

# Stavovi studenata preddiplomskog studija sestrinstva o uključivanju djece u predškolske ustanove

---

**Valdino, Althea Sarah**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2023**

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

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:819800>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-10**

*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ  
SESTRINSTVO

Althea Sarah Valdino

STAVOVI STUDENATA PREDDIPLOMSKOG STUDIJA SESTRINSTVA O  
UKLJUČIVANJU DJECE U PREDŠKOLSKE USTANOVE

Završni rad

Rijeka, 2023.

UNIVERSITY OF RIJEKA  
FACULTY OF HEALTH STUDIES  
UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY OF  
NURSING

Althea Sarah Valdino

ATTITUDE OF UNDERGRADUATE NURSING STUDIES ON THE INCLUSION OF  
CHILDREN IN PRE-SCHOOL INSTITUTIONS

Final thesis

Rijeka, 2023.

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

Završni rad obranjen je dana \_\_\_\_\_ na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

1. Mirjana Manojlović, prof. rehab., mag. med. techn.
2. Filip Knezović, mag. med. techn.
3. Marija Bukvić, prof. rehab., mag. med. techn.

Izješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada (Prilog C)

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija Rijeka
Studij	Preddiplomski stručni studij sestrinstvo
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Althea Sarah Valdino
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	
Ime i prezime mentora	Marija Bukvić
Datum zadavanja rada	14.10.2022.
Datum predaje rada	03.4.2023.
Identifikacijski br. podneska	2088482808
Datum provjere rada	09.05.2023
Ime datoteke	althea_završni_rad.docx
Veličina datoteke	253.06K
Broj znakova	62212
Broj riječi	10609
Broj stranica	56

Podudarnost studentskog rada:

PODUDARNOST	12%
Ukupno	
Izvori s interneta	
Publikacije	
Studentski radovi	

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	09.05.2023
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/> DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum  
15.05.2023.

Potpis mentora

 Marija Bukvić

## **SADRŽAJ:**

## **SADRŽAJ:**

### **SAŽETAK**

<b>1. UVOD</b> .....	<b>1</b>
1.1. Obitelj.....	2
1.2. Moderno roditeljstvo .....	3
1.3. Zakon o roditeljskim i roditeljskim potporama .....	5
1.4. Organizacija rada u sestrinstvu .....	6
1.5. Predškolske ustanove .....	7
1.5.1. Povijest predškolskih ustanova .....	10
1.5.2. Konceptija predškolskih ustanova .....	11
1.5.3. Uloga medicinske sestre u vrtiću.....	13
<b>2. CILJEVI I HIPOTEZE</b> .....	<b>16</b>
<b>3. ISPITANICI I METODE</b> .....	<b>17</b>
<b>4. REZULTATI</b> .....	<b>19</b>
<b>5. RASPRAVA</b> .....	<b>35</b>
<b>6. ZAKLJUČAK</b> .....	<b>37</b>
<b>LITERATURA</b> .....	<b>38</b>
PRIVITAK A: Popis ilustracija.....	41
PRIVITAK B: Anketa.....	43
<b>ŽIVOTOPIS</b> .....	<b>47</b>

## POPIS KRATICA

HACCP - Hazard Analysis and Critical Control Point

KBC – Klinički bolnički centar

ZRRP – Zakon o roditeljskim i roditeljskim potporama

## SAŽETAK

Predškolsko dijete nalazi se u različitim kontekstima s kojima je u izravnom ili neizravnom odnosu. Ono raste i razvija se, živi i uči u najvećoj mjeri u obiteljskom okruženju, a dio djece uz obitelj i u predškolskoj ustanovi (1). Pritom treba naglasiti da odgoj u predškolskim institucijama ne služi kao zamjena za obiteljski odgoj, već ga samo nadopunjuje. Iz toga možemo zaključiti da su obitelj i predškolska ustanova u relacijskom, komplementarnom odnosu - djeluju jedno na drugo i mijenjaju se pod uzajamnim utjecajima (2). Predškolska je ustanova specifičan kontekst koji treba zadovoljiti sve razvojne i individualne potrebe djece i poticati njihov tjelesni, socijalni, emocionalni i kognitivni razvoj (1). S obzirom na ovaj široki raspon djetetova djelovanja uvjetovanih razvojnim potrebama i učenjem predškolska ustanova trebala bi sačinjavati probranu, kvalitetnu, fleksibilnu, privlačnu, demokratsku, ugodnu, humaniziranu i otvorenu sredinu (3). Predškolska ustanova dakle nije nešto u što se dijete jednostavno stavi, kao primjerice u dobro opremljeni prostor u vremenu dok su roditelji na poslu, nego predstavlja tijek ukupnih zbivanja koji djeluju na dijete i u kojima i ono samo aktivno sudjeluje (3).

Ovaj istraživački rad ima za cilj ispitati stavove studenata redovnog i izvanrednog preddiplomskog studija Sestrinstva o uključivanju djece u predškolske ustanove. Istraživanje je provedeno online i sudjelovalo je 92 ispitanika. Svrha je također bila i potaknuti studente da osvijeste svoje vlastite stavove o temi s kojom će se susresti na poslovnom planu prilikom provedbe organizacije rada u radnom okruženju u kojem se nađu, ali i osobno. Za potrebe ovog istraživanja korišten je prilagođeni upitnik koji propituje stavove studenata. Dobiveni rezultati u statističkoj obradi se uspoređuju i zaključujemo da ne postoji statistička razlika koja bi značajno ukazivala na razliku u stavovima u ispitivanim skupinama.

Ključne riječi: istraživački rad, predškolsko dijete, predškolske ustanove, studenti Sestrinstva



## SUMMARY

A preschool child finds himself in different contexts with which he is in direct or indirect relationship. It grows and develops, lives and learns to the greatest extent in a family environment, and part of the children live with the family and in a preschool institution (1). At the same time, it should be emphasized that education in preschool institutions does not serve as a substitute for family education, but only complements it. From this we can conclude that the family and the preschool institution are in a relational, complementary relationship - they act on each other and change under mutual influences (2). Preschool is a specific context that should meet all developmental and individual needs of children and encourage their physical, social, emotional and cognitive development (1). In view of this wide range of child's activities conditioned by developmental needs and learning, preschool institutions should create a well-chosen, high-quality, flexible, attractive, democratic, pleasant, humanized and open environment (3). Preschool is therefore not something in which a child is simply placed, such as in a well-equipped space while the parents are at work, but rather represents the course of overall events that affect the child and in which he or she actively participates (3).

The purpose of this research paper is to examine the attitudes of full-time and part-time undergraduate Nursing students regarding the inclusion of children in preschool institutions. The survey was conducted online, and 92 respondents participated. The purpose was also to encourage students to become aware of their own views on the topic that they will encounter on a business level when implementing the organization of work in the work environment in which they find themselves, as well as personally. For the purposes of this research, a customized questionnaire was used that questions the attitudes of students. The results obtained in the statistical processing are compared and we conclude that there is no statistical difference that would significantly indicate a difference in the attitudes of the examined groups.

Key word: nursing students, preschool child, preschool institutions, research paper

## 1. UVOD

Odgoj u predškolskoj dobi predstavlja početni dio sustava odgoja i obrazovanja. Njime su obuhvaćena djeca u dobi od navršenih šest mjeseci do polaska u osnovnu školu (4). Odgojno – obrazovni rad obavlja se u dječjim vrtićima (1). Dječji vrtić provodi programe njege, obrazovanja, socijalne skrbi, te zdravstvene zaštite i unaprjeđenja zdravlja djece djece rane i predškolske dobi. Programi su prilagođeni razvojnim potrebama djece, kao i njihovim mogućnostima i sposobnostima (3).

Prema podacima Eurostata koji je 2021. godine proveo istraživanje o stopama zaposlenosti muškaraca i žena s obzirom na obiteljsku situaciju, u Republici Hrvatskoj zaposleno je 76% majki, te 89% očeva (5). Takve brojke govore u prilog tome da je prilikom odsustva roditelja velikom broju djece nužno osigurati adekvatan odgoj, skrb i njegu. Odluka o uključivanju djece u redoviti program dječjeg vrtića je na roditeljima (6). Određen broj roditelja podupire i podržava takav vid socijalizacije i stjecanja vještina za svoje dijete. Ali postoje i roditelji koji mu se iz raznoraznih strukturalnih, kulturalnih i interpersonalnih čimbenika protive. Djeca koja nisu pohađala redoviti program dječjeg vrtića obvezna su pohađati program predškolskog odgoja koji se odvija u akademskoj godini pred polazak u školu (1).

