pedagoški sam praktikum na 2. godini diplomskog studija odrađivala također u Gimnaziji A.G. Matoša Đakovo te sam u suradnji s pedagoginjom izrađivala pedagoške radionice zdravstvenog odgoja koje su izvedive uz pridržavanje epidemioloških mjera zbog epidemije koronavirusa SARS-CoV-2. Situacija nastala zbog širenja koronavirusa izazvala je brojne promjene u životnim navikama ljudi, a stvorena je i potreba za radionicama o zdravlju s osobama mlađe životne dobi. Uz sve navedeno, uvođenje zdravstvenog odgoja prije nekoliko godina bila je glavna tema rasprava zbog njegovih „kontroverznih tema“ te sam zbog toga odlučila diplomski rad posvetiti radionicama zdravstvenog odgoja.

Ovim akcijskim istraživanjem obuhvatila sam nekoliko tema zdravstvenog odgoja iz modula *Živjeti zdravo* jer su najviše povezani s epidemijom koronavirusa i očuvanjem cjelokupnog zdravlja čovjeka. Cilj je istraživanja bio osvijestiti učenike o načinima očuvanja zdravlja uz održavanje kvalitete života u okviru zdravstvenog odgoja. Shodno tome, metode prikupljanja podataka koje sam odabrala za ovo istraživanje su sljedeće: istraživački dnevnik, fotodokumentacija, učenički radovi, komentari kritičkih prijatelja, evaluacijski upitnici i ankete za učenike.

Radionice sam u dogovoru s mentorom izv. prof. dr. sc. Brankom Bognarom podijelila u 3 dijela. Prvi dio odnosio se na očuvanje zdravlja, drugi na pojave epidemija kroz povijest, a treći na kvalitetu života mladih osoba (Tablica 2)

Tablica 2. Nazivi, teme i vrijeme provedbe radionice

Naziv radionice	Tema radionice	Vrijeme provedbe radionice
1. Očuvanje zdravlja	Zdravstveni odgoj i očuvanje zdravlja	20. svibnja 2021., 08:00
2. Komparacija epidemija (1)	Epidemije kuge, španjolska gripa (tjelesno zdravlje)	27. svibnja 2021., 14:00
3. Komparacija epidemija (2)	Epidemija koronavirusa SARS-CoV-2 (tjelesno zdravlje)	1. lipnja 2021., 10:00
4. Kvaliteta života mladih (1)	Mentalno zdravlje mladih	10. lipnja 2021., 14:00
5. Kvaliteta života mladih (2)	Socijalno zdravlje mladih	11. lipnja 2021., 10:00

Prije same provedbe radionica kontaktirala sam pedagoginju kako bismo dogovorile način održavanja radionica, a istovremeno sam ju uputila i u problematiku istraživanja. Pedagoginja je usmenim putem s učenicima dogovorila sudjelovanje u akcijskom istraživanju i prosljedila obrazac za suglasnost roditelja (Prilog 1) i ravnatelja (Prilog 2) za provedbu istraživanja. Tijekom istraživanja poštivani su etički standardi određeni Etičkim kodeksom Gimnazije A. G. Matoš Đakovo (2013), zatim Etičkim kodeksom Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku (2011), a iskoristila sam i Etički kodeks Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006). Potonji navode kako je nužno jamčiti anonimnost, dobrovoljno sudjelovanje sudionika istraživanja, povjerljivost i povoljan omjer dobiti i rizika za ispitanike. Nadalje, prema ispitanicima se potrebno odnositi s poštovanjem i dostojanstvom, bez diskriminacije, zlostavljanja i uznemiravanja, a dobiveni podaci ne smiju se zloupotrebjavati ili naknadno mijenjati.

Pedagoške radionice održavale su se od 20. svibnja 2021. godine do 10. lipnja 2021. godine. Učenici su četvrtkom, prvi školski sat, imali sat razredne zajednice te sam im u tom terminu održavala radionice. Međutim, 3. lipnja vjerski je praznik, a 18. lipnja posljednji sat razrednika pa smo umjesto tih termina dogovorili mrežne susrete. Mrežne radionice održane su na Zoom platformi, a trajale su četrdeset minuta, kao i one u učionici. Osim pedagoških radionica, s učenicima sam provela i dvije mrežne ankete, pomoću platforme Google Forms. Pedagoginja je prvu anketu, s kojim se trebalo utvrditi znanje i mišljenje učenika o zdravstvenom odgoju, (prilog 3) trebala poslati učenicima prije provedbe prve radionice, no zbog previše obaveza zaboravila je to učiniti. Zbog toga sam anketu provela na početku prve radionice. Drugu anketu (prilog 4) učenici su riješili samostalno nakon zadnje radionice.

3.3. TIJEK AKCIJSKOG ISTRAŽIVANJA

3.3.1. PRVA RADIONICA - OČUVANJE ZDRAVLJA

Prva radionica održana je 20. svibnja 2021. godine u 08:00 sati, a njezina je tema bila Zdravstveni odgoj i očuvanje zdravlja. Predviđeno trajanje radionice bilo je 40 minuta jer su nastavni sati zbog epidemioloških mjera skraćeni. Međutim, prije početka radionice učenici su ispunjavali online anketu u programu Google forms (prilog 3) pa je to dodatno skratilo trajanje radionice na 30 minuta.

Na samom početku nastavnog sata pedagoginja je pozdravila učenike i predstavila me, a zatim sam se i ja sama predstavila i zahvalila im na sudjelovanju u istraživanju. Tijekom učitavanja prezentacije učenicima sam rekla da pripreme mobitele jer će rješavati online anketu. Ispunjavanje ankete trajalo je 10-ak minuta, nakon čega sam učenicima pročitala pravila pedagoške radionice, zatražila od njih da predlože svoja pravila te, konačno, pitala ih prihvaćaju li navedena pravila.

Pravila koja sam im navela su sljedeća:

»Svi sudjelujemo aktivno i bez prisile.

Slušamo jedni druge.

Javljam se za riječ podizanjem ruke.

Svatko ima pravo na svoje mišljenje.

Ono što podijelimo za vrijeme radionice ostaje ovdje.« (Vranić, 2014, str. 3).

Svi su učenici prihvatili navedena pravila, ali nitko nije imao niti jedno pravilo za dodati. Pretpostavljam da su pravila bila dovoljno jasna i općenita kako bi obuhvatila sva poželjna ponašanja. Nakon toga uslijedilo je kratko izlaganje o tome što je zdravstveni odgoj kako bi učenici bili upoznati s kontekstom radionica.

Prvu aktivnost ledolomac nazvala sam *Reci nešto...* jer će se slična verzija aktivnosti ponoviti i u četvrtoj pedagoškoj radionici. Zamolila sam učenike da stanu u krug kako bi se svi mogli vidjeti te da svako kaže svoje ime, a nakon toga što čini kako bi očuvao svoje zdravlje. Ja sam počela aktivnost rečenicom: »Ja sam Dora i za svoje zdravlje bavim se fizičkom aktivnošću, odnosno rolanjem.«, a učenici su slijedili moj primjer. Nakon što je nekoliko učenika dalo odgovor na pitanje, uvidjela sam kako učenici ponavljaju jedni za drugima o fizičkim aktivnostima pa sam im objasnila kako mogu izreći i druge aktivnosti za očuvanje

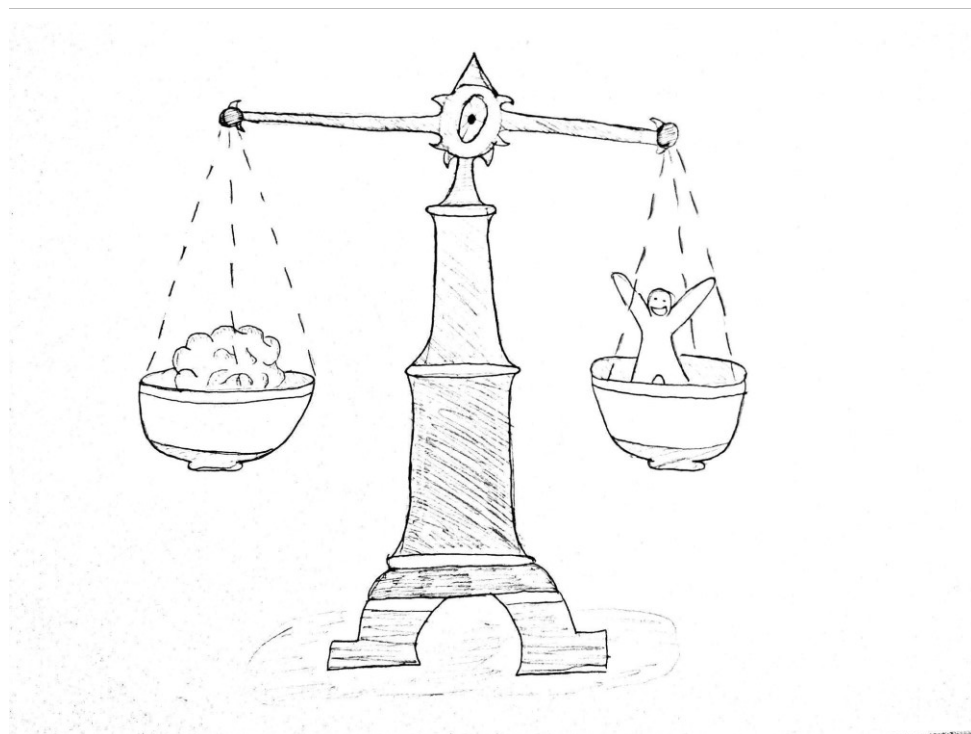
zdravlja, poput konzumiranja zdrave hrane, čitanja knjiga i slično. Nakon toga učenici su iznosili različite primjere načina na koje nastoje očuvati svoje zdravlje, od vježbanja, jedenja voća do nošenja zaštitne maske. Učenici su se trudili biti što originalniji u svojim odgovorima te su tako uspjeli nasmejati svoje prijatelje. Ovom aktivnošću upoznala sam učenike te smo stvorili opuštenu ozračje za rad.

Kada su svi rekli svoje ime i primjer, sjeli su na mjesta i počela je glavna aktivnost – aktivnost izrade plakata. Učenike sam podijelila u tri skupine kako sjede u klupama: fizičko/tjelesno zdravlje, mentalno zdravlje i socijalno zdravlje. Zadatak je bio izraditi plakat s crtežom i/ili tekstem o načinima očuvanja zdravlja. Učenicima sam podijelila prazne A4 papire za izradu plakata i kraći tekst o vrsti zdravlja ovisno o skupini (Prilog 6). Upute za rad bile su svima jasne. Učenici su smjeli koristiti internet te je bilo poželjno da koriste drvene bojice, markere u bojama kako bi se njihov plakat istaknuo. Plan je bio da svaki učenik radi samostalno i svoj zadatak izvršava na papiru, ali kako učenici sjede zajedno u klupama, zadatak sam prilagodila na način da ga izvršavaju sa svojim parom iz klupe.

Nakon što su svi izradili plakat o zdravlju, pomoću magneta stavili smo ga na školsku ploču, a predstavnik svakog para objasnio je što plakat predstavlja i koja je njegova poruka o očuvanju zdravlja. Izlaganje plakata ujedno je bila i refleksija same radionice u kojoj se sažimaju najvažniji podatci te se učenici prisjećaju što su naučili. Kada je svaki predstavnik određene skupine (tjelesno, mentalno ili socijalno zdravlje) izložio svoj plakat, izabran je najbolji plakat te skupine, a na kraju je izabran najbolji plakat cjelokupne aktivnosti. Plakat učenica M. i A. iz skupine socijalno zdravlje izabran je za najbolji. Učenici su bili izrazito aktivni i kreativni u ovoj aktivnosti, što se može vidjeti iz plakata (Slika 3., 4., 5.). Na kraju aktivnosti pohvalila sam ih i naglasila kako je cilj ove aktivnosti ostvaren – učenici su osvijestili važnost zdravlja, ali i važnost njegova očuvanja. Osim toga, učenici su izradom plakata kritički promislili o zdravlju te izdvojili, prema njima, najvažniji element potreban za očuvanje zdravlja.