Obzirom na to da po završetku studija Sestrinstva student stječe titulu prvostupnika sestrinstva, te da će imati mogućnost rada u odgojno-obrazovnim institucijama na poziciji zdravstvenog voditelja, kroz obradu ove teme dobiva se uvid u stavove studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove. Osim toga studenti koji će po završetku fakulteta raditi kao prvostupnici sestrinstva nakon stupanja u radni odnos, a prilikom planiranja obitelji, moraju i sami na temelju svojih promišljanja i stavova donijeti odluku o uključivanju vlastite djece u dječji vrtić. Odluka svakog ponaosob utječe na organizaciju rada u području zdravstvene skrbi.

## 1.1. Obitelj

Obitelj je temeljna društvena zajednica koja je u stalnoj interakciji sa svojim okruženjem. Ona čini dinamičan sustav što znači da je zahvaćena promjenama koje doživljava društvo. Promjene s kojima se suočava obitelj, odraz su trenutačnog stanja društva (7). Značenje obitelji za pojedinca promijenilo se za manje od jedne generacije. Prijašnje generacije obitelj su smatrale društvenom potrebom i nužnošću, dok je danas fokus na emocionalnom odabiru pojedinca. Zajednički život osniva se iz želje da se sa partnerom podijeli svakodnevica, on prije svega predstavlja posljedicu emocija ljubavi i privrženosti prema partneru. Jednako tako, roditeljstvo je sve više stvar osobnog izbora pojedinca. Očekivanja okruženja više ne igraju glavnu ulogu, već su u prvom planu individualne potrebe i ciljevi. Istodobno su narasla očekivanja prema partneru pa sve te okolnosti obitelj čine krhkom, nestabilnom i sklonom krizama (8).

Do druge polovice 20. stoljeća članovi nuklearne obitelji bili su otac u ulozi hranitelja, majka kućanica i djeca čije su uloge bile dobno i spolno podijeljene. Tako strukturirana obitelj predstavljala je normalnu i zdravu obiteljsku zajednicu (8). U današnje vrijeme obitelji se jako razlikuju, nuklearna obitelj više nije jedina obiteljska struktura. Pri promatranju različitih obiteljskih struktura uzimaju se u obzir brojni kriteriji: odnos između roditelja i djece (za primjer imamo biološku i usvojenu djeca), bračni status roditelja (bračna zajednica, izvanbračna zajednica, razvedeni roditelji) ili pak broj roditelja u obitelji (7). Tako u svakodnevnom životu postoje izvanbračne obitelji, jednoroditeljske obitelji koje nastaju kao posljedica razvoda braka ili smrti, obitelji u kojima je samo jedan roditelj biološki, rekonstruirane obitelji tj. novi brakovi nastali nakon razvoda, posvojiteljske obitelji, udomiteljske obitelji, višegeneracijske obitelji, kao i obitelji u kojima jedan roditelj zbog uvjeta na poslu duže vrijeme nije prisutan unutar mjesta stanovanja (npr. pomorci) (7).

Na posljednjem popisu stanovništva u Hrvatskoj uočava se sve manji broj sklopljenih brakova, porast broja djece rođene izvan bračne zajednice, porast broja razvoda, sve je više brakova bez djece, a povećava se i broj samohranih roditelja (9). Roditeljska uloga zahvaćena je istim promjenama koje su zahvatile i obitelj kao društvenu instituciju. Promijenila su se očekivanja od roditelja, te je shodno s tim došlo i do novog shvaćanja pojmova *roditelj* i *roditeljstvo*.

## 1.2. Moderno roditeljstvo

Roditeljstvo je jedna od najvažnijih uloga koju pojedinac na sebe preuzima. Sve ostale društvene i intimne uloge mogu se preuzeti, ali i napustiti. No, jednom ostvarena odluka o roditeljstvu je ireverzibilna (10). U ranijim fazama razvoja ljudskog društva od svakog pojedinca se očekivalo da postane roditeljem. Danas je prihvaćanje odgovornosti koju roditeljstvo sa sobom nosi izazovnije negoli je to bilo prije. Više ne govorimo o pravima roditelja, koliko o pravima djeteta. Za takav pomak zaslužna je UN-ova Konvencija o pravima djeteta (10). Dječja uloga raste, djecu se više ne doživljava samo kao vlasništvo roditelja - počinje ih se promatrati kao subjekte s vlastitim potrebama, željama, potencijalima i pravima. U skladu sa novom dječjom ulogom, promijenila se i percepcija roditeljstva. Za način na koji podižu svoje dijete, roditelji su počeli odgovarati državi i društvu, osobito prilikom zanemarivanja ili zloupotrebljavanja svoje roditeljske dužnosti (8). Na snagu stupaju zakoni kojima se štite prava djeteta i kojima se ograničava moć roditelja. Ti zakoni doveli su do toga da društvo počne preispitivati kvalitetu roditeljstva. Rezultat rastuće svijesti o tome kako odgoj nije nešto što se prenosi sa koljena na koljeno uočava se porastom broja istraživanja o utjecaju roditeljske prakse na dijete, sve većim broj priručnika u kojima se roditeljima pružaju savjeti za što bolji odgoj djeteta, zakonima i nacionalnom obiteljskom politikom. Suvremeni roditelji uviđaju da generacijsko ponavljanje odgoja kakav su imali u vlastitom djetinjstvu više nije dovoljno dobro (11). Dobar odgoj nije univerzalno primjenjiv skup odgojnih mjera, dobar odgoj je fleksibilan i nastaje individualnim pristupom svakom djetetu ponaosob. Roditeljstvo se može definirati kao skup promišljenih i isplaniranih aktivnosti koje za cilj imaju skrb za dijete i poticanje njegova razvoja (11). Bit roditeljstva leži u onome što roditelji čine za svoje dijete, a ne u onome što oni jesu svom djetetu.

Glavni problem današnjice je pitanje usklađivanja roditeljstva i rada izvan kuće, odnosno kako u isto vrijeme ispuniti očekivanja koja posao stavlja pred pojedinca i osigurati skladan obiteljski život (12). Patrijarhalni model obiteljskih odnosa bio je organiziran na način da je žena vodila kućanstvo i brinula za djecu, a hranitelj obitelji bio je otac (10). Takav je model postao neodrživim jer su nakon Drugog svjetskog rata žene ušle na tržište rada čime se povećao broj obitelji s oba zaposlena roditelja (12). Istraživanja koja su uslijedila nakon toga uglavnom su se fokusirala na posljedice, i to negativne, koje majčina zaposlenost ima na djetetov razvoj (13). Iako postoji mogućnost da stres koji žena doživljava na poslu nepovoljno utječe na kvalitetu njezina funkcioniranja unutar obitelji, ne treba zanemariti činjenicu da je višestrukost

uloga pojedincu često izvor zadovoljstva, te osjećaja ispunjenosti i smisla. Među ostalim ženin osjećaj vlastite vrijednosti dovodi do bolje organizacije vremena (13).

Medicinske sestre u Republici Hrvatskoj obavljaju svoj rad u prijedopodnevnom, poslijepodnevnom i noćnim smjenama koje variraju od 8 sati, 12 sati pa sve do 24 sata (14). Prvostupnice sestrištva koje rade unutar KBC-a najčešće rade po principu: dan (07:00h – 19:00h), noć (19:00h – 07:00h), slobodno, slobodno. Radno vrijeme od dvanaest sati ima svojih pozitivnih i negativnih strana. U prednosti se ubrajaju pogodnosti poput prava na slobodan dan nakon odrađene noćne smjene i dodatno plaćen rad noću. Nadalje rad u smjenama po 12 sati ostavlja više slobodnog vremena, smanjeni su troškovi putovanja na posao, olakšano je organiziranje poslova oko kuće, a također je i veća mogućnost obavljanja dodatnih poslova. Mane ovakvoga rada ponajprije se odnose na utjecaj na zdravstveno stanje. Umjetno svjetlo tijekom noći kojem su izloženi radnici u noćnim smjenama, inhibira rast hormona melatonina. Rast hormona melatonina dovodi do povišene razine estrogena u cirkulaciji što se povezuje sa većim rizikom od nastanka raka dojke (15). Izloženost svjetlu tijekom noći djeluje na imunološki sustav, a oslabljen imunološki sustav izaziva veći broj upalnih reakcija u organizmu. Također je zamijećena učestalija pojavnost dijabetesa kod radnika koji rade u noćnim smjenama. Od ostalih nepovoljnih utjecaja na zdravlje važno je istaknuti povećani rizik od pojave mentalnih bolesti, u prvom redu anksioznosti i depresije. Socijalno nepovoljni čimbenici uključuju direktno preklapanje radnog vremena smjenskih radnika s aktivnostima koje provodi zajednica. Česta je pojava umora koja utječe na društveni život. Umor je najutjecajniji faktor koji povećava konflikte u obitelji kod smjenskih radnika (15).