Slika 3. Primjer plakata učenika o fizičkom zdravlju



Slika 4. Primjer plakata učenika o mentalnom zdravlju



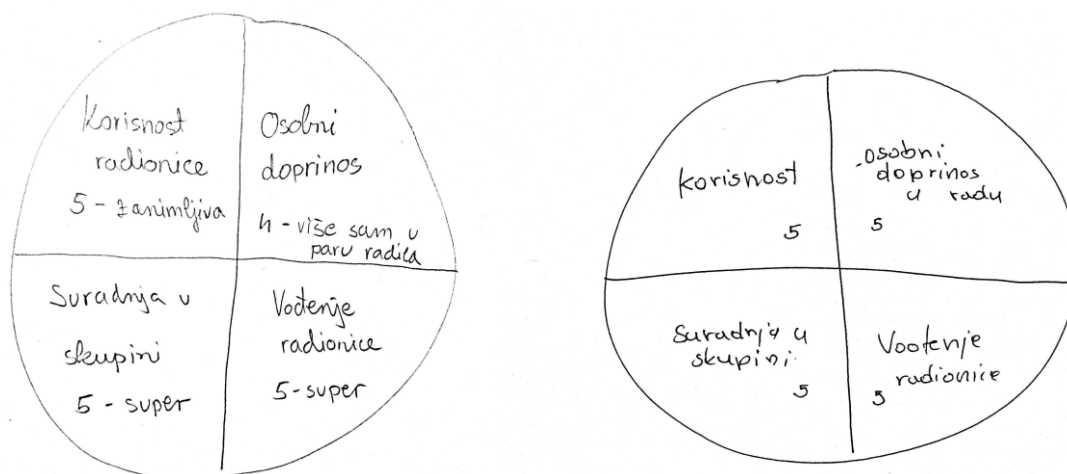
Slika 5. Primjer plakata učenika o socijalnom zdravlju

Planirana refleksija bila je analiza izjava o očuvanju zdravlja u obliku rasprave, tj. improvizirane debate u kojoj se jedna skupina slaže, a druga ne slaže s izjavom. Međutim, zbog nedostatka vremena, koje je oduzela anketa na početku, tu aktivnost smo preskočili.

Posljednja aktivnost bila je evaluacija u kojoj su učenici trebali nacrtati evaluacijski krug (prilog 5) s četiri elementa. Sva četiri elementa uglavnom su ocijenjena ocjenom odličan.

Tablica 3. Rezultati prve evaluacije

Kriterij	Prosječna ocjena	Komentari učenika
Korisnost radionice	4,9	»Zanimljivo.«, »Jako je korisna i to je česta tema u životu.«
Osobni doprinos u radu	4,8	
Suradnja u skupini	5,0	»Sviđa mi se rad u grupi«, »Više rada u grupi«
Vođenje radionice	5,0	»Vođenje je bilo jako dobro i opušteno.«



Sviđaju mi se rad u grupi.

Slika 6. Primjer evaluacijskog krug 1. radionice

Zadovoljna sam provedenom radionicom i kako su je učenici prihvatili. Iz priloženih plakata (Slika 3, 4, 5) vidimo kako su uložili trud u izrađivanje plakata te da su bili spremni na suradnju. Uz navedeno, bili su izrazito aktivni i svojim zalaganjem i kreativnošću pridonijeli su uspješnosti radionice. Nadalje, iako nisam stigla provesti planiranu refleksiju, glavna aktivnost završila je izlaganjem plakata što je pružilo kratak uvid u najvažnije tvrdnje o očuvanju zdravlja. Kao negativan dio radionice izdvojila bih to što nisam učenike upozorila o vremenu koje imaju za izradu plakata. Nadalje, plakati su bili na A4 papiru te s ploče nisu bili vidljivi svim učenicima. Trebala sam naglasiti da više koriste boje i markere ako bi bili upečatljiviji, ali i snažnije odrazili poruku plakata. Nadalje, dok su učenici izlagali plakate nisam ih dovoljno opominjala da slušaju jedni druge što je i bilo jedno od pravila radionice. Navedeno nisam primijetila tijekom radionice, ali me je pedagoginja upozorila na to nakon radionice, a tako sam shvatila da radionicu ne mogu promatrati samo iz svoje perspektive. Naime, ja sam hodala po razredu te sam bila bliže trenutnoj radnji, primjerice učenicima koji su izlagali ili plakatima na ploči, zbog čega sam mogla bolje čuti učenike i vidjeti plakate. Zatim, pedagoginja je istaknula kako je odrednica “najbolji plakat” previše neodređena te da sam trebala postaviti određene kriterije prema kojima su učenici trebali odabrati pobjednički plakat. Savjete pedagoginje prihvatila sam i primijenila u narednim radionicama.

3.3.2. DRUGA RADIONICA - KOMPARACIJA EPIDEMIJA (1)

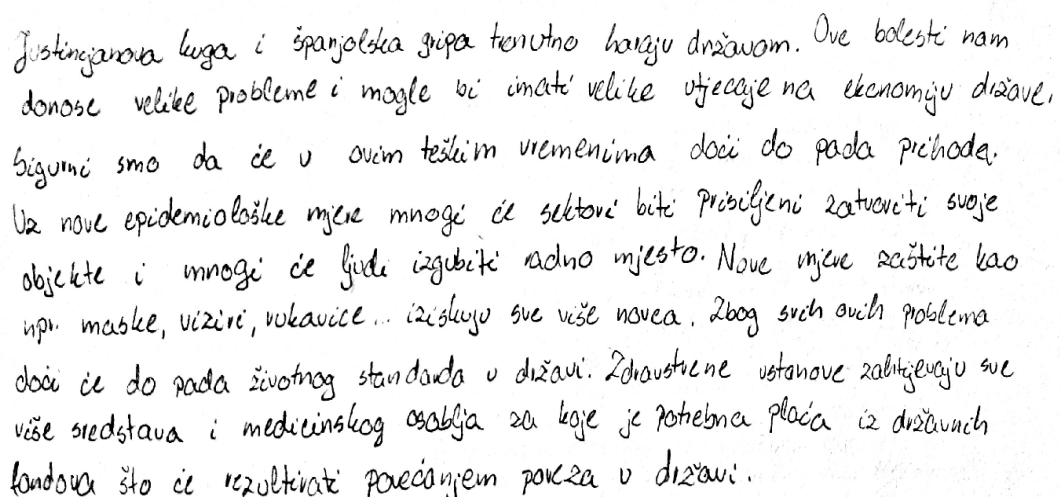
Prije početka same radionice upoznala sam se s razrednicom S. P. te s učenicima dogovorila termin za online radionicu. Dogovoren je utorak 1. lipnja 2021. godine u 10:00, ali dogovor je oduzeo dio vremena nastavnog sata, što je ujedno skratilo i vrijeme za radionicu.

Ledolomac je bio Brain Gym¹. Vježbe koje su učenici izvodili bazirane su na različitim pokretima s kojima potiču rad obje polutke mozga, primjerice dodirivanje lijevom rukom desno stopalo i obrnuto. Učenici do sada nisu bili upoznati s navedenom aktivnošću, ali su je odradili izvrsno. Svi su sudjelovali, a po izrazima lica i smijehu vidjelo se da su uživali te da su se opustili, što je i glavna zadaća ledolomca. Tijekom Brain Gym-a nisam izvodila vježbe s učenicima, ali smatram da sam trebala jer bi se tako više povezala s njima.

Glavna aktivnost bila je pisanje izvješća u kojem su učenici trebali kritički razmišljati o epidemijama u povijesti. Podijelila sam ih u četiri skupine (liječnici, novinari, političari i ekonomisti) izvlačenjem papirića. Na satu je bilo 17 učenika jer ih je 5 zbog zdravstvenih problema bilo odsutno te je ostalo viška papirića. Učenici su se fokusirali na boju papirića kako bi bili u skupini s učenicima po želji. Međutim, papirići nisu bili organizirani na taj način te je to na koncu zbunilo učenike i bili su razočarani. Dok su izvlačili papiriće ja sam im govorila upute za rad, ali me nisu slušali pa je nastao problem kada su trebali započeti s rješavanjem zadatka. Odmah sam uočila vlastitu pogrešku pa sam ih pitala žele li da im ponovno objasnim zadatak na što su reagirali potvrdno. Nažalost, svi papirići koji nisu bili izvučeni bili su liječnici te je u toj skupini bilo samo dva učenika. Stoga sam skupinu u kojoj je bilo šest učenika pitala tko se želi prebaciti u skupinu liječnika. Jedan učenik je dobrovoljno pristao i skupine su mogle započeti s radom. Zadatak je bio napisati izvješće za epidemiologa o nastalim epidemijama koje su se “ponovno pojavile”: Justinijanova kuga i Španjolska gripa. Podijelila sam im i radne listiće s tekstem (prilog 7) o navedenim epidemijama, a svaka je skupina sa svoga stajališta trebala napisati izvješće od desetak rečenica. Nakon 7 minuta učenike sam upozorila na preostalo vrijeme te da izaberu predstavnika koji će pročitati izvješće ostalim učenicima. Međutim, kako su učenici radili u skupini bili su malo glasniji i nisu me čuli. Zbog toga sam otišla do svake skupine posebno i rekla im što trebaju napraviti. Smatram kako sam trebala više naglasiti da od njih očekujem kritičko mišljenje i kreativnost. Tada bi sigurno još više pokazali svoju kreativnost i uživiljenost u ulogu.

¹ Brain Gym Video (https://www.youtube.com/watch?v=Z8wPtI5bZQc&ab_channel=ForsythTech)

Kada su sve skupine završile s pisanjem izvješća počelo je izlaganje. Krenuli smo od skupine koja je prva završila, a to su ekonomisti, nakon kojih su nastavili političari, novinari i naposljetku liječnici. Sva su izvješća bila odlično i kreativno napisana, u skladu s ulogom i zadanim uputama. Političare bih posebno pohvalila jer su najizražajnije pročitali svoje izvješće te su zbog toga stvorili dojam pravih političara. Nakon svakog pročitano izvješća pohvalila sam učenike te smo pokušali odgovoriti na postavljena pitanja: *Mislite li da ovo izvješće vjerno prikazuje stvarnu situaciju?*, *Treba li epidemiolog ovo izvješće pročitati ostalim ljudima?*, *Kako se ljudi trebaju zaštititi od epidemije?* Učenici u ovom dijelu aktivnosti nisu pokazali interes, ali smo uz pomoć potpitanja došli do odgovora. Smatram kako se učenici nisu potpuno opustili u mom prisustvu te sam u razgovoru s njima shvatila kako većina ne voli povijesne teme. Još jedan od razloga zbog kojeg nisu pokazali interes može biti i nejasno pitanje, odnosno nisu bili sigurni što trebaju odgovoriti. Nakon što sam ih pitala jesu li pisali izvješća kao učenici ili kao dodijeljena skupina ljudi i tko ima koristi od takvog izvješća, počeli su odgovarati. Ipak, čak ni tada odgovori nisu bili cijeli i potpuni, nego su jedni druge nadopunjavali te smo na taj način zaključili da različite skupine ljudi i različiti znanstvenici imaju različite poglede na jednake situacije. Navedenim zaključkom, ali i tekstom izjava učenici su ostvarili cilj aktivnosti jer su kritičko razmislili o epidemijama i njihovom utjecaju na živote i zdravlje svih ljudi.



Justinijanova kuga i španjolska gripa trenutno haraju državom. Ove bolesti nam donose velike probleme i mogle bi imati velike utjecaje na ekonomiju države. Sigurni smo da će u ovim teškim vremenima doći do pada prihoda. Uz nove epidemiološke mjere mnogi će sektori biti prisiljeni zatvoriti svoje objekte i mnogi će ljudi izgubiti radno mjesto. Nove mjere zaštite kao npr. maske, viziri, rukavice... iziskuju sve više novca. Zbog svih ovih problema doći će do pada životnog standarda u državi. Zdravstvene ustanove zahtijevaju sve više sredstava i medicinskog osoblja za koje je potrebna plaća iz državnih fondova što će rezultirati povećanjem poreza u državi.

Slika 7. Primjer izjave učenika o epidemiji (skupina ekonomisti)

Refleksija je trajala kraće od planiranog jer je glavna aktivnost trajala dulje od planiranog, kao i dogovor na početku sata. Zbog toga sam od pripremljenih sedam tvrdnji (prilog 8) pročitala samo četiri, na koje su učenici dizanjem zelenog ili ružičastog papirića izrekli svoje slaganje, odnosno neslaganje s tvrdnjom »aktivno sam sudjelovao/la« (Tablica 4).

Tablica 4: Tvrdnje o epidemijama

Pročitane	Nepročitane
»Epidemija je naglo obolijevanje većeg broja ljudi na određenom području u kratkom razdoblju, a širenje epidemije ovisi o otpornosti pučanstva i gustoći naseljenosti.« ²	Na primjeru Justinijanove kuge vidimo kako one jako brzo dolaze i odlaze.
Naše znanje o epidemijama/bolestima koje se šire ovisi o cenzuri tiska.	»Epidemije mogu dovesti do pada prihoda, poljoprivrede i trgovine, kao i do manjka radne snage.« ³
Visok stupanj smrtnosti može imati i neke druge čimbenike. Primjeri za to su rat koji je trajao za vrijeme Španjolske gripe, slaba higijena i loša prehrana ljudi te stres koji je rat prouzročio.	5. Prilikom izbijanja epidemija najpogođenija su skupina mladi ljudi.
Da bi sačuvali naše fizičko zdravlje trebamo se cijepiti.	

Nakon svake tvrdnje pitala sam učenike da obrazlože svoj odgovor. Također, bilo je poteškoća s izricanjem mišljenja, no uz potpitanja i taj je segment postignut s uspjehom. Učenici su se većinom slagali izrečenim tvrdnjama te su ih objasnili pomoću primjera iz vremena Justinijanove kuge i Španjolske gripe. Nakon tvrdnje *Da bi sačuvali naše fizičko zdravlje trebamo se cijepiti*. 16 učenika podiglo je zeleni listić, što znači da se slažu s tvrdnjom. Javila se jedna učenica te je objasnila kako smatra da je to jedan od načina zaštite zdravlja u trenutnoj situaciji, a posebice zdravlja starijih od njih.

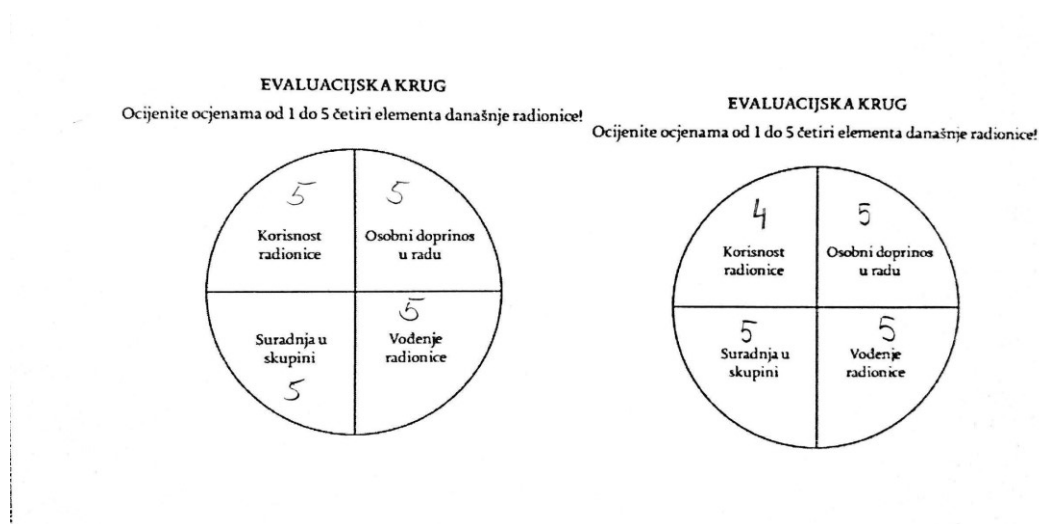
² Leksikografski zavod Miroslav Krleža (2021). Epidemija. *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=18092>

³ isto.

Za kraj učenicima sam podijelila evaluacijski krug kao i na prošloj radionici. Evaluacija je trajala 1-2 minute. Učenici su radionicu ocijenili kao korisnu te odlično vođenu, ali i smatraju kako su aktivno sudjelovali u radu.

Tablica 5. Rezultati druge evaluacije

Kriterij	Prosječna ocjena
Korisnost radionice	4,7
Osobni doprinos u radu	4,9
Suradnja u skupini	5,0
Vođenje radionice	5,0



Slika 8. primjer evaluacijskog krug 2. radionice

Radionicu smatram uspješno provedenom jer su učenici izvrsno izvršili sve aktivnosti, a refleksijom i evaluacijom navedeno i potvrdili. Nadalje, primjetila sam kako učenici imaju problema s iznošenjem vlastitog mišljenja i s kritičkim razmišljanjem te strah od iznošenja svojih razmišljanja. Iako navedeno nije tema mogega akcijskog istraživanja, odlučila sam u sljedećoj radionici više puta naglasiti kako trebaju kritički promišljati te sam osmislila zadatke u kojima trebaju izreći svoje mišljenje na različite načine, točnije u pisanom i usmenom obliku. Nakon radionice razrednica S. P. izrazila je svoje zadovoljstvo radionicom te pohvalila odabir teme i poticanje učenika na razmišljanje i iznošenje mišljenja.

3.3.3. TREĆA RADIONICA - KOMPARACIJA EPIDEMIJA (2)

Radionica je započela kako je i planirano preko Zoom aplikacije u 10:00, 1. lipnja 2021. godine, a sudjelovalo je 17 učenika. Odmah na početku radionice pitala sam učenike na koji način mogu raditi u skupinama (preko društvenih mreža i slično), a ako se ne mogu dogovoriti radit će u paru ili samostalno. Učenici su se složili kako bi bilo najbolje raditi u skupinama i oni će ih sami formirati na društvenim mrežama koje koriste. Nakon toga započeli smo radionicu.

Prva aktivnost kao i u prošloj radionici bila je Brain Gym. Za nju sam se odlučila jer je ova radionica nastavak prošle, ali se i učenicima svidjela. Ovoga puta sam i sama odradila aktivnost. Međutim, kako nitko od učenika nije upalio kameru, nisam znala kakve su njihove reakcije niti kako su proveli aktivnost. Kada je video završio pitala sam: »jeste li svi uspjeli; je li bilo sve u redu?« te sam dobila potvrdne odgovore.

Nakon toga prešli smo na glavnu aktivnost pisanja izvješća. Također, kao i u prošloj radionici zadatak je bio napisati izvješće za epidemiologa kroz igru uloga. Učenici su ostali u istim skupinama, odnosno podijeljeni na novinare, liječnike, političare i ekonomiste. No, ovoga puta učenicima sam prosljedila link s Hrvatske enciklopedija o Covid-u 19 (prilog 9) te su pomoću pročitanih podataka sastavili izvješće. Učenici su ponovno pokazali kreativnost i odlično napisali izvješća u skladu s ulogom. Zaista se može primjetiti kako među učenicima ima pojedinaca koji kritički promišljaju o zadatku, međutim, kako često ne uspijevaju izreći svoje mišljenje, pisani dio zadataka mnogo im bolje pristaje. Nakon što su svi završili sa radom u skupini izabrali su predstavnika koji je izložio izvješće i zalijepio ga u chat kako bi ga svi vidjeli. Nakon svakog izvješća pitala sam ostale učenike imaju li kakav komentar ili žele nešto reći o izvješću, ali nitko ništa nije komentirao. Nisam im postavljala potpitanja jer sam refleksiju osmislila kao razgovor o izvješćima i epidemijama te kao izbor najboljeg izvješća prema ponuđenim kriterijima.

Primjer izvješća:

»Političari

Poštovani sugrađani i sugrađanke, kao što i samo znate ovih dana smo se našli u borbi s opasnim COVID-19 virusom. Taj kineski virus napao je nas i cijeli svijet poput najveće pošasti, no naš duh ne pada i postajemo sve jači od njega. Zaraženih ima dosta, no nema mjesta panici. Pridržavajmo se mjera, budimo odgovorni i ostanimo zdravi. Nosite maske i pridržavajte se mjera što bolje možete. Mi smo jaki te nastojmo ostati pribrani i čuvajmo jedni druge. Budite

sigurni da će naša Vlada i stožer učiniti sve u njihovoj moći da učine situaciju što boljom. Sljedeća dva tjedna su ključna i u njima ćemo pratiti situaciju. Ostanimo zdravi!«

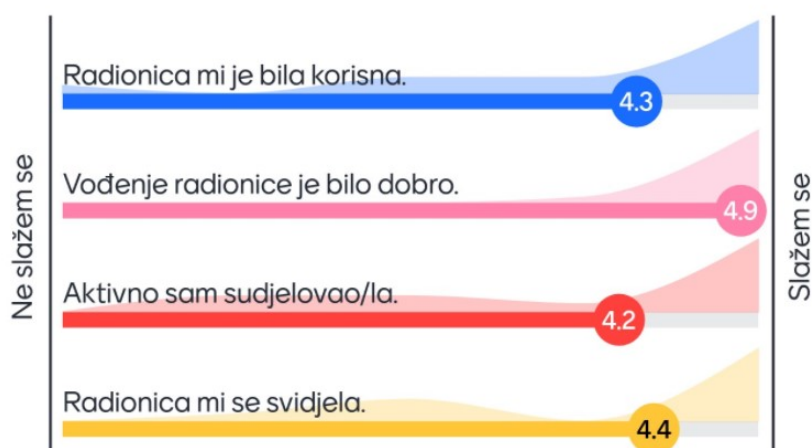
Refleksija se sastojala od dva dijela, kao što je ranije spomenuto. Prvi dio bilo je pitanje o mogućnosti sprječavanja epidemije u budućnosti, a drugi dio izabiranje najboljeg izvješća. Za mogućnost sprječavanja epidemije javile su se dvije učenice te objasnile svoje mišljenje. Prva učenica smatra kako se epidemije ne mogu spriječiti, ali možemo biti bolje pripremljeni za nadolazeće situacije. Druga učenica smatra kako se može spriječiti širenje epidemije ako se prve zaražene osobe odmah stavi u izolaciju. Učenicima sam zatim na primjeru filma Zaraza objasnila kako su sličan scenarij predvidjeli prije desetak godina, ali mi danas nismo bili pripremljeni. Učenike koji se nisu javljali pitala sam što oni misle o sprječavanju zaraze, ali više nije bilo dobrovoljaca te je uslijedilo izabiranje najboljeg izvješća prema postavljenim kriterijima putem Mentimetera. Kriteriji su bili sljedeći: realan prikaz situacije, opširnost informacija, istinitost informacija, poštivanje uloge, kreativnost. Učenici su izabrali izvješće političara kao najbolje izvješće prema svim kriterijima.



Slika 9. Izbor najboljeg napisanog izvješća pomoću Mentimetera

Evaluacija je također odrađena preko Mentimetera, s istim pitanjima kao i u prethodnim evaluacijskim krugovima. Međutim, nisam ga dobro izradila te su učenici u evaluaciji vidjeli samo jednu kliznicu (slika 9), dok druge nisu.

Ocijeni



Slika 10. Evaluacija 3.radionice pomoću Mentimera

Preslušavanjem radionice shvatila sam kako mi nedostaju zaključci na kraju aktivnosti, kao i naglašavanje cilja određene aktivnosti kako bi svaka aktivnost bila zaokružena cjelina povezana s ostalim aktivnostima. Uz navedeno, shvatila sam kako za sljedeću online radionicu trebam osmisliti aktivnosti u kojima će svi učenici aktivno sudjelovati i gdje ću moći pratiti kako oni sudjeluju. Evaluacijom je vidljivo kako su učenici, također, primijetili kako je ova radionica nešto lošije vođena, ali da je i njihova aktivnost bila slabija u odnosu na prethodne radionice. Što se može povezati s činjenicom da mi je ovo bila prva online radionica u kojoj sam sudjelovala i koju sam vodila.

3.3.4. ČETVRTA RADIONICA - KVALITETA ŽIVOTA MLADIH (1)

Susret je planiran 8. 6. u 10:00 putem platforme Zoom, međutim, zbog nesporazuma u komunikaciji radionica se nije održala. S učenicima sam dogovorila nove termine radionica, 10. 6. 2021. godine uživo i 11. 6. 2021. godine online. Stoga je zadnja radionica u učionici održana u četvrtak, 10.6., u 14:00 za vrijeme sata razrednika, a učenicima je to bio prvi nastavni sat. Prisutno je bilo svih 22 učenika. U izradi ove radionice korišteni su savjeti i preporuke Bogdana i suradnika (2020).

Kao prvu aktivnost, ledolamac, izabrala sam *Reci nešto pozitivno o sebi. Nešto na što si ponosan, što voliš o sebi*. Učenicima sam prvo rekla upute, odnosno navodila ih da stanu u krug kako bi se svi mogli vidjeti, a zatim što moraju reći. Kada su se svi smjestili započela sam aktivnost rečenicom: »Ja za sebe smatram da sam društvena osoba i volim mnogo vremena provoditi u prirodi.«Svaki učenik je rekao nešto pozitivno o sebi. Učenici su podijelili brojne pozitivne osobine, a najviše se istaknula iskrenost i spremnost na pomaganje te razni hobiji. Učenici su se u ovoj aktivnosti opustili, što se vidjelo na njihovim licima i smijehu. Nakon toga zaključila sam aktivnost s nekoliko rečenica o tome kako smo radionicu počeli s pozitivnim mislima, pohvalila sam ih i podsjetila da se svojih pozitivnih osobina trebaju prisjetiti i onda kada se ne osjećaju najbolje.

Sljedeća aktivnost bila je *Jesi li se i ti tako osjećao?*. Učenici su izvlačili papiriće s jednim od 9 osjećaja: sreća, tuga, stres, izoliranost, ljubav, panika, zadovoljstvo, ispunjenost, zbunjenost. Zatim su na temelju dobivenog osjećaja učenici trebali ili osmisliti scenarij ili prepričati stvarni vlastiti događaj u vremenu izolacije, a koji je povezan s tim osjećajem. Ostali učenici trebali su pogoditi o kojem se osjećaju radi. Prvo sam pitala ima li dobrovoljaca, a kako se nitko nije javio, prozivala sam učenike. Nakon svakog pogođenog osjećaja učenici su trebali podići ruku ako su se u zadnjih godinu dana tako osjećali. Svi su učenici sudjelovali te su tijekom opisivanja osjećaja imali dobre primjere. Bilo je smijeha i sreće prilikom pogađanja osjećaja tijekom aktivnosti, a učenici su zainteresiranost pokazali tako što su, ako i nisu dobro čuli odgovor, odmah ispitivali o kojem je osjećaju riječ. Zaključak je bio da osjećaje dijele s drugima, da nisu jedini koji se tako osjećaju te da o osjećajima treba pričati s prijateljima.