Već sad se postavlja pitanje o kvaliteti vremena provedenog s djetetom. Vrlo često se nedostatak vremena provedenog s djetetom opravdava tvrdnjom kako nije bitna količina, već kvaliteta zajednički provedenog vremena (16). Međutim, iako je neosporno da roditelji mogu biti cijeli dan kod kuće i uopće se ne posvetiti djetetu, isto tako je i činjenica da je u kratko vrijeme vrlo teško uspostaviti kvalitetne odnose. Promjene koje zahvaćaju obitelji iziskuju potrebu opsežnije i raznolikije društvene potpore obiteljima. Odgovornost za odgoj djeteta je na roditeljima. Ali postoji i odgovornost države koja mora stvoriti uvjete za kvalitetno roditeljstvo i na taj način pružiti podršku u obavljanju roditeljske uloge (16).

Potpora obiteljima može biti formalna i neformalna (17). Neformalnu potporu pružaju članovi šire obitelji i prijatelji, a temelji se na osjećaju odgovornosti i dužnosti. Neformalnu potporu sve je teže pružiti s obzirom na pretrpanost obvezama i s obzirom na to da se danas u mirovinu ide znatno kasnije, te bake i djedovi najčešće nemaju mogućnost skrbiti o svojim

unucima. Stoga je skrb o djeci i njihovu odgoju isključivo na roditeljima (17). Formalnu potporu pak čine zakonski regulirane usluge. U okviru formalne potpore izrađen je dokument *Nacionalna obiteljska politika*. Vlada Republike Hrvatske usvojila ga je 16. siječnja 2003. godine i njime su definirane mjere koje imaju za cilj olakšati roditeljsku ulogu. Neke od mjera jesu: lakši ulazak i izlazak s tržišta rada (posebice za žene), skraćeno radno vrijeme, porodni i roditeljski dopusti, sustav poreznih olakšica prilikom kupnje prvog stambenog prostora, osnivanje obiteljskih centara i sl. (18). Obiteljska politika ima za cilj razvoj mjera populacijske politike kako bi se potaknuli mladi parovi na roditeljstvo, stvaranje uvjeta za fleksibilnije radno vrijeme i ostvarivanje prava na obiteljski dopust, te stvaranje uvjeta rada koji ne idu na štetu obiteljskog života (18). Zapošljavanje žena ima izravan utjecaj na povećan broj djece koja neko vrijeme provode bez roditeljske prisutnosti i brige. Stoga je razvijanje sustava društvene skrbi o djeci jedan od najznačajnijih segmenata društvene pomoći obitelji (12).

### 1.3. Zakon o roditeljnim i roditeljskim potporama

U svibnju 2022. broj ukupno zaposlenih u Republici Hrvatskoj iznosio je 1 592 190, a od toga 745 330 čine žene (19). Žene se na tržištu rada nalaze u znatno nepovoljnijem položaju od muškaraca. Stope nezaposlenosti žena su više, a stope aktivnosti niže (19). Žene se zapošljavaju u relativno malom broju djelatnosti, i to uglavnom uslužnih. Prema stručnoj spremi lošije su strukturirane, a ukoliko dođe do nezaposlenosti ona je dugotrajnija. Razlog tomu proizlazi iz činjenice da se žene i danas tretiraju kao sekundarna radna snaga, te u skladu s tim se ženska nezaposlenost ne smatra toliko značajnim problemom kao muška nezaposlenost (19).

Sustav roditeljnih i roditeljskih potpora uređen je Zakonom o roditeljnim i roditeljskim potporama („Narodne novine“, broj 152/22.) radi zaštite materinstva, njege novorođenog djeteta i njegova podizanja, ravnopravne podjele prava i obveza skrbi o djetetu između oba roditelja, te usklađenosti obiteljskog i poslovnog života (20). Provedba prava propisanih ZRRP-om stavljena je u nadležnost Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, dok je nadzor nad provedbom ZRRP-a u nadležnosti tijela državne uprave nadležnog za demografiju, odnosno Središnjeg državnog ureda za demografiju i mlade (20). Rodiljne i roditeljske potpore ostvaruju majka i otac djeteta i druge osobe koje na temelju odluke nadležnog tijela ostvaruju roditeljsku skrb, posvojitelj djeteta, skrbnik, udomitelj ili druga fizička osoba kojoj je maloljetno dijete

odlukom nadležnog tijela povjereno na svakodnevnu skrb, pod uvjetima i na način utvrđen ZRRP-om (20).

## DIO TREĆI PRAVA KORISNIKA NA RODILJNE I RODITELJSKE POTPORE

### Članak 9.

(1) Korisnik iz članka 8. stavka 1. točaka 1. i 2. i stavka 2. ovoga Zakona ima pravo na:

1. roditeljski dopust
2. očinski dopust
3. roditeljski dopust
4. rad s polovicom punog radnog vremena
5. rad s polovicom punog radnog vremena zbog pojačane njege djeteta
6. stanku za dojenje djeteta
7. dopust trudne radnice ili dopust radnice koja je rodila ili dopust radnice koja doji dijete
8. slobodan radni dan za prenatalni pregled
9. dopust ili rad s polovicom punog radnog vremena radi skrbi i njege djeteta s teškoćama u razvoju
10. mirovanje radnog odnosa odnosno djelatnosti na temelju koje je stekao status osiguranika do treće godine života djeteta.

(2) Korisnik iz članka 8. stavka 1. točaka 3., 4. i 5. ovoga Zakona ima pravo na:

1. roditeljsku poštedu od rada
2. roditeljsku poštedu od rada.

#### 1.4. Organizacija rada u sestrinstvu

Menadžment je proces obavljanja posla kroz druge ljude ili s njima, radi ostvarenja organizacijskih ciljeva u dinamičkom okruženju, uz učinkovito korištenje ograničenih resursa

(21). Menadžment u sestrinstvu se odvija na tri razine. Najviša razina menadžmenta organizacija u sestrinstvu predstavlja razinu rukovoditelja. Srednja razina menadžmenta je u sestrijskom menadžmentu na razini odjela. Prva razina menadžmenta organizacije, na nivou izvršioca – u sestrijskom menadžmentu na razini bolničke ili zdravstvene jedinice (21).

Funkcije medicinske sestre na rukovodećem mjestu su (21):

- Planiranje zdravstvene skrbi
- Organiziranje poslova
- Upravljanje ljudskim potencijalima
- Vođenje ljudi
- Kontrola rezultata

Prvostupnica ili prvostupnik sestrinstva koji se nađe na rukovodećoj poziciji morat će biti upoznat sa Zakonom o roditeljskim potporama kako bi osobama kojima upravlja omogućio ili ih pak upoznao sa njihovim pravima. U isto vrijeme biti će potrebno izvršiti i delegaciju poslova pri čemu posebnu pozornost treba usmjeriti na to da se uspostavi ravnoteža između prevelike i premale količine zadataka koje treba prenijeti na druge. Za uspješno upravljanje ljudskim potencijalima nužne su vještine u međuljudskim odnosima – sposobnost rada s ljudima, sposobnost motiviranja, sposobnost razumijevanja; ali i vještine rješavanja problema i donošenje odluka (22). Uspješan tim karakteriziraju: uspješan voditelj, otvorena komunikacija, efikasno donošenje odluka, rješavanje problema, pojedinačna i zajednička odgovornost, međusobno povjerenje, poštivanje razlika, kao i jasni opći i specifični ciljevi (22). Zdravo radno okruženje je takvo radno mjesto koje pruža potporu čovjeku kao cjelovitom biću, mjesto s fokusom na pacijenta i mjesto radosti, gdje medicinske sestre mogu ispuniti potrebe svojih pacijenata i njihovih obitelji, kao i ciljeve svoje radne jedinice i ustanove (23).