Zatim je uslijedila kratka rasprava *Zašto nešto osjećam;* o osjećaju izoliranosti i uz pitanja *Kako misli i osjećaji utječu na tvoj život? Što je za tebe kvaliteta života?*. Aktivnost sam uključila kako bi učenici raspravili, kritički promislili i izrekli vlastito mišljenje. Učenici su se uključivali samostalno i nadopunjavali jedni druge. Učenici koji su bili u izolaciji složili su se kako im je brzo prošla jer su ispunili vrijeme raznim aktivnostima kao što je gledanje filmova i serija. Također, složili su se da misli i osjećaji utječu na naš život, ali da utječu toliko koliko im dopustimo. Kvalitetu života definirali su kao ravnotežu obaveza i uživanja te da ona može biti različita za različite ljude. Primjerice, markirana odjeća ili skup mobitel nisu svima jednako važni: »Netko će biti sretan kad dobije kiflu, a netko je sretan kad dobije iPhone«(izjava učenika, ekonomska strana). Zatim, jedna je učenica rekla kako je za nju u vremenu izolacije kvaliteta života bila određena njezinim osjećajima: »Općenito, koliko sam se dobro osjećala, ja sama, u situaciji u kojoj sam se nalazila. Općenito, kvaliteta života mi je koliko se ja dobro

osjećam, a nije nešto materijalno.« Nakon što smo odredili kvalitetu života mladih, ali i općenito, učenici su dobili zadatak pomoći drugima u aktivnosti *Možeš li mi pomoći?*. Učenicima sam podijelila situacije temeljene na stvarnim događajima, a oni su u paru trebali predložiti rješenje problema. Uz situacije učenici su dobili i smjernice:

SITUACIJA 1

Učenica 3. razreda gimnazije, Sonja, suočila se s brojnim problemima tijekom protekle godine. Vijesti o epidemiji i koronavirusu su ju okruživale i opterećivale jer ih je neprestano čitala. Sonja je živjela u strahu za svoje bližnje i u stalnoj panici. Neprekidno je provjeravala ima li novih vijesti ili informacija o epidemiji te je tako pojačavala svoju anksioznost i osjećaj neizvjesnosti i strepnje.

SITUACIJA 2

Jakob je učenik 3. razreda gimnazije. Tijekom proteklih godina aktivno se bavio sportom te je imao izvrsne ocjene. Drži se stroge organizacije vremena kako bi sve stigao napraviti. Iako se čini naporno, Jakob je uživao u svom životu i jako je volio to što radi. Međutim, dolaskom epidemije sve mu se promijenilo. Imao je previše vremena u danu koje nije znao iskoristiti, osjećao se kao da ništa ne stigne napraviti te mu se zbog toga javila anksioznost i depresija i polako se zatvarao u sebe.

SITUACIJA 3

Marina, učenica 3. razreda gimnazije, ima veliku obitelj i mnogo prijatelja. S obitelji najviše vremena je provodila na putovanjima i izletima, a s prijateljima se družila svakodnevno. No, tijekom karantene sve joj je to bilo onemogućeno. Jako joj je teško održati odnose s prijateljima i ima osjećaj da ih polako gubi. Ne zna kako bi se s njima družila kada ih ne može vidjeti. S obitelji također ima problem. Osjeća kao da su izgubili povezanost i da im je oslabila komunikacija. Cijeli dan provodi sama u svojoj sobi.

SITUACIJA 4

Krešimir, učenik 3. razreda gimnazije Sisak, uvijek je bio jako pozitivna i optimistična osoba. Imao je mnogo hobija i prijatelja te je bio vrlo zabavna i humoristična osoba pa mu nikada nije bilo dosadno. Kako je došlo vrijeme epidemije i potresa njegov se život totalno promijenio. Više nije imao pozitivan stav prema životu, niti je vjerovao u optimističnu budućnost. Izgubio je većinu svojih prijatelja.

SMJERNICE:

1. Kako prihvatiti okolnosti, osjećaje i misli?
2. Pronalaženje načina za suočavanja s problemom.
3. Ideje o različitim aktivnostima za bolje nošenje sa stresom i ostalim nastalim problemima.

Kada je svaki par završio počelo je izlaganje problema. Učenici su slušali jedni druge, a zatim su ukratko pričali o problemu te o načinima rješavanja istoga. Nakon što su svi izložili, pitala sam učenike što je zajedničko svim rješenjima. Jedan je učenik rekao kako osobe s problemom ne trebaju gledati samo na sebe jer nisu jedine koje imaju taj problem, nisu same, nisu jedine koje se tako osjećaju. Zatim je jedna učenica dopunila kako osobe s problemom

trebaju razgovarati s drugima i s obitelji o osjećajima. A na kraju sam dodala kako su se ponavljala slijedeća rješenja: druženje, vježbanje, provođenje vremena vani, u prirodi.

Kao refleksiju odradili smo aktivnost *Spusti prst ako...* Učenicima sam objasnila kako trebaju spustiti prst ako se izjava odnosi na njih. Nije bilo problema sa shvaćanjem zadatka jer se radi o popularnom TikTok izazovu. Ova aktivnost izazvala je pozitivne reakcije, bili su iznenađeni, ali i zadovoljni.

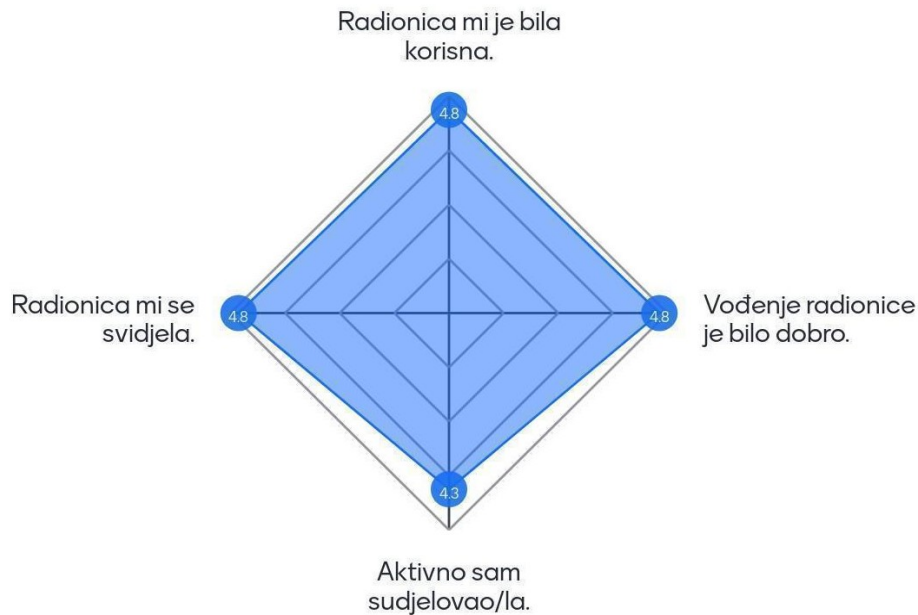
Izjave koje sam čitala nastale su na temelju članka Kostelić-Martić (2020), no dodatno su prilagođene učenicima koji su sudjelovali u radionici:

1. Izvršavam svoje obaveze na vrijeme, školske zadaće, učenje i slično.
2. Stvaram dnevnu rutinu. Pokušavam napraviti dnevni plan. Ustajem se u isto vrijeme, doručkujete i krećem s radom. Napravim pauzu za ručak i nastavim. Nakon što sam obavila radne aktivnosti dozvolim si i ugodne aktivnosti.
3. Pričam viceve i gledam komične filmove. Humor je jako važan i za raspoloženje.
4. Ne guglam previše o virusima, bolestima, potresima... Radije istražujem virtualne muzeje, online izložbe, online koncerte, zanimljive članke ili zanimljive vide na Tiktok-u
5. Jedem zdravo. Ne prejedam se, ne jedem previše slatkiša, ne pijem previše alkohola, a niti previše kave. Kofein, nikotin i alkohol stimuliraju (podižu) anksioznost.
6. Fizička aktivnost je izuzetno mi je bitna kako za tijelo tako i za psihi jer stvara endorfine koji me smiruju. Zato radim jednostavne fizičke vježbe. Internet je pun različitih treninga.
7. Kako bih naučio/la kontrolirati svoje emocije radim tehnike dubokog disanja i opuštanja (npr. meditacija, yoga.)
8. Sada znam da moji osjećaji počinju od mojih misli. Više pažnje ću posvetiti suočavanju s mojim negativnim mislima. Razmislit ću o tome zašto to mislim i usmjerit se na pozitivne misli. Znanstveno je dokazalo da optimisti imaju bolji imunološki sustav i dulje žive zato ajmo se potruditi sada u ova teška vremena da radimo na stvaranju optimističnih pozitivnih misli.
9. Kada mi se misli stalno vraćaju i ne uspijevam ih više kontrolirati, postaju kao opsesivne misli zbog kojih se osjećam loše. Tada je najbolji lijek distrakcija, kako bi mislio/mislila na nešto drugo. Trebamo prisiliti naš mozak da se barem 15min fokusira na nešto drugo. Za nekoga će to biti rad na kompjuteru, za drugoga igrice, za trećeg pjevanje, razgovor s nekim...
10. Smatram da sam dobra osoba i dobar prijatelj/prijateljica.

Na kraju smo zaključili kako se osobe koje su spustile najviše prstiju najbolje nose sa stresom i anksioznošću. Nitko od učenika nije spustio sve prste, niti je sve ostavio. Većina učenika je spustila više od 5 prstiju.

Evaluacija je odrađena preko Mentimetera i učenici su to s lakoćom ispunili jer su već upoznati s procesom ispunjavanja. Prema Slici 11. vidljivo je kako je najslabije ocijenjen kriterij »aktivno sam sudjelovao/la«, (4.3) iz čega možemo zaključiti da iako su sudjelovali

mnogo više nego u prve dvije radionice, učenici su i dalje bili svjesni da mogu biti još aktivniji. Ostali kriteriji imaju veću ocjenu nego na prethodnoj, online radionici, te iz toga možemo zaključiti kako i učenici preferiraju radionice uživo.

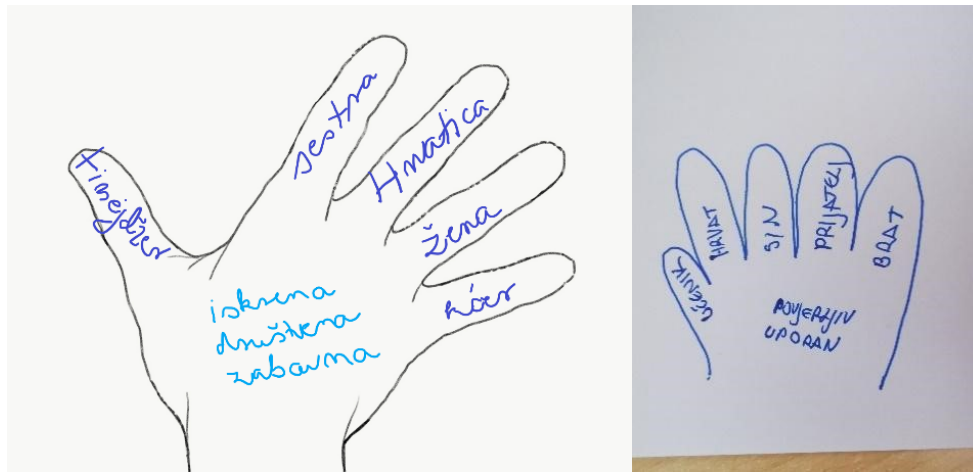


Slika 11. Evaluacija 4.radionice pomoću Mentimera

Učenicima sam ostavila bombone da se počaste nakon radionice jer je ovo bila posljednja radionica uživo.

Smatram da se ova radionica učenicima najviše svidjela, a pozitivnim reakcijama su to i pokazali. Ledolomac je bio uspješan, učenici se se prisjetili svojih dobrih osobina te su se opustili i nasmijali. Kratku raspravu smatram uspješnijom nego na prethodnim radionicama jer su učenici sudjelovali više nego inače, a posebno im se svidjela aktivnost *Spusti prst ako...* i aktivnost *Možeš li mi pomoći s pripadajućim situacijama*. Kao nedostatak ove radionice izdvojila bih nastalu zbunjenost tijekom aktivnosti *Jesi li se i ti tako osjećao?* jer smo zaboravili na element dizanja ruke nakon pogođenog osjećaja, ali smo ga na kraju ponovno uključili. Pozitivna je strana aktivnosti to što je zadnji izvučeni osjećaj bio *Izoliranost* te se time zaokružila priča o osjećajima i situaciji s epidemijom te je potaknuta kratka rasprava. Izlaganje rješenja problema je relativno dugo trajalo što su i učenici zamijetili, ali su na kraju iznijeli zadovoljavajući zaključak. Vidljivo je kako se učenici sve više opuštaju i ugodnije im je

zadatak/pitanje da zaključe nešto iz ovih primjera ruku koje su nam izložene i kako su određeni naši identiteti. Dobila sam odgovor u chatu te smo u konačnici zaključili da dio naših identiteta ovisi o drugim osobama, odnosno da smo socijalna bića.