### 1.5. Predškolske ustanove

Dječji vrtići su mjesta na kojima djeca borave jedan dio dana. Pritom istražuju granice i uče iz sukoba, međusobnih različitosti i svakodnevnog života na holistički, transparentan i siguran način (1). Unutar institucije djecu se uči poštivanju pravila, te ih se potiče na izražavanje vlastitih ideja i stavova. Predškolski odgoj čini početnu strukturu integralnog odgojnog sustava (24). Dječji vrtići su nosioci institucionalnog predškolskog odgoja (24). Predstavljaju temeljni



dio sustava, i u obrazovanju djece imaju nezamjenjivu ulogu. Pri tome se polazi od osnovnih dječjih potreba, a to su: ljubav, moć, zabava i sloboda. Unutar predškolskog odgoja uspostavljaju se prvi temelji za razvijanje samostalne, integrirane, autonomne i misaone ličnosti (6). Cilj predškolske pedagogije je odgoj djece predškolske dobi uzimajući u obzir njihov tjelesni i umni razvitak. Na taj način postiže se razvoj zdravih, te stvaralački i društveno korisnih pojedinaca (24).

Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje promiče planiranje i djelovanje odgoja i obrazovanja utemeljenog na vrijednostima koje bi iz perspektive povijesti, kulture, suvremenih događaja i projekcija budućnosti trebale unaprjeđivati intelektualni, društveni, moralni, duhovni i motorički razvoj djece, a to su (25):

- znanje
- humanizam i tolerancija
- odgovornost
- identitet
- kreativnost
- autonomija.

Znanje je osnovni činitelj razvoja svakog pojedinca i društva u cjelini. Jednaka važnost pridaje se i obrazovanju, kao i cjeloživotnom učenju. Znanje djetetu omogućuje da spozna svijet oko sebe koji ga okružuje, pruža mu prijeko potrebno razumijevanje stanja i pojava, potiče ga na kritičko promišljanje, te mu omogućuje snalaženje u novim situacijama. Rezultat svega toga vidljiv je u svakodnevnom uspjehu djeteta, a odražava se i u kasnijim, nadolazećim etapama institucijskog obrazovanja. Vrtići su koncipirani na način da dijete tijekom boravka stječe znanje aktivnim sudjelovanjem, pri čemu se oslanja na svoj prirodni otkrivački i istraživački potencijal. Za razvoj ove vrijednosti nužno je osigurati poticajno socijalno i fizičko okruženje vrtića, omogućiti interakciju s materijalima i drugom djecom, te uključiti odgojitelja u neizravno pružanje potpore. Djetetu u ranoj i predškolskoj dobi vrlo je važno osigurati radost učenja i otkrivanja koja se prvenstveno oslanja na igru. (25).

Humanizam i tolerancija podrazumijevaju prihvaćanje i poštovanje živog bića i njegova dostojanstva. Ostvarivanje pravednosti smatraju životnim načelom (26). Ove dvije vrijednosti

postizu se razvojem empatije kod djece i razvijanjem senzibiliteta za potrebe drugih. Cilj im je da dijete prihvati druge i osvijesti važnost međusobne povezanosti s njima.

Odgovornost prema sebi samima, prema drugima, prema prirodi, te prema općem društvenom dobru potiče se aktivnim sudjelovanjem djece u društvenom životu. U sklopu ranog i predškolskog odgoja promiče se razvoj sposobnosti djeteta za učinkovito i produktivno učestvovanje u životu zajednice. Nadalje, kako bi se usvojila ova vrijednost dijete je potrebno poučiti o obvezama, mogućnostima pridonosa zajedničkoj dobrobiti, načinima na koje se može djelovati u zajednici, kao i o vlastitim i tuđim pravima (26).

Osobni identitet budi se i potiče za vrijeme ranog i predškolskog odgoja. Dijete se osnažuje da bude dosljedno samo sebi, radi se na razvitku samopoštovanja, te se djetetu kreira pozitivna slika o sebi. Od iznimne je važnosti izgraditi kod predškolarca osjećaj sigurnosti prilikom susretanja novih ljudi. Na osjećaju sigurnosti važno je poraditi i prilikom iskustava u užoj i široj socijalnoj sredini. Različitost identiteta svakog djeteta, kao i njegove obitelji, prihvaćena je i podržavana stoga što sva djeca imaju pravo na odgoj i obrazovanje (1). Ovakav pristup obuhvaća napuštanje stereotipa i predrasuda utemeljenih na koječemu, uvažavajući pri tom individualne posebnosti djeteta koristeći se holističkim pristupom. Dijete u vrtiću stiče pomoć kako bi razumjelo sebe i svoj identitet, ali i identitet ostalih osoba uključenih u njegov život (1).

Kreativnost je odgojna vrijednost koja predstavlja temelj za daljnji razvoj djeteta u inicijativnu i kreativnu osobu. Cilj je izgraditi ličnost koja će biti u stanju prepoznavati, poticati i oblikovati različite aktivnosti. Razvojem kreativnosti pojedincu se omogućuje da samostalno pronalazi originalne pristupe prilikom rješavanja raznoraznih problema. Dijete je u svojoj prirodi kreativno, te tu njegovu značajku treba njegovati i poticati. Pri tome se koriste različiti oblici stvaranja i izražavanja. U vrtiću djeca nailaze na brojne mogućnosti iskazivanja i stvaralačke obrade vlastitih doživljaja, ideja i načina razumijevanja. Divergentno mišljenje posebno se cijeni i potiče se njegov razvoj kroz sve vrste aktivnosti, područja učenja i komunikaciju (26).

Autonomija podrazumijeva razvoj samostalnog mišljenja, djelovanja i odlučivanja djeteta (26). Kako bi se autonomija mogla razvijati kod djeteta se potiče inicijativnost, te se dijete usmjerava na samostalno oblikovanje vlastitih aktivnosti. Ostale metode koje se primjenjuju u radu sa predškolskom djecom jesu: iznošenje i zastupanje vlastitog mišljenja, ispunjenje vlastitih prava, te donošenje odluka i provođenje izbora (26).

Dijete rane i predškolske dobi svoje vrijeme provodi unutar obitelj i vrtića, kao dvije temeljne sredine u sklopu kojih se razvija i raste. Stoga obje sredine moraju osigurati idealne uvjete za cjelokupni razvitak djeteta. Kada su postignuti idealni uvjeti, tada dijete uspješno zadovoljava svoje osnovne potrebe. Idealni uvjeti također su podloga za stjecanje prvih spoznaja o suživotu i zajedništvu, sebi i svijetu oko sebe, o toleranciji, te o komunikaciji i odnosima. Dijete je tada sposobno razviti svoje potencijale. Stjecanje prijeko potrebnih spoznaja i vještina djetetu će koristiti kroz čitav život. Najintenzivniju skrb i brigu o djetetovoj dobrobiti provode roditelji tj. skrbnici djeteta, skupa sa ostalim članovima uže obitelji, te odgojitelji. Iz toga proizlazi da je kvalitetna komunikacija između njih nužna, te se njome ostvaruje nesmetano i dvosmjerno cirkuliranje informacija o djetetu (27).

### *1.5.1. Povijest predškolskog odgoja*

Ako se osvrnemo na početke predškolskog odgoja u Republici Hrvatskoj, tada uočavamo da su oni išli u korak s europskom praksom. Antonija Cvijić je postavila temelje predškolskog odgoja opisavši prvo zabavište (28). Prve osnovane institucije bile su usmjerene na izravno poučavanje, na brigu za čistoću i red, prehranu i njegu. Konstruktivistička paradigma, kojoj u srži leži doživljavanje djeteta kao cjelovitog bića, izmijenila je djetetovu ulogu unutar institucija koje se bave ranim i predškolskim odgojem i obrazovanjem. Dijete se započinje poučavati izravnim iskustvima, a ne više izravnim poučavanjem.

Institucije predškolskog odgoja razvijale su se u skladu s društvenim promjenama, čemu u prilog govore mnogi zakoni koji su bili provedeni u praksi. Gledano kroz povijest odgajatelji su prvotno bili osposobljavani kroz tečajeve. Kada danas govorimo o profesiji odgajatelja pod tim pojmom podrazumijevamo osobu koja je svoje obrazovanje stekla na Sveučilišnom studiju Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, te koja radi u predškolskim ustanovama (29). Uloga djeteta i uloga odgajatelja mijenjale su se istovjetno i paralelno. U samim začetima predškolskog odgoja odgajatelj je unaprijed oblikovao i planirao program, a u odnosu na dijete bio je dominantan. Tradicionalne predškolske ustanove bile su usmjerene na kognitivno znanje, programi su bili rigidni i bazirani na prosječnu djecu, dok su dječje individualne osobine bile zapostavljane. Djecu se kontroliralo autoritarnim ponašanjem odgajatelja (28). Danas je posve normalno da dijete prilikom dolaska u vrtić odabire igračku s kojom se želi poigrati, no u prošlosti to nije bilo tako. Slobodne dječje aktivnosti bile su osmišljavane. Anka Došen-

Dobud, znanstvenica i spisateljica, utjecala je na to da danas slobodne aktivnosti nisu ponuđene, nego zaista slobodne.

1991. godine dolazi do promjena u kurikulumu. Utvrđeno je da će se učenje provoditi istraživanjem kroz igru, te da će se djetetu pristupati holističkim pristupom. Odgajateljeva osnovna uloga je pružiti podršku djetetu. Temelj takvog učenja vidljiv je u sklopu humanističko-razvojne koncepcije odgoja i obrazovanja, te unutar teorije konstruktivizma (29). Zakonski propisi su usmjeravali odgajatelje na razvijanje poželjnih osobina u radu s djecom, te na posredovanje u stjecanju novih iskustava. U suvremenim predškolskim ustanovama dijete je u prvom planu, a odgajatelji se prilagođavaju i usklađuju s djetetom (28).

### *1.5.2. Koncepcija predškolskih ustanova*

Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje polazi od sljedećih dokumenata (29):

- Programsko usmjerenje odgoja i obrazovanja djece predškolske dobi (1991.)
- Konvencija o pravima djeteta (2001.)
- Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje (2011.)
- Smjernice za strategiju obrazovanja, znanosti i tehnologije Republike Hrvatske (2012.)[6]
- Priručnik za samovrednovanje ustanova ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja (2012.)
- Strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije (2014.)

Razvoj kvalitete kurikulumu vrtića i odgojno-obrazovne prakse iziskuje puno vremena i predstavlja zahtjevan proces (30). Vrtić je kompleksan sustav, stoga se svaki pojedinačni dio mora se sagledati i razumjeti kroz povezanost sa cjelinom sačinjenom od svih ostalih dijelova. Razvoj je proces koji se može postići jedino postupno i sustavno, zajedničkim snagama svih koji u njemu sudjeluju. Kada bi se razvoju pristupalo parcijalno i mehanički, ne bi se postigao uspjeh (30).

Djelatnici predškolskih ustanova osobnom angažiranošću za proces poboljšanja odgojno-obrazovne prakse, razumijevanjem vlastite odgojno-obrazovne prakse, te svojim profesionalnim znanjem, čine kvalitetnu odgojno-obrazovnu praksu i kurikulum vrtića. Stoga

se može reći da sam razvoj odgojno-obrazovne prakse i kurikuluma vrtića ide u korak sa razvojem novih vrijednosti, razumijevanjem i znanjem odgojitelja, ali i drugih djelatnika vrtića.

Transparentnost vrtića određuje njegovu kvalitetu i perspektivu razvoja. Transparentnost podrazumijeva spremnost djelatnika vrtića na uspostavljanje suradničkih odnosa sa:

- a) obiteljima djece
- b) drugim predškolskim ustanovama
- c) tijelima lokalne zajednice
- d) stručnjacima srodnih zanimanja
- e) ostalim vjerodostojnim institucijama (29).

Podizanje svijesti djelatnika vrtića o dobrobitima povezivanja sa širom sredinom, omogućuje funkcioniranje vrtića u sklopu šire socijalne zajednice.

Svaki vrtić mora djelovati u skladu sa Nacionalnim kurikulumom za rani i predškolski odgoj i obrazovanje. U njemu su sadržana načela, polazišta, ciljevi i vrijednosti. Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje sastavljen je na temelju višegodišnjih iskustava. Tijekom godina pratio se razvoj odgojno-obrazovne prakse, kao i razvoj kurikuluma vrtića u Republici Hrvatskoj. Pritom su uzeta u obzir i postignuća hrvatskih, kao i međunarodnih znanstvenika koji su izučavali teorije ranog i predškolskog odgoja (30).

Univerzalno pravilo koje bi određivalo kako bi se načela, polazišta, ciljevi i vrijednosti trebali primjenjivati, u odgojno-obrazovnoj praksi ne postoji. Vrtići traže vlastiti put razvoja uzimajući u obzir vlastite specifične uvjete, kadrovske i prostorne mogućnosti, te socijalni okruženje u kojem djeluju.

U Republici Hrvatskoj rani i predškolski odgoj i obrazovanje, te skrb o djeci čine sastavni dio sustava odgoja i obrazovanja. Ovakav oblik namijenjen je djeci koja su navršila šest mjeseci, pa sve do polaska u osnovnu školu. Godina prije polaska u školu je obvezna godina predškolskog odgoja i obrazovanja za svu djecu u Republici Hrvatskoj (31).

Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje temeljen je na određenim tezama koje mu priskrbuju znanstvenu utemeljenost i provedivost u praksi (31):

- Dijete treba ozbiljno shvaćati i poštovati. Dijete je od samog rođenja osobnost.

- Djetinjstvo je životno razdoblje koje ima svoje vrijednosti i svoju kulturu. Ono ne predstavlja isključivo pripremnu fazu za budući život.
- Djetinjstvo je proces socijalne konstrukcije. Djeca i odrasli izgrađuju je zajednički.
- Djetinjstvo je proces koji se razmatra u okviru okolnosti. Te okolnosti su relacija s određenom kulturom, vremenom i prostorom. S obzirom na različitost uvjeta u kojima se djetinjstvo odvija, postoje različite varijacije istog. Iz toga proizlazi da, kao što ne postoji univerzalno dijete, tako ne postoji ni univerzalno djetinjstvo
- Dijete je socijalni subjekt koji sudjeluje, stvara i, u velikoj mjeri određuje svoj vlastiti život i razvoj. Dijete ne predstavlja objekt u odgojnom procesu (31).

### *1.5.3. Uloga medicinske sestre u vrtiću*

Planiranjem i provedbom zdravstvene zaštite i zdravstvenog odgoja unutar predškolskih ustanova bavi se čitav niz djelatnika uključujući odgajatelje, voditelja vrtića, ali i vanjske stručne suradnike. Medicinska sestra / medicinski tehničar sa višom stručnom spremom, zaposlen/a na poziciji zdravstvenog voditelja, je nositelj organizacije (32). Prilikom organiziranja zdravstvene zaštite surađuje sa liječničkim kadrom, sa stručnim kadrom zaposlenim u javnom zdravstvu (epidemiolozi, sanitarni inspektori), kao i sa stručnjacima iz područja dentalne medicine. U izravnom je kontaktu sa pomoćnim osobljem kojeg čine kuharice i spremačice. U suradnji sa odgajateljima zajednički uči djecu zdravstvenom odgoju (33).

Medicinska sestra / medicinski tehničar zaposlen/a na poziciji zdravstvenog voditelja unutar svog djelokruga rada izvršava sljedeće zadatke (33):

#### 1. Organizacija i provođenje zdravstvene zaštite

Unutar domene koja se odnosi na organizaciju i provođenje zdravstvene zaštite zdravstveni voditelj organizira i aktivno sudjeluje prilikom sistematskih pregleda djece, organizira dentalne preglede, organizira ciljane preventivne preglede, dva puta godišnje provodi antropometrijska mjerenja u svrhu procjene prehrambenog stanja i rasta djece, provodi i osigurava izolaciju djece koja imaju određene simptome koji bi mogli upućivati na kakvu zaraznu bolest, u hitnim stanjima pruža prvu pomoć, sanira ozljede, poduzima mjere u skladu sa epidemiološkom situacijom, poseban nadzor posvećuje djeci sa poteškoćama u razvoju, vodi evidenciju o

cijepljenju, provodi zdravstveni odgoj u različitim oblicima, te ima uvid u zdravstvenu dokumentaciju i zdravstveni karton svakog djeteta pojedinačno (33).

## 2. Praćenje i unapređenje prehrane djece

Što se tiče praćenja i unapređenja prehrane djece, zdravstveni voditelj sastavlja jelovnike prema HACCP sustavu pri tome primjenjujući normative koji se odnose na prehranu djece u predškolskim ustanovama. Za djecu oboljelu od određenih bolesti kao što su celijakija, i pojedine alergije, zdravstveni voditelj izrađuje individualne jelovnike. Također, provjerava kvantitetu i kvalitetu pripremljenih jela, prati djelovanje prehrane na rast i razvoj djece, te posebnu pozornost usmjerava na brigu o kalorijskoj i količinskoj vrijednosti namirnica, kao i na mikrobiološku ispravnost namirnica (33).