Slika 13. Primjeri ruku učenika

Zatim, zbog zadržavanja istog oblika radionice kao i 4. jer se nastavlja, sada je na redu bila kratka rasprava o ovom citatu: »Najgora je usamljenost osjećati nelagodu sa samim sobom.«-Mark Twain i pitanju: *Je li biti sam isto kao i biti usamljen?*. Morala sam postavljati više potpitanja te se nakon toga javila jedna učenica:

Mislim da nije isto biti sam i usamljen zato što neki ljudi, jednostavno, vole biti sami. To im više odgovara nego neke velike grupe ljudi i onda se oni ni ne osjećaju usamljeno. Tada se osjećaju sasvim u redu jer žele biti sami. Ali osobe koje ne vole bit same, koje vole bit u velikim grupama, oni kada su sami vjerojatno se osjećaju usamljeno samo zato što su navikli na velike grupe. (Učenica, osobna komunikacija, 11. lipnja 2021. godine)

Nitko se više nije javio, osim s potvrdnim komentaram, pa smo zaključili da možemo biti sami, a ne moramo biti usamljeni, ali i obrnuto.

Treća središnja aktivnost bila je *Što volim raditi*, a zadatak je bio osmisliti raspored aktivnosti i druženja za jedan školski tjedan. Kako smo na prethodnoj radionici zaključili što je kvaliteta života te rješavali probleme u ovoj aktivnosti učenici su se trebali svega toga prisjetiti i prema tome osmisliti raspored. Raspored bi trebao sadržavati raspored spavanja, rada, obroka, odmora, uživanja, druženja i ostalih aktivnosti. Prije početka aktivnosti ponudila sam učenicima da sami odaberu način izvršavanja zadatka, a odabrali su način rada u paru. Kada su svi učenici napravili raspored, jedan je par poslao svoj raspored te smo ga prokomentirali. Raspored je bio detaljan i sadržavao je sve tražene elemente osim plana nastave. Postavila sam im pitanje što

za njih znači „odmor“, na što su rekli da to za svakoga predstavlja nešto drugačije (spavanje, gledanje filmova, surfanje internetom...). Zatim su učenici samostalno trebali kritički promisliti: *Koliko ove skupine (obitelj, religija, mediji, prijatelji i škola) utječu na tvoju socijalizaciju?* i napisati stupanj utjecaja od 1 do 5 pored aktivnosti. Navedeni dio aktivnosti služio je kao refleksija na cjelokupnu radionicu te su učenici samostalno razmislili o utjecajima koji nas okružuju. Kada su završili s radom trebali su poslati sve dokumente na moj mail.

Primjer rasporeda učenika:

BUĐENJE 7:30 <I	SPREMANJE ZA ŠKOLU 13:00 – 13:40 <I
JUTARNJA RUTINA 7:30 – 8:00 <I	PUT DO ŠKOLE 13:40 – 13:55 <I
DORUČAK 8:00 – 8:30	ŠKOLA 14:00 – 19:30 <I
1.UČENJE 8:30 – 10:00 <I	TJELESNA AKTIVNOST 20:00 – 22:00 *
ODMOR 10:00 – 10:15 *	SPREMANJE ZA SPAVANJE 22:00-23:00
2.UČENJE 10:15 – 12:00 <I	SPAVANJE 23:00 – 7:30)
SUMIRANJE GRADIVA 12:00 – 12:30 <I	
RUČAK 12:30 – 13:00	

KOLIKO OVE
SKUPINE
UTJEČU NA
TVOJU
SOCIJALIZACIJU
?
(1-5)

Pored aktivnosti ucrtaj:

♥ = obitelj

+ = religija

* = prijatelji

Δ = škola

→ = medije (društvene mreže, televizija, glazba, film...)

Slika 14. PPT prezentacija s objašnjenjem simbola

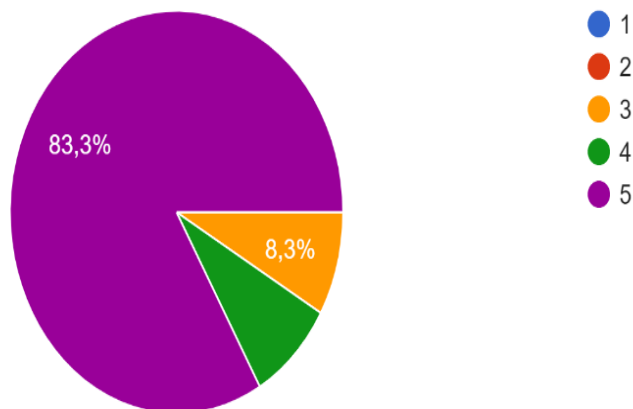
Evaluacija je bila u sklopu ankete (prilog 4) koja je sadržavala nekoliko istih pitanja kao i anketa na prvoj radionici. Rezultati evaluacije radionice lošiji su u odnosu na prethodne radionice. Odnosno učenici smatraju kako tema pete radionice manje korisna (4,2) te da su ostavili manje osobnog doprinosa u radu (4,0). Nadalje, suradnja u radionici ocijenjena je s najnižom ocjenom u svim evaluacijama (3,7).

Tablica 6. Rezultati pete evaluacije

Kriterij	Prosječna ocjena
Korisnost radionice	4,2
Osobni doprinos u radu	4,0
Suradnja u radionici	3,7
Vođenje radionice	4,9

Ocijeni današnju 5. radionicu ocjenom od 1 do 5.

12 odgovora



Slika 15. Primjer evaluacije 5. radionice

Radionica je uspješno provedena iako je na radionici sudjelovalo najmanje učenika do sada. Pretpostavljam da je to bilo zbog obaveza na kraju školske godine, a i radionica se nije održavala u vrijeme nastave te su učenici imali i druge obveze. Učenici su i u ovoj radionici pokazali poteškoće s javljanjem i iznošenjem mišljenja iako sam uvijek ostavljala dovoljno

vremena za javljanje. Što se tiče online radionica, smatram kako su manje uspješne od radionica uživo jer mi nedostaje iskustva u njihovom organiziranju i provođenju. Istaknula bih kako nikada nisam sigurna što učenici zapravo rade i ide li im rješavanje zadatka u dobrom smjeru, čak i nakon što su mi na mail poslali ruke i raspored. Uz to, teže je procijeniti kakvo mišljenje o nečemu imaju jer ne vidim izraze njihovih lica te manje odgovaraju na postavljena pitanja. Uzroci navedenom mogu biti raznoliki, primjerice, možda nemaju mikrofon, žive u bučnoj okolini, stid ih je ili jednostavno ne žele izreći svoje mišljenje.

3.4. USPOREDBA REZULTATA ANKETNIH UPITNIKA

Akcijsko istraživanje o radionicama zdravstvenog odgoja započela sam anketnim upitnikom u svrhu testiranja učeničkog znanja o zdravstvenom odgoju kao i definiranja njihovog mišljenja o istom. Anketni upitnik sastojao se od 16 pitanja, od kojih su tri sociodemografska pitanja o dobi, spolu i mjestu stanovanja, četiri o provedbi zdravstvenog odgoja u školi te devet pitanja u kojima učenici trebaju iznijeti svoje mišljenje. Kako sam radionice započela anketnim upitnikom tako sam za kraj osmislila završni anketni upitnik u svrhu usporedbe rezultata te se stoga određena pitanja ponavljaju u obje ankete. Anketa se sastojala od četiri dijela. Prvi dio bila je evaluacija zadnje, 5. radionice, drugi dio odnosio se na provedbu zdravstvenog odgoja u školi, treći je dio govorio o mišljenju učenika, a četvrti dio o evaluaciju cijelog ciklusa provedenih radionica zdravstvenog odgoja. Prvi anketni upitnik riješio je 21 učenik, dok je drugi riješilo 14 učenika. Broj učenika ovisio je o broju učenika koji su bili prisutni u vrijeme provođenja pedagoške radionice. U nastavku slijedi analiza i usporedba rezultata obje ankete, a primjeri i rezultati cijele ankete nalaze se u prilogu (prilog 3 i 4).

Tablica 7: usporedba anketa

PITANJE	ANKETNI UPITNIK 1	ANKETNI UPITNIK 2	KOMENTAR
Što je zdravstveni odgoj (kao program u školi)?	Primjeri odgovora (prilog 3): “Odgoj o zdravlju.”, “Ne	Primjeri odgovora(prilog 4): “Tjelovježba i umno zdravlje.”,	Iz primjera možemo vidjeti kako rezultati iz drugog anketnog

PITANJE	ANKETNI UPITNIK 1	ANKETNI UPITNIK 2	KOMENTAR
	<p>znam.”, “Zdravstveni odgoj program je koji učenike poučava o zdravlju te kako ga očuvati.“, “Upoznavanje s fiziologijom te psihofizičkim stanjima ljudske vrste.”, ”Program poučavanja o zdravom životu.” .</p>	<p>“Pokazati učenicima kako zdravije živjeti”. “Živjeti zdravo, prevencija ovisnosti, ravnopravnost spolova...”, “Odgoj za unaprjeđivanje našeg zdravlja.“, „Program koji nas uči o zdravlju i kvalitetnom životu.”, “Zdravstveni odgoj aktivnost je usmjerena na unaprjeđivanje zdravlja, prevenciju bolesti ili smanjivanje njihovih posljedica kod pojedinca i grupe.”.</p>	<p>upitnika detaljnije opisuju što je zdravstveni odgoj te kako se koriste izrazi spomenuti tijekom radionica. Iz navedenog možemo zaključiti kako su učenici tijekom radionica aktivno učili i promišljali o zdravstvenom odgoju.</p>
<p>Koje teme zdravstvenog odgoja primjećujete u nastavi?</p>	<p>1.Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju) - 90,5% 2. Prevencija ovisnosti - 76,2% 3.Prevencija nasilničkog ponašanja - 52,4% 4.Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje - 23,8%</p>	<p>1.Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju) - 78,6 % 2. Prevencija ovisnosti - 85,7% 3.Prevencija nasilničkog ponašanja - 78,6 % 4.Spolno/rodna ravnopravnost i</p>	<p>Učenici su u navedenom pitanju višestrukog izbora imali mogućnost odabira jednog ili više ponuđenih odgovora, a iz rezultata možemo iščitati da se omjeri tema međusobno razlikuju. Razlike su nastale zbog objašnjenja pojedinih modula zdravstvenog odgoja kroz koja su ih učenici mogla lakše</p>

PITANJE	ANKETNI UPITNIK 1	ANKETNI UPITNIK 2	KOMENTAR
		odgovorno spolno ponašanje - 50%	prepoznati u nastavi.
Kako obrađujete teme zdravstvenog odgoja?	1. Pedagoške radionice -90,5% 2.Uklopljene su u nastavne sate- 19%	Pitanje nije ponovljeno u ovom anketnom upitniku.	Učenici su trebali odabrati između dva ponuđena odgovora, a iz rezultata vidimo kako se teme zdravstvenog odgoja pretežito obrađuju pomoću pedagoških radionica, a manje kao teme uklopljene u nastavne sate.
Koje teme po Vama treba obuhvaćati zdravstveni odgoj u školi?	1.Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju) - 38,1% 2. Prevencija ovisnosti - 38,1% 3.Prevenција nasilničkog ponašanja - 33,3% 4.Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje - 33,3% 5. Fizičko zdravlje - 38,1%	1.Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju) - 21,4% 2. Prevencija ovisnosti - 21,4% 3.Prevenција nasilničkog ponašanja - 21,4% 4.Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje - 21,4% 5. Fizičko zdravlje -	U navedenom pitanju višestrukog izbora učenici su ponovno imali mogućnost odabira jednog ili više ponuđenih odgovora. U oba anketna upitnika možemo primijetiti kako cjelokupni moduli zdravstvenog odgoja imaju podjednak postotak glasova. U prvom anketnom upitniku najviše glasova dobile su teme o mentalnom zdravlju, a u drugom socijalno zdravlje i

PITANJE	ANKETNI UPITNIK 1	ANKETNI UPITNIK 2	KOMENTAR
	6. Socijalno zdravlje - 28,6% 7. Mentalno zdravlje - 42,9% 8. Spolni odgoj - 33,3% 9. Sve navedene - 81%	14,3% 6. Socijalno zdravlje - 28,6% 7. Mentalno zdravlje - 21,4% 8. Spolni odgoj - 28,6% 9. Sve navedene - 85,7%	spolni odgoj. Odgovor “sve navedene” u prvoj anketi ima 81%, a u drugoj 85,7% što ukazuje na to da učenici gotovo sve teme zdravstvenog odgoja smatraju potrebnim dijelom obrazovanja.
Koje teme, po Vama, ne treba obuhvaćati zdravstveni odgoj u školi?	1. Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju) - 14,3% 2. Prevencija ovisnosti - 9,5% 3. Prevencija nasilničkog ponašanja - 9,5% 4. Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje - 14,3% 5. Fizičko zdravlje - 14,3% 6. Socijalno zdravlje - 19% 7. Mentalno zdravlje - 14,3%	1. Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju) - 7,1% 2. Prevencija ovisnosti - 7,1% 3. Prevencija nasilničkog ponašanja - 7,1% 4. Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje - 7,1% 5. Fizičko zdravlje - 14,3% 6. Socijalno zdravlje - 7,1% 7. Mentalno zdravlje - 7,1%	U navedenom pitanju višestrukog izbora učenici su imali mogućnost odabira jednog ili više odgovora, ali i mogućnost dodavanja vlastitog odgovora. Iz rezultata možemo iščitati kako malen postotak učenika smatra određene teme nepotrebne u obrazovanju. U drugom anketnom upitniku neprestano se ponavlja 7,1% što je jedan učenik koji zdravstveni odgoj smatra nepotrebim. Također, možemo