## 3. Unapređenje i organizacija njege i tjelesnog razvoja djece

U sklopu unapređenja i organizacije njege i tjelesnog razvoja djece, zdravstveni voditelj u suradnji sa pedagogom brine o pravilnom odvijanju i provođenju tjelesnih aktivnosti u skladu sa dobi djeteta. Vode računa o adekvatnom boravku djece na otvorenom. Zajednički brinu za osiguranje svakodnevne njege djece (33).

## 4. Osiguranje i unapređenje higijenskih uvjeta

Zdravstveni voditelj izdaje upute o higijenskim mjerama i o načinu održavanja čistoće prostorija u kojima borave djeca, te nadzire njihovo izvršenje. Educira o pravilnom čišćenju i održavanju opreme i igraćaka. Upućuje na pravilnu dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju u ustanovi. Nadalje, vodi brigu i o djelatnicima potičući ih na obavljanje zdravstvenih pregleda (33).

## 5. Vođenje zdravstvene dokumentacije i evidencije

U zdravstvenu dokumentaciju spadaju:

- Individualni zdravstveni kartoni
- Antropometrijska mjerenja i analize
- Izvješće o dječjim povredama
- Epidemiološke indikacije
- Sanitarni nadzor
- Zdravstveni pregledi osoblja
- Evidencija o pobolu djece

## — Evidencija o zdravstveno-odgojnom radu

Vođenje ovih dokumenata relevantan je izvor podataka kojim se na kraju godine dobije pregledno izvješće o zdravstvenom stanju djece. Dobiveni podatci predstavljaju temelj za formiranje zakonskih propisa. Od neprocjenjive su važnosti prilikom izrade planova i programa za predškolsku dob.

### 6. Koordiniranje rada zdravstvene zaštite

Zdravstveni voditelj sudjeluje u izradi plana i programa zdravstvene zaštite, te vodi brigu o ostvarenju tog plana. Među ostalim izrađuje i vlastiti plan i program kojim usmjerava svoje aktivnosti. U svrhu pravilnog provođenja zdravstvene zaštite, nadzire i unapređuje rad djelatnika ustanove. Educira osoblje, djecu i roditelje u području zdravstvenog odgoja (33).

### 7. Provođenje zdravstvenog odgoja

Zdravstveni voditelj provodi zdravstveni odgoj zajedno s odgajateljima. Neke od metoda koje pritom koristi su: učenje kroz igru, rad s roditeljima i rad s manjim grupama roditelja i djece (33).



## 2. CILJEVI I HIPOTEZE

Cilj ovog istraživačkog rada je ispitati stavove redovnih i izvanrednih studenata preddiplomskog studija Sestrinstva o uključivanju djece u predškolske ustanove.

CILJ 1. Cilj je utvrditi postoje li razlike u stavovima temeljene na završenom srednjoškolskom obrazovanju (završena medicinska/zdravstvena škola, gimnazija ili pak završena neka druga srednja škola).

CILJ 2. Cilj je utvrditi postoje li razlike u stavovima s obzirom na spol ispitanika.

CILJ 3. Cilj je utvrditi postoje li razlike u stavovima s obzirom na dob ispitanika.

CILJ 4. Cilj je utvrditi postoje li razlike u stavovima s obzirom na godinu studija koju ispitanik pohađa.

CILJ 5. Cilj je utvrditi postoje li razlike u stavovima s obzirom na način studiranja – redovni ili izvanredni student.

CILJ 6. Cilj je utvrditi postoje li razlike u stavovima s obzirom na podatak radi li se o studentu koji je roditelj ili studentu koji nije roditelj.

HIPOTEZA 1. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na završeno srednjoškolsko obrazovanje.

HIPOTEZA 2. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na spol ispitanika.

HIPOTEZA 3. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na dob ispitanika.

HIPOTEZA 4. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na godinu studija koju ispitanik pohađa.

HIPOTEZA 5. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na način studiranja.

HIPOTEZA 6. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na to je li student roditelj ili nije roditelj.

### 3. ISPITANICI I METODE

Istraživanje se provodilo tijekom siječnja 2023. godine na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. U istraživanju su sudjelovali studenti prve, druge i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva. U istraživanje su bili uključeni studenti oba spola, različite dobi, različitog prethodnog obrazovanja, različitih godina studija, različitog načina studiranja, kao i oni studenti koji jesu ili nisu roditelji. Metoda uzorkovanja je neprobabilistički prigodni uzorak kao dio populacije kojoj je namijenjeno ovo istraživanje. Planirani broj ispitanika bio je 120 studenata (20 ispitanika po godini studija i po načinu studiranja). Uvjet za ulazak u istraživanje je u potpunosti ispunjen anketni upitnik. Na kraju je uvjet za ulazak u istraživanje ispunilo 92 studenata te je to ukupni broj ispitanika.

Anketni upitnik napravljen je u svrhu istraživanja u Google forms obrascu, te je prosljeđen predstavnicima godina na redovnom i izvanrednom studiju Sestrinstva putem službenog E-maila (Outlook) koji su ga dalje prosljeđivali kolegama na svojoj godini. Anketni upitnik se sastojao od dva dijela. U prvom dijelu nalazi se 6 pitanja socio-demografskih podataka (dob, spol, završena srednja škola, status studenta, godina studija, jeste li roditelj). U drugom dijelu anketnog upitnika nalaze se pitanja o stavovima o uključivanju djece u predškolske ustanove na koja su ispitanici odgovarali uz pomoć Likertove ljestvice.

Prilikom obrade podataka dobivenih Likertovom ljestvicom stupnjevi su kodirani brojevima od 1 do 5, pri čemu se brojem 1 označava najnegativniji stav (u potpunosti se ne slažem), a brojem 5 najpozitivniji stav (u potpunosti se slažem). Od svih ponuđenih odgovora bilo je potrebno odabrati samo jedan. Od 16 pitanja u drugom dijelu anketnog upitnika 4 pitanja ima negativnu valenciju odnosno negativno su orijentirana, a 12 pitanja ima pozitivnu valenciju. Pitanja s negativnom valencijom su u postupku bodovanja bila bodovana unazad ( $5=1$ ;  $1=5$ ). Na taj način je veći broj kao odgovor na postavljeno pitanje označavao viši rezultat to jest pozitivniji stav ispitanika, a manji broj kao odgovor na postavljeno pitanje označavao je manje pozitivan stav ispitanika kako na pojedinom pitanju, tako i u ukupnom zbroju svih pitanja koja za odgovor imaju Likertovu ljestvicu. Ukupni rezultat u anketnom upitniku stavova kreće se u rasponu od 16 bodova – najmanje pozitivan stav ispitanika, do 80 bodova – najpozitivniji stav ispitanika. Vrijeme za ispunjavanje anketnog upitnika iznosilo je 5 – 10 minuta. Anketni upitnik ispunjen je od svakog studenta pojedinačno. Na početku samog upitnika ispitanicima je bio objašnjen tip pitanja, a svojim ispunjavanjem anketnog upitnika smatra se da su dali dobrovoljni pristanak za sudjelovanje u istraživanju. Pitanja su bila ista za svakog ispitanika.

Statistička obrada podataka provedena je u programu Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc.) pomoću programa Microsoft Office Excel, te ručnim računanjem pomoću deskriptivne statistike i analitičke statističke obrade, što je ovisilo o vrsti dobivenih podataka. Varijable spol, završena srednja škola, status studenta i jeste li roditelj prikazane se nominalnom ljestvicom. Varijabla godina studija prikazana je ordinalnom ljestvicom. Varijabla dob prikazana je intervalnom ljestvicom. Podatci o socio-demografskim pitanjima prikazani su deskriptivno u tablici i grafički. Statistička značajnost razlika između prosječnih rezultata ispitanika u upitniku stavova o uključivanju djece u predškolske ustanove zbog odstupanja od normalne raspodjele provjeravala se Mann-Whitneyjevim U testom u dvjema kategorijalnim varijablama npr. spol, a kada se u istraživanju pojavljivalo više kategorijalnih varijabli za provjeru statističke značajnosti prosječnih rezultata ispitanika koristio se Kruskal-Wallisovim testom. Rezultati istraživanja i statističke obrade prikazani su u grafovima i tablicama istim redoslijedom kako se pojavljuju u anketnom upitniku, sa svrhom veće preglednosti sadržaja. Razina statističke značajnosti za sve statističke testove kojima se provode uspoređivanja u ovom istraživanju iznosi  $p < 0,05$ . Sukladno dobivenim rezultatima hipoteze su potvrđene ili opovrgnute.

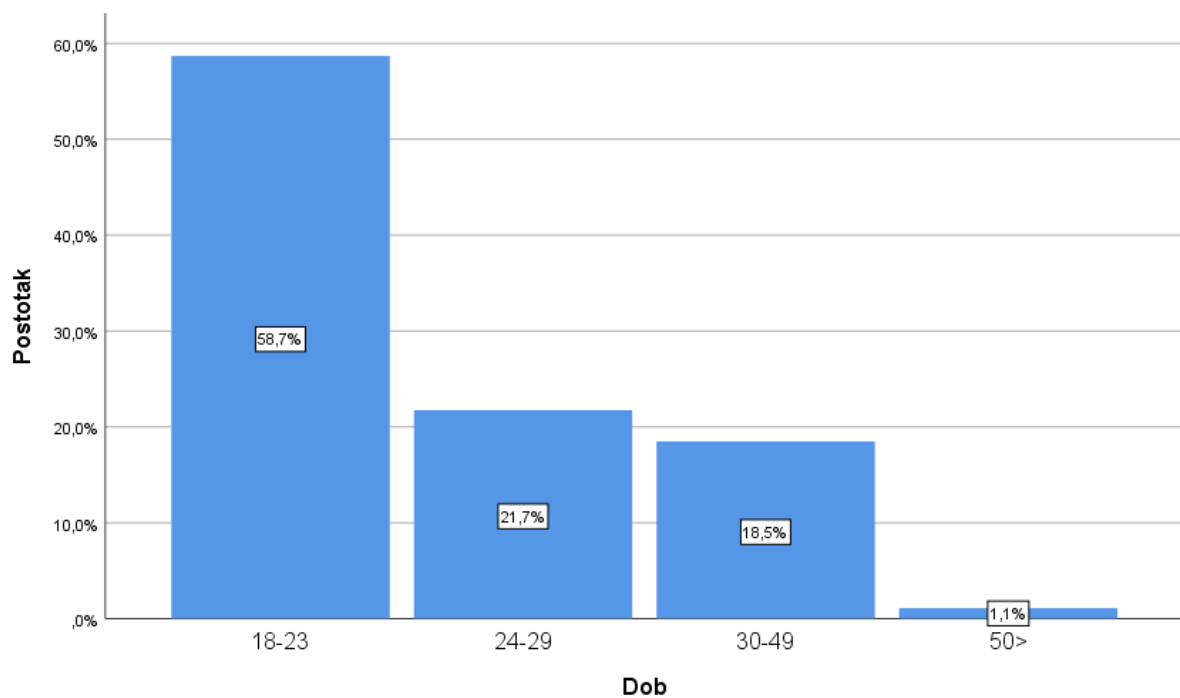
## 4. REZULTATI

U istraživanju su sudjelovala 92 ispitanika. Najveći broj njih je bio u dobi od 18 do 23 godine (N=54, 58,70%), nakon toga prevladava dob od 24 do 29 godina (N=20, 21,74%), zatim od 30 do 49 godina (N=17, 18,48%) te od 50 i više godina (N=1, 1,09%).

**Tablica 1.** Raspodjela ispitanika prema dobi

Dob	Broj	%
18 - 23	54	58,70
24 - 29	20	21,74
30 - 49	17	18,48
> 50	1	1,09
Ukupno	92	100,00

**Slika 1.** Postotak ispitanika prema dobi

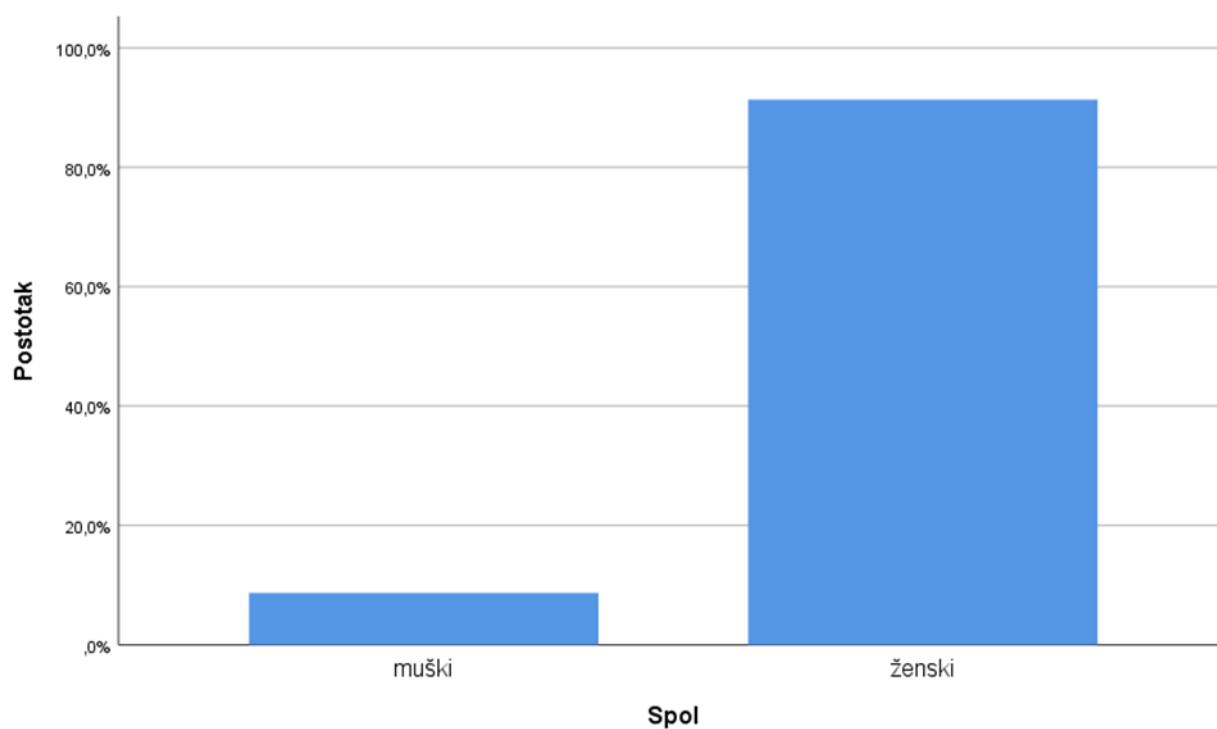


U ispitivanom uzorku veći je udio ispitanika ženskog spola (N=84, 77,28%) nego ispitanika muškog spola (N=8, 22,72%)