PITANJE	ANKETNI UPITNIK 1	ANKETNI UPITNIK 2	KOMENTAR
	8. Spolni odgoj - 14,3% 9. Treba obuhvaćati sve navedene - 81% 10. Bonton - 4,8%	8. Spolni odgoj - 7,1% 9. Treba obuhvaćati sve navedene - 92,9%	uočiti kako se velika većina učenika slaže kako se sve navedene teme trebaju obrađivati u nastavi. U prvom anketnom upitniku jedan učenik dodao je svoju temu, "bonton".
Koje teme smatrate najkorisnijima?	1. Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju) - 66,7% 2. Prevencija ovisnosti - 47,6% 3. Prevencija nasilničkog ponašanja - 38,1% 4. Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje - 47,6% 5. Fizičko zdravlje - 42,9% 6. Socijalno zdravlje - 19% 7. Mentalno zdravlje - 61,9% 8. Spolni odgoj - 42,9%	1. Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju) - 64,3% 2. Prevencija ovisnosti - 50% 3. Prevencija nasilničkog ponašanja - 42,9% 4. Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje - 64,3% 5. Fizičko zdravlje - 50% 6. Socijalno zdravlje - 42,9% 7. Mentalno zdravlje - 85,7% 8. Spolni odgoj - 57,1%	Učenici su u oba anketna upitnika kao najkorisnije teme zdravstvenog odgoja izabrali: mentalno zdravlje, živjeti zdravo, prevenciju ovisnosti te spolno/rodnu ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje. Potrebno je istaknuti kako su učenici nakon provedenih radionica uočili važnost socijalnog i mentalnog zdravlja, što uočavamo povećanjem postotka odgovora.

PITANJE	ANKETNI UPITNIK 1	ANKETNI UPITNIK 2	KOMENTAR
Smatrate li da je zdravstveni odgoj potreban za očuvanje zdravlja?	<p>Da, potreban je.</p> <p>Učenici nauče mnogo toga o očuvanju zdravlja. - 38,1%</p> <p>Da, ali uz prilagođavanje sadržaja kako bi učenicima bilo zanimljivo. - 61,9%</p> <p>Ne, nema potrebe imati zdravstveni odgoj u školi. - 0%</p> <p>Ne, dosadno je. - 0%</p>	<p>Da, potreban je.</p> <p>Učenici nauče mnogo toga o očuvanju zdravlja. - 50%</p> <p>Da, ali uz prilagođavanje sadržaja kako bi učenicima bilo zanimljivo. - 50%</p> <p>Ne, nema potrebe imati zdravstveni odgoj u školi. - 0%</p> <p>Ne, dosadno je. - 0%</p>	<p>Svi se učenici slažu kako je zdravstveni odgoj potreban u obrazovanju kako bi se očuvalo zdravlje. Ipak, u prvom anketnom upitniku 61,9% učenika smatra kako je potrebno prilagođavanje sadržaja učenicima, dok taj postotak u drugom upitniku iznosi 50%.</p>
Koliko često treba provoditi teme zdravstvenog odgoja u nastavi (1-nikada, 2-rijetko, 3-ponekad, 4-često, 5-većinu vremena)?	<p>Nikada - 0%</p> <p>Rijetko - 33,3%</p> <p>Ponekad - 38,1%</p> <p>Često - 23,8%</p> <p>Većinu vremena - 4,8%</p>	<p>Nikada - 0%</p> <p>Rijetko - 14,3%</p> <p>Ponekad - 42,9%</p> <p>Često - 35,7%</p> <p>Većinu vremena - 7,1%</p>	<p>Rezultati pokazuju kako 42,95% učenika nakon provedenih pedagoških radionica smatraju da ponekad treba provoditi teme zdravstvenog odgoja u nastavi, a 35,7% njih smatra kako teme zdravstvenog odgoja u nastavi treba provoditi često.</p>
Je li potrebno obrađivati teme vezane za COVID-19 na nastavi i zašto?	<p>Primjeri odgovora: “Ne.”, “Više nije, nadam se.”, “Ne, zato što puno već čujemo u vijestima.”, “Potrebno je obrađivati teme</p>	<p>Primjeri odgovara: “Da, jer je to trenutna situacija u svijetu.”, “Ne, već puno čujemo u medijima.”, “Da.”, “Kako se trenutno</p>	<p>U prvom anketnom upitniku prevladavaju odgovori u smislu da teme vezane za COVID-19 nisu potrebne jer se mnogo</p>

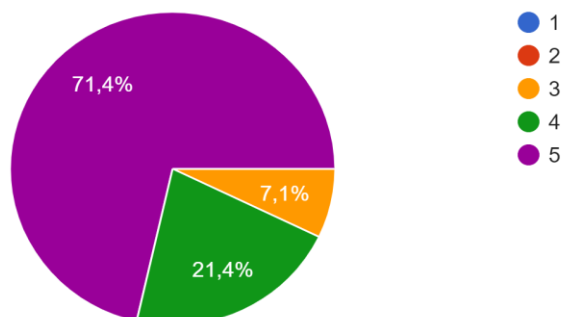
PITANJE	ANKETNI UPITNIK 1	ANKETNI UPITNIK 2	KOMENTAR
	vezane za COVID-19 s obzirom na to da je to aktualna tema i čini se kao da ljudi o tome zapravo znaju manje nego što se čini.”, “Ne, znamo, dovoljno.”, “Mislim da je potrebno, jer je to ono s čime se susrećemo svakodnevno i vjerojatno postoje oni koji nisu dovoljno educirani.”	nalazimo u vremenu pandemije, mislim da je potrebno ponekad obrađivati teme vezane uz COVID-19.”, “Ne, dovoljno smo upućeni u ovom periodu.”	toga čuje u medijima, ali i da je potrebno jer je to aktualna tema i svakodnevno se s njom susreću. U drugom anketnom upitniku više je odgovora kako teme vezane uz COVID-19 nisu potrebne.
Jesu li sadržaji zdravstvenog odgoja potrebni u školama?	Da, potrebni su. Učenici nauče mnogo toga o zdravlju i njegovu očuvanju. - 47,4% Da, ali uz prilagođavanje sadržaja kako bi učenicima bilo zanimljivo i korisno. - 52,4% Nisu potrebni. Učenici mogu sve sami naučiti i saznati. - 0% Ne, dosadni su. - 0%	Da, potrebni su. Učenici nauče mnogo toga o zdravlju i njegovu očuvanju. - 42,9% Da, ali uz prilagođavanje sadržaja kako bi učenicima bilo zanimljivo i korisno. - 57,1% Nisu potrebni. Učenici mogu sve sami naučiti i saznati. - 0% Ne, dosadni su. - 0%	Svi učenici slažu se kako su sadržaji zdravstvenog odgoja potrebni u školama.
Je li zdravstveni odgoj potreban u školi kao zaseban predmet?	Da, potreban je. - 9,5% Da, ali bez ocjenjivanja. - 52,4%	Da, potreban je. - 7,1% Da, ali bez ocjenjivanja. - 28,6%	Rezultati pokazuju kako 52,4% učenika u prvom anketnom

PITANJE	ANKETNI UPITNIK 1	ANKETNI UPITNIK 2	KOMENTAR
	<p>Da, ali uz smanjenu satnicu (ne više od jednom mjesečno). - 33,3%</p> <p>Nije potreban jer ima previše nastavnih predmeta. - 23,8%</p> <p>Nije potreban jer nije potrebno. - 14,3%</p> <p>Nije potreban jer se učenici mogu sami informirati. - 0%</p>	<p>Da, ali uz smanjenu satnicu (ne više od jednom mjesečno). - 28,6%</p> <p>Nije potreban jer ima previše nastavnih predmeta. - 28,6%</p> <p>Nije potreban jer nije potrebno. - 0%</p> <p>Nije potreban jer se učenici mogu sami informirati. - 7,1%</p>	<p>upitniku i 28,6 % učenika u drugom upitniku smatraju da je zdravstveni odgoj potreban u školi kao zaseban predmet, ali bez ocjenjivanja. 33,3 % učenika u prvom i 28,6% u drugom anketnom upitniku smatra da je zdravstveni odgoj potreban, ali uz smanjenu satnicu. Međutim, 23,8% učenika u prvom anketnom upitniku i 28,6% učenika u drugom anketnom upitniku smatraju kako zdravstveni odgoj nije potreban jer već postoji previše nastavnih predmeta.</p>

Zadnji dio drugog anketnog upitnika odnosi se na evaluaciju cijelog ciklusa provedenih radionica zdravstvenog odgoja. U navedenom dijelu učenici su iznosili svoje mišljenje i zadovoljstvo o provedenim radionicama, ali i prijedloge za njihovo poboljšanje.

Prvo pitanje od učenika je zahtijevalo ocjenu cjelokupnog ciklusa pedagoških radionica. 71,4% učenika radionice je ocijenilo ocjenom odličan, 21,4 ocjenom vrlo dobar, a 7,1% ocjenom dobar.

Ocijeni sve provedene radionice ocjenom od 1 do 5.
14 odgovora



Slika 16. Kružni dijagram s ocjenama učenika za sve provedene radionice

Sljedeće pitanje bilo je »Koja ti je radionica bila najkorisnija?«. Čak 57,1% učenika izabralo je četvrtu radionicu, o kvaliteti života mladih i mentalnom zdravlju. Navedenu je radionicu 64,3% učenika izabralo kao najbolju radionicu, a 42,9% učenika kao najzanimljiviju. Treću radionicu, o usporedbi epidemija i COVID-19, učenici nisu izabrali ni kao najkorisniju ni kao najzanimljiviju te se 57,1% izjasnilo da im se navedena radionica nije sviđala. Razlog tome je što velik broj učenika smatra kako teme o COVID-19 nisu potrebne u nastavi, što vidimo iz prethodnih odgovora u anketnim upitnicima. Također, treba naglasiti da je to ujedno bila i moja prva online radionica te sam i zbog toga imala određene poteškoće, koje sam ranije već navela u opisu radionice.

Radionice koje sam provela u učionici promatrala je školska pedagoginja i razrednica koje su nakon provedenih radionica, u pisanom obliku, poslale svoj komentar:

Studentica je je pristupačna, zrači ljubaznošću i pozitivnom energijom. Organizacija nastavnog sata je jako dobro razrađena. Svaka aktivnost u svim dijelovima sata ima svoj cilj i ishod te je realizirana u zadanom vremenu. Sadržaji koji se obrađuju na temu epidemije su vrlo kreativno osmišljeni u vidu rada u skupinama, s karticama, istraživanju i vježbi opuštanja na početku nastavnog sata u svrhu motivacije i poticanja učenika na rad. Kako bi postigla ishode koji su zadani kroz nastavni materijal, studentica je otvorena, susretljiva i odgovara na pitanja učenika time da ih potiče na kritičko promišljanje. Prilikom svake aktivnosti provjerava kako učenici napreduju, što rade unutar skupine i postavljajući pitanja navodi na zaključke. Suvereno vlada organizacijom nastavnog procesa te učenike i njihov rad stavlja u prvi plan. Samokritično provjerava i promišlja o svom radu dajući učenicima evaluacijske listiće na kraju sata. Studentica je kreativna, pokazuje iznimnu strpljivost saslušati svakog pojedinog učenika,

poštujući njihovo mišljenje. (pedagoginja M.Ž. i razrednica S.P., osobna komunikacija, 16. lipnja 2021. godine)

Učenici su također napisali svoje prijedloge za poboljšanje radionica, a ovo su neki od njih:

Sve odlično.

Više uključiti debatu.

Malo više debata, ali to nije bilo baš moguće ako uzmemo u obzir da smo neke radili online tako da je zapravo sve bilo izvedeno najbolje kako je bilo moguće u takvim okolnostima.

Zanimljivije teme.

Sve je bilo odlično.

Više rada u grupama.

Prozivanje učenika umjesto čekanja da dignu ruku i nešto kažu.

Ozbiljniji zadaci.

Više grupnih radova i rasprava.

Radionica je zanimljiva i informativna.

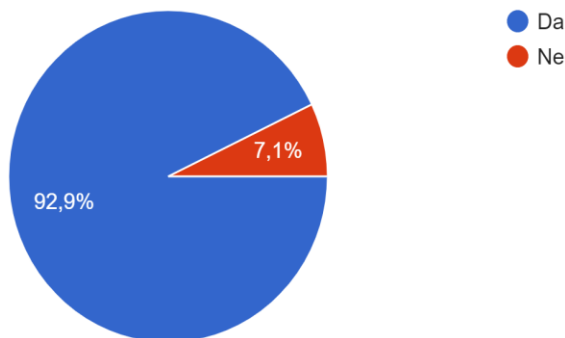
Sve je super!

Učiniti radionice zanimljivije za učenike, primjerice puštanjem nekih videa itd. (Učenici, a komunikacija, 11. lipnja 2021. godine)

Iz prijedloga učenika možemo uočiti kako su i oni primijetili da nedostaje rasprave, ali i da određeni učenici ne žele iznositi svoje mišljenje. Kroz određena pitanja za pokretanje rasprave uglavnom su se javljali isti učenici, dok bi ostali samo potvrđivali rečeno. Potpitanjima aktivirala sam i ostale učenike te sam tijekom radionica uvažavala njihove prijedloge izrečene u evaluacijama.

Smatraš li ovakve radionice Zdravstvenog odgoja potrebnima u školstvu; u osnovnim i srednjim školama?

14 odgovora



Slika 17. Rezultati mišljenja učenika o potrebi zdravstvenog odgoja u školama

Posljednja dva pitanja odnosila su se na provođenje takvih radionica u školstvu i bi li oni ponovno sudjelovali u takvom istraživanju. Provođenje takvih pedagoških radionica 92,9% učenika smatra potrebnim u školstvu, a 78,6% učenika ponovno bi sudjelovalo u takvom istraživanju.

Sudeći po rezultatima dobivenim u oba anketna upitnika o ciklusu pedagoških radionica zdravstvenog odgoja, radionice smatram uspješnima jer je vidljiv napredak i bolje razumijevanje pojmova i programa zdravstvenog odgoja u školstvu te je vidljivo zadovoljstvo učenika provedenim radionicama kao i njihova korisnost za očuvanje zdravlja.

4. ZAKLJUČAK

Zdravstveni se odgoj u hrvatskim školama pojavljuje kao eksperimentalni program za uvođenje spolnog odgoja u škole, potaknut svjetskim i europskim trendovima sredinom prošloga stoljeća. Tek je 2013. godine izdana *Odluka o donošenju Nastavnog plana i programa zdravstvenog odgoja za osnovne i srednje škole*, kojom se uvodi međupredmetni program zdravstvenog odgoja koji se provodi kroz četiri modula, a to su: Živjeti zdravo, Prevenција ovisnosti, Prevenција nasilničkog ponašanja i Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje. Modul Živjeti zdravo obuhvaća teme obrađene kroz pedagoške radionice koje sam provela u sklopu ovog akcijskog istraživanja. Provela sam pet radionica s temama *Očuvanje zdravlja*, *Komparacija epidemija (1 i 2)* te *Kvaliteta života mladih (1 i 2)*. Kroz navedene radionice ostvarila sam unaprijed postavljen cilj: osvijestiti učenike o načinima očuvanja zdravlja uz održavanje kvalitete života u okviru zdravstvenog odgoja s naglaskom na život u epidemijskom okruženju. Anketnim upitnikom uočeno je kako gotovo svi učenici smatraju da su sve teme zdravstvenog odgoja potrebne u procesu obrazovanja te su nakon provedenih radionica uočili važnost socijalnog i mentalnog zdravlja. Nadalje, prema rezultatima anketnog upitnika podijeljena su mišljenja o tome treba li se u nastavi govoriti o epidemiji virusa SARS-CoV-2. Naime, učenici temu smatraju aktualnom i važnom, ali u isto vrijeme nepotrebnom jer sve informacije već kruže različitim medijima. Tijekom svih radionica naglasak je bio na epidemijskim uvjetima i njihovom utjecaju na zdravlje. Međutim, u prvim je radionicama sadržaj bio konkretnije vezan uz epidemiju virusa Covid-19, dok je kasnije sadržaj na indirektan način povezan s epidemijom zbog učeničkih povratnih informacija tijekom i nakon radionica. Uz to, tijekom svih radionica prilagođavala sam unaprijed određen sadržaj prema željama i prijedlozima učenika. Također, važno je naglasiti kako sam uočavala vlastite pogreške i nedostatke u vođenju radionica te sam ih ispravljala u narednim radionicama. U prvoj sam radionici uz pomoć pedagoginje shvatila kako cijelu radionicu moram pokušati sagledati iz perspektive učenika. Točnije, moram voditi računa o tehničkim stvarima kao što su veličina plakata, glasnoća govora učenika i poštivanje pravila radionica, a moram obratiti pažnju i na postavljanje jasnih zadataka. Zatim, kroz online radionice naučila sam kako su potrebne stalne potvrde, kako pisane tako i verbalne, kako bi učenici radili i slušali jer ne mogu nadzirati njihov rad niti njihove reakcije. Zbog toga provedene online radionice smatram manje uspješnima nego one održane uživo, što sam više objasnila u poglavlju o petoj radionici. Prema reakcijama učenika tijekom radionica, evaluacijama nakon radionica i rezultatima dobivenim u oba anketna upitnika o ciklusu pedagoških radionica zdravstvenog odgoja, smatram kako su učenici tijekom

radionica potaknuti na kritičko razmišljanje o zdravstvenom odgoju kao važnom čimbeniku u poznavanju i održavanju vlastitog zdravlja te je uočeno da su postupno sve više sudjelovali u raspravama u kojima su iznosili vlastito mišljenje, ali i usvajali nova znanja.

5. LITERATURA

1. Bogdan, A. et al. (ur.) (2020). *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekti, savjeti i preporuke*. Hrvatska psihološka komora. http://www.psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf
2. Bognar, B. (2006). Akcijska istraživanja u školi. *Odgojne znanosti*, 8(1), 209 – 227. <https://hrcak.srce.hr/26189>
3. Bognar, B. (2006). Kako procijeniti kvalitetu akcijskog istraživanja. *Metodički ogledi*, 13(1), 49-68. <https://hrcak.srce.hr/4364>
4. Bognar, L. (1999). *Metodika odgoja*. Pedagoški fakultet, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.
5. Buljan Culej, J., Ćurković, N., Elezović, I., Šabić, J. (2008). *Izveštaj o provedbi projekta vanjskog vrjednovanja »Eksperimentalni program zdravstvenog odgoja i obrazovanja« u osnovnim i srednjim školama 2008. godine*. Zagreb: Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja. <https://www.ncvvo.hr/zdravstveni-odgoj-i-obrazovanje/>
6. Cvijović Javorina, I. (2015). Zdravstveni odgoj u hrvatskom školstvu 2012./2013. i građanski neposluh. *Historijski zbornik*, 68(2), 351-364. <https://hrcak.srce.hr/165467>
7. Ćuk, M. (2004). MEMOAIDS - edukacija o spolnosti na hrvatski način. *Obnovljeni Život*, 59(2), 199-202. <https://hrcak.srce.hr/1141>
8. Gimnazija A. G. Matoš Đakovo. (2013). *Odluka o etičkom kodeksu neposrednih nositelja odgojno-obrazovne djelatnosti*. <http://gimnazija-agmatosa-dj.skole.hr/skola/dokumenti/kodeks>.
9. Gimnazija A. G. Matoš Đakovo. (n.d.) *O školi*. <http://gimnazija-agmatosa-dj.skole.hr/skola>.
10. Hrvatski sabor. (2003). *Zakona o istospolnim zajednicama*. Narodne novine. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_07_116_1584.html
11. Hrvatski sabor. (2008). *Zakona o jednakopravnosti spolova*. Narodne novine. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_07_82_2663.html

12. Kostelić-Martić, A. (2020). Strah i anksioznost kod pandemije od koronavirusa i potresa: kako si možemo pomoći? A. Bogdan i sur. (ur.) *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekti, savjeti i preporuke* (str. 43-46). http://www.psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf.
13. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, mrežno izdanje (2021). COVID-19 bolest. *Hrvatska enciklopedija*, 2021. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=70912>.
14. Maček, Z., Balagović, I., Mandić, M., Telebuh, M. i Benko, S. (2017). Fizička aktivnost u zdravom i aktivnom starenju. *Physiotherapia Croatica, 14(Suppl)* (1.), 146-148. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://hrcak.srce.hr/174057>.
15. McNiff, J., Whitehead, J. (2006). *All you need to know about Action Research*. London: SAGE Publication Ltd.
16. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2013). *Odluka o donošenju Nastavnog plana i programa zdravstvenog odgoja za osnovne i srednje škole*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_08_106_2384.html.
17. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2013). *Odluka o uvođenju, praćenju i vrednovanju provedbe Kurikuluma zdravstvenog odgoja u osnovnim i srednjim školama*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_02_17_291.html.
18. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb (2013a). *Zdravstveni odgoj – Priručnik za učitelje i stručne suradnike u osnovnoj školi*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Obrazovanje//Priru%C4%8Dnik%20za%20u%C4%8Ditelje%20i%20stru%C4%8Dne%20suradnike%20u%20osnovnoj%20%C5%A1koli%20-%20Zdravstveni%20odgoj.pdf>.
19. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb, (2013b). *Zdravstveni odgoj – Priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Obrazovanje//Priru%C4%8Dnik%20za%20u%C4%8Ditelje%20i%20stru%C4%8Dne%20suradnike%20u%20razrednoj%20nastavi%20-%20Zdravstveni%20odgoj.pdf>.

20. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb, (2013c). *Zdravstveni odgoj – Priručnik za učitelje i stručne suradnike u srednjoj školi*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Obrazovanje//Priru%C4%8Dnik%20za%20nastavnike%20i%20stru%C4%8Dne%20suradnike%20u%20srednjoj%20%C5%A1koli%20-%20Zdravstveni%20odgoj.pdf>.
21. Modrić, J., Šoh, D. i Štulhofer, A. (2011). Stavovi o cjelovitoj seksualnoj edukaciji u hrvatskim školama: rezultati nacionalnog istraživanja mladih. *Revija za sociologiju*, 41(1), 77-97. <https://doi.org/10.5613/rzs.41.1.5>.
22. Muslić, Lj. (2020). Koronavirus kao prijetnja mentalnom zdravlju. U A. Bogdan i sur. (ur.) *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekti, savjeti i preporuke* (str. 13-16). http://www.psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf.
23. Nikčević-Milković, A. (2016). Korištenje sredstava ovisnosti i provođenje slobodnog vremena mladih Ličko-senjske županije. *Magistra Iadertina*, 11(1), 161-183. <https://hrcak.srce.hr/177658>.
24. Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju. (2006). *Etički kodeks Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju*. <https://www.azvo.hr/hr/odbor-za-etiku>.
25. Robotić, P. (2015). Zamke virtualnog svijeta: zaštita djece i mladih na internetu i prevencija ovisnosti. *Journal of Applied Health Sciences = Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 1(2), 81-96. <https://doi.org/10.24141/1/1/2/1>.
26. Rukavina Kovačević, K. (2013). Druga strana IV. Modula kurikuluma zdravstvenog odgoja u školi. *Riječki teološki časopis*, 41(1), 57-100. godine s <https://hrcak.srce.hr/118851>.
27. Sagor, R. (2000). *Guiding School Improvement with Action Research*. Association for Supervision and Curriculum Development.
28. Spinelli, A. et al. (2019). Prevalence of severe obesity among primary school children in 21 European countries. *Obesity facts*, 12(2), 244-258.
29. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. (2011). *Etički kodeks Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku*. <http://www.unios.hr/o-sveucilistu/propisi>

30. UNICEF. (1989). *Konvencija o pravima djeteta*.
<https://www.unicef.org/croatia/en/convention-rights-child>.
31. Vranić, T. (2014). Pedagoška radionica. *Osnovna škola Nikole Andrića*. http://os-nandrica-vu.skole.hr/upload/os-nandrica-vu/images/static3/1492/attachment/Pedagoska_radionica.pdf

6. PRILOZI

Prilog 1. Obrazac za suglasnost roditelja

Poštovani roditelji!

U sklopu izrade diplomskog rada na studiju Pedagogije Filozofskog fakulteta Osijek, provela bih

akcijsko istraživanje s temom radionice zdravstvenog odgoja. Cilj istraživanja je osvijestiti učenike

o načinima očuvanja zdravlja, u okviru zdravstvenog odgoja. Posebice u vrijeme epidemije COVID-19. Akcijskim istraživanjem upoznat će se učenike s očuvanjem zdravlja i njegovom važnošću te očuvanje kvalitete života. Naglasak će biti na prihvaćaju, toleranciji i suradnji učenika.

Uz navedeno poticati će se i kreativnost učenika u izvršavanju aktivnosti. Predviđeno vrijeme istraživanja je do kraja školske godine 2020/2021. na satu razrednika, a prikupljati ću različite podatke o kvaliteti pedagoških radionica i povratne informacije učenika, dobivene na temelju evaluacijskih upitnika izlaznih kartica. Evaluacijski upitnici, izlazne kartice i ankete biti će u potpunosti anonimne te će se paziti na privatnost i zaštitu identiteta učenika. Fotografije će se koristiti za praćenje pedagoških radionica s ciljem njenog unapređenja, ali isto tako i za prezentaciju

ostvarenih promjena. Osim toga, fotografije biti će korištene kako bi se prezentirali rezultati istraživanja prilikom obrane diplomskog rada.

Ukratko, osnovna svrha istraživanja osvijestiti učenike o važnosti očuvanja zdravlja i kvalitete života te Vam pri tome jamčim najvišu razinu etičkih standarda. Zbog toga Vas molim da svojim vlastoručnim potpisom date suglasnost za sudjelovanje Vašeg djeteta u istraživanju.

U _____ Ime i prezime učenika: _____

Datum: _____ Potpis roditelja/skrbnika: _____

Unaprijed Vam se zahvaljujem!

Studentica: Dora Tataj

Prilog 2. Obrazac za suglasnost škole

Poštovani!

U sklopu izrade diplomskog rada na studiju Pedagogije Filozofskog fakulteta Osijek, provela bih akcijsko istraživanje s temom radionice zdravstvenog odgoja. Cilj istraživanja je osvijestiti učenike o načinima očuvanja zdravlja, u okviru zdravstvenog odgoja. Posebice u vrijeme epidemije COVID-19. Akcijskim istraživanjem upoznat će se učenike s očuvanjem zdravlja i njegovom važnošću te očuvanje kvalitete života. Naglasak će biti na prihvaćaju, toleranciji i suradnji učenika. Uz navedeno poticat će se i kreativnost učenika u izvršavanju aktivnosti. Predviđeno vrijeme istraživanja je do kraja školske godine 2020/2021. na satu razrednika, a prikupljati ću različite podatke o kvaliteti pedagoških radionica i povratne informacije učenika, dobivene na temelju evaluacijskih upitnika izlaznih kartica. Evaluacijski upitnici, izlazne kartice i ankete biti će u potpunosti anonimne te će se paziti na privatnost i zaštitu identiteta učenika. Fotografije će se koristiti za praćenje pedagoških radionica s ciljem njenog unapređenja, ali isto tako i za prezentaciju ostvarenih promjena. Osim toga, fotografije biti će korištene kako bi se prezentirali rezultati istraživanja prilikom obrane diplomskog rada.

Ukratko, osnovna svrha istraživanja osvijestiti učenike važnosti očuvanja zdravlja i kvalitete života te Vam pri tome jamčim najvišu razinu etičkih standarda. Zbog toga Vas molim da svojim vlastoručnim potpisom date suglasnost škole za sudjelovanje u istraživanju.

U _____ **Datum:** _____

Potpis ravnatelja škole: _____

Unaprijed Vam se zahvaljujem!

Studentica: Dora Tataj

Prilog 3. Anketni upitnik 1

Anketa

Dragi učenici,

molim vas da ispunite ovu anketu prije naše prve radionice u četvrtak 20. 5. 2021. u 8:00.

Anketa će trajati 5-10 minuta i u potpunosti je anonimna.

Unaprijed se zahvaljujem na suradnji.

Dora Tataj

Odaberi odgovore!

1. Dob.

16 godina

17 godina

18 godina

Ostalo:

2. Spol.

M

Ž

3. Mjesto stanovanja

grad Đakovo

prigradsko naselje Đakova

Ostalo:

4. Što je Zdravstveni odgoj (kao program u školi)? Dopuni!

5. Koje teme Zdravstvenog odgoja primjećujete u nastavi? Odaberi!

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

6. Koje teme Zdravstvenog odgoja obrađujete na satu razrednika?

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

7. Kako obrađujete teme Zdravstvenog odgoja?

pedagoške radionice

uklopljene su u nastavne sate

8. Koje teme po Vama treba obuhvaćati Zdravstveni odgoj u školi?

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

Fizičko zdravlje

Socijalno zdravlje

Mentalno zdravlje

Spolni odgoj

Sve navedene

Ostalo:

9. Koje teme po Vama ne treba obuhvaćati Zdravstveni odgoj u školi?

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

Fizičko zdravlje

Socijalno zdravlje

Mentalno zdravlje

Spolni odgoj

Treba obuhvaćati sve navedene teme

Ostalo:

10. Koje teme smatrate najkorisnijima?

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

Fizičko zdravlje

Socijalno zdravlje

Mentalno zdravlje

Spolni odgoj

Ostalo:

11. Smatrate li da je Zdravstveni odgoj potreban za očuvanje zdravlja?

Da, potreban je. Učenici nauče mnogo toga o očuvanju zdravlja.

Da, ali uz prilagođavanje sadržaja kako bi učenicima bilo zanimljivo.

Ne, nema potrebe imati Zdravstveni odgoj u školi.

Ne, dosadno je.

12. Koliko često treba provoditi teme Zdravstvenog odgoja u nastavi (1-nikada, 2-rijetko, 3-ponekad, 4-često, 5-većinu vremena)?

13. Je li potrebno obrađivati teme vezane za COVID-19 na nastavi i zašto?

14. Treba li o zdravstvenom odgoju pričati i u osnovnoj školi?

Da, korisno je.

Ne, nepotrebno je

15. Jesu li sadržaji Zdravstvenog odgoja potrebni u školama?

Da, potrebni su. Učenici nauče mnogo toga o zdravlju i njegovu očuvanju.

Da, ali uz prilagođavanje sadržaja kako bi učenicima bilo zanimljivo i korisno.

Nisu potrebni. Učenici mogu sve sami naučiti i saznati.

Ne, dosadni su.

16. Je li Zdravstveni odgoj potreban u školi kao zaseban predmet?

Da, potreban je.

Da, ali bez ocjenjivanja.

Da, ali uz smanjenu satnicu (ne više od jednom mjesečno)

Nije potreban jer ima previše nastavnih predmeta.

Nije potreban jer nije potrebno.

Nije potreban jer se učenici mogu sami informirati.

Prilog 4. Anketni upitnik 2

Anketa

Dragi učenici,

molim vas da ispunite ovu anketu.

Anketa će trajati 5-10 minuta i u potpunosti je anonimna.

Zahvaljujem se na suradnji.

Dora Tataj

1. Ocijeni današnju 5. radionicu ocjenom od 1 do 5.
2. Ocijeni vođenje radionice ocjenom od 1 do 5.
3. Ocijeni korist radionice ocjenom od 1 do 5.
4. Ocijeni vlastitu suradnju u radionici ocjenom od 1 do 5.
5. Ocijeni osobni doprinos u radu ocjenom od 1 do 5.
6. Što je Zdravstveni odgoj (kao program u školi)? Dopuni!
7. Koje teme Zdravstvenog odgoja primjećujete u nastavi? Odaberi!

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

8. Koje teme Zdravstvenog odgoja obrađujete na satu razrednika?

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

9. Koje teme po Vama treba obuhvaćati Zdravstveni odgoj u školi?

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

Fizičko zdravlje

Socijalno zdravlje

Mentalno zdravlje

Spolni odgoj

Sve navedene

Ostalo:

10. Koje teme po Vama ne treba obuhvaćati Zdravstveni odgoj u školi?

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

Fizičko zdravlje

Socijalno zdravlje

Mentalno zdravlje

Spolni odgoj

Sve navedene

Ostalo:

11. Koje teme smatrate najkorisnijima?

Živjeti zdravo (o pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, tjelesnoj aktivnosti i mentalnom

zdravlju)

Prevenција ovisnosti

Prevenција nasilničkog ponašanja

Spolno/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

Fizičko zdravlje

Socijalno zdravlje

Mentalno zdravlje

Spolni odgoj

Ostalo:

12. Smatrate li da je Zdravstveni odgoj potreban za očuvanje zdravlja?

Da, potreban je. Učenici nauče mnogo toga o očuvanju zdravlja.

Da, ali uz prilagođavanje sadržaja kako bi učenicima bilo zanimljivo.

Ne, nema potrebe imati Zdravstveni odgoj u školi.

Ne, dosadno je.

13. Koliko često treba provoditi teme Zdravstvenog odgoja u nastavi (1-nikada, 2-rijetko, 3-ponekad, 4-često, 5-većinu vremena)?

14. Je li potrebno obrađivati teme vezane za COVID-19 na nastavi i zašto?

15. Treba li o zdravstvenom odgoju pričati i u osnovnoj školi?

Da, korisno je.

Ne, nepotrebno je

16. Jesu li sadržaji Zdravstvenog odgoja potrebni u školama?

Da, potrebni su. Učenici nauče mnogo toga o zdravlju i njegovu očuvanju.

Da, ali uz prilagođavanje sadržaja kako bi učenicima bilo zanimljivo i korisno.

Nisu potrebni. Učenici mogu sve sami naučiti i saznati.

Ne, dosadni su.

17. Je li Zdravstveni odgoj potreban u školi kao zaseban predmet?

Da, potreban je.

Da, ali bez ocjenjivanja.

Da, ali uz smanjenu satnicu (ne više od jednom mjesečno)

Nije potreban jer ima previše nastavnih predmeta.

Nije potreban jer nije potrebno.

Nije potreban jer se učenici mogu sami informirati.

18. Ocijeni sve provedene radionice ocjenom od 1 do 5.

19. Koja ti je radionica bila najkorisnija?

1. radionica o očuvanju zdravlja
2. radionica o usporedbi epidemija - španjolska gripa i Justinijanova kuga
3. radionica o usporedbi epidemija - COVID-19
4. radionica o kvaliteti života mladih - mentalno zdravlje
5. radionica o kvaliteti života mladih - socijalno zdravlje

20. Koja ti je radionica bila najbolja?

1. radionica o očuvanju zdravlja
2. radionica o usporedbi epidemija - španjolska gripa i Justinijanova kuga
3. radionica o usporedbi epidemija - COVID-19
4. radionica o kvaliteti života mladih - mentalno zdravlje
5. radionica o kvaliteti života mladih - socijalno zdravlje

21. Koja ti je radionica bila najzanimljivija?

1. radionica o očuvanju zdravlja
2. radionica o usporedbi epidemija - španjolska gripa i Justinijanova kuga
3. radionica o usporedbi epidemija - COVID-19

4. radionica o kvaliteti života mladih - mentalno zdravlje

5. radionica o kvaliteti života mladih - socijalno zdravlje

22. Koja ti se radionica nije svidjela?

1. radionica o očuvanju zdravlja

2. radionica o usporedbi epidemija - španjolska gripa i Justinijanova kuga

3. radionica o usporedbi epidemija - COVID-19

4. radionica o kvaliteti života mladih - mentalno zdravlje

5. radionica o kvaliteti života mladih - socijalno zdravlje

23. Napiši svoj prijedlog za poboljšanje radionica.

24. Smatraš li ovakve radionice Zdravstvenog odgoja potrebnima u školstvu; u osnovnim i srednjim školama?

Da

Ne

25. Bi li opet sudjelovao u jednom ovakvom akcijskom istraživanju?

Da

Ne

Prilog 5. Primjer evaluacijskog kruga iz Priručnika⁴



Prilog 6. Kraći tekst o vrsti zdravlja

Preuzeto se:

1. Leksikografski zavod Miroslav Krleža (2021). Zdravlje. *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=67017>
2. 10 vrsta zdravlja i njihova svojstva (2021). Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://hr.yestherapyhelps.com/the-10-types-of-health-and-their-characteristics-14219>

Prilog 7. Tekst o epidemijama u povijest

3. Leksikografski zavod Miroslav Krleža (2021). Epidemija. *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=18092>

Prilog 8. Tvrdnje za 2. radionicu

TVRDNJE:

1. Epidemija je naglo oblijevanje većeg broja ljudi na određenom području u kratkom razdoblju, a širenje epidemije ovisi o otpornosti pučanstva i gustoći naseljenosti.

⁴ Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, Agencija za odgoj i obrazovanje Zagreb, (2013c). *Zdravstveni odgoj – Priručnik za učitelje i stručne suradnike u srednjoj školi*. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Obrazovanje//Priru%C4%8Dnik%20za%20nastavnike%20i%20stru%C4%8Dne%20suradnike%20u%20srednjoj%20%C5%A1koli%20-%20Zdravstveni%20odgoj.pdf>.

2. Na primjeru Justinijanove kuge vidimo kako one jako brzo dolaze i odlaze. (najintenzivnije 541–543., tijekom vladavine Justinijana I., potom je trajala sa smanjenim intenzitetom do 590., nakon čega se povremeno javlja do 750.)
3. Epidemije mogu dovesti do pada prihoda, poljoprivrede i trgovine, kao i do manjka radne snage. Španjolska gripa nije imala veće posljedice jer je bila u vrijeme rata.
4. Naše znanje o epidemijama/bolestima koje se šire ovisi o cenzuri tiska. Nazvana je španjolskom jer tisak u neutralnoj Španjolskoj nije bio podložan cenzuri (za razliku od onoga u zemljama sudionicama Prvoga svjetskoga rata) pa je slobodno izvještavao o epidemiji, što je izazvalo dojam da je Španjolska osobito pogođena.
5. Prilikom izbijanja epidemija najogađenija skupina su mladi ljudi.
6. Visok stupanj smrtnosti može imati i neke druge čimbenike. Kao što je to za vrijeme španjolske gripe bila posljedica rata, odnosno slabe higijene i loše prehrane te stresa koje je rat prouzročio.

Prilog 9. Tekst o epidemiji

Preuzeto s:

1. Leksikografski zavod Miroslav Krleža (2021). Epidemija. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=18092>>
2. Leksikografski zavod Miroslav Krleža (2021). COVID-19 bolest. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Preuzeto 25. svibnja 2021. godine s <<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=70912>>.