**Tablica 2.** Raspodjela ispitanika prema spolu

Spol	Broj	%
Ženski	84	77,28
Muški	8	22,72
Ukupno	92	100,00

**Slika 2.** Postotak ispitanika prema spolu

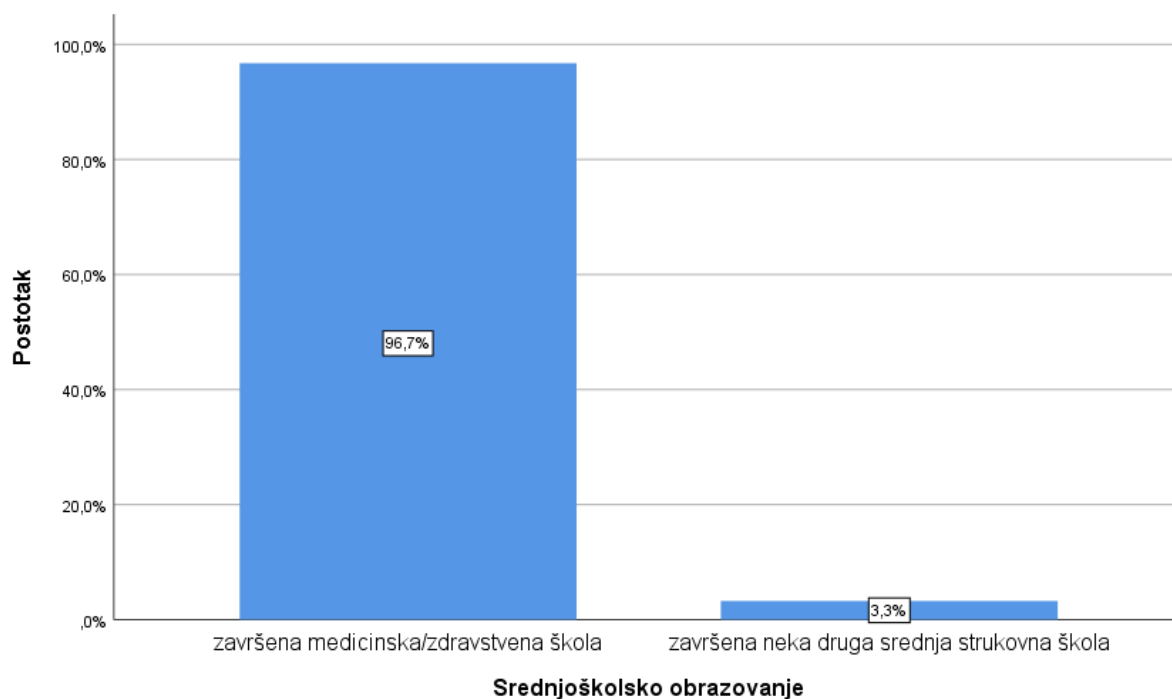


S obzirom na prethodno završeno obrazovanje dominiraju ispitanici koji su prethodno završili medicinsku / zdravstvenu školu (N=89, 96,74%), a zatim slijedi udio od (N=3, 3,26%) ispitanika koji su prethodno završili neku drugu srednju strukovnu školu.

**Tablica 3.** Raspodjela ispitanika prema vrsti srednjoškolskog obrazovanja

Srednjoškolsko obrazovanje	Broj	%
Medicinska / zdravstvena škola	89	96,74
Neka druga srednja strukovna škola	3	3,26
Ukupno	92	100,00

**Slika 3.** Postotak ispitanika prema vrsti srednjoškolskog obrazovanja

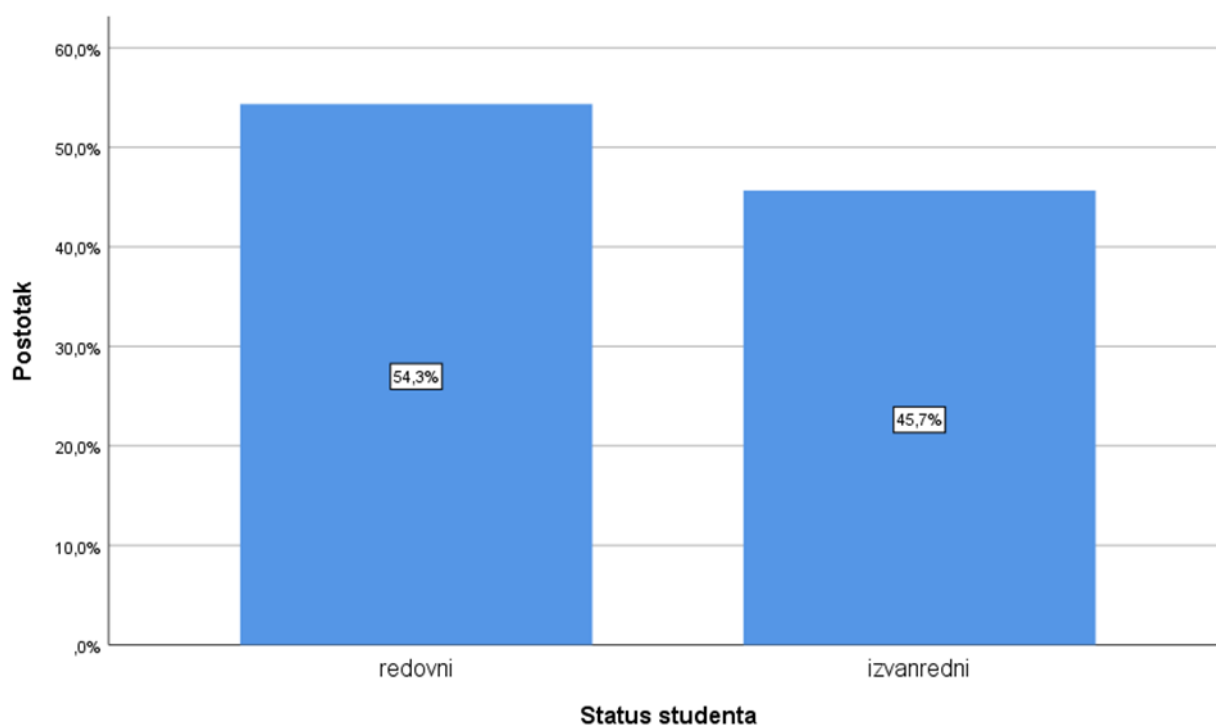


U statusu redovnog (N=50, 54,35%) odnosno izvanrednog studija (N=42, 45,66%) nalazi se približno ista jednak broj ispitanika.

**Tablica 4.** Raspodjela ispitanika prema statusu studenta

Status studenta	Broj	%
Redovni	50	54,35
Izvanredni	42	45,66
Ukupno	92	100,00

**Slika 4.** Postotak ispitanika prema statusu studenta

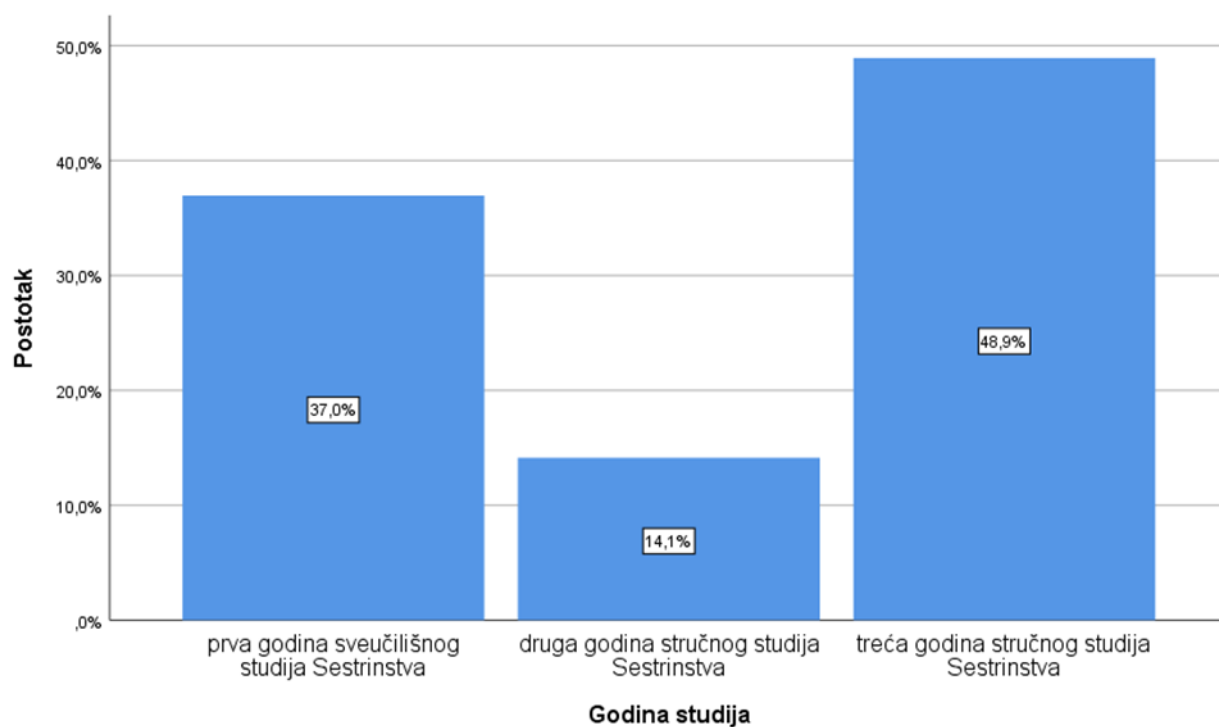


Prema godini studija najveći broj čine studenti treće godine (N=45, 48,91%), potom su zastupljeni studenti prve godine (N=34, 36,96%), a znatno manji udio čine studenti druge godine Sestrinstva (N=13, 14,13%).

**Tablica 5.** Raspodjela ispitanika prema godini studija

Godina studija	Broj	%
Prva godina	34	36,96
Druga godina	13	14,13
Treća godina	45	48,91
Ukupno	92	100,00

**Slika 5.** Postotak ispitanika prema godini studija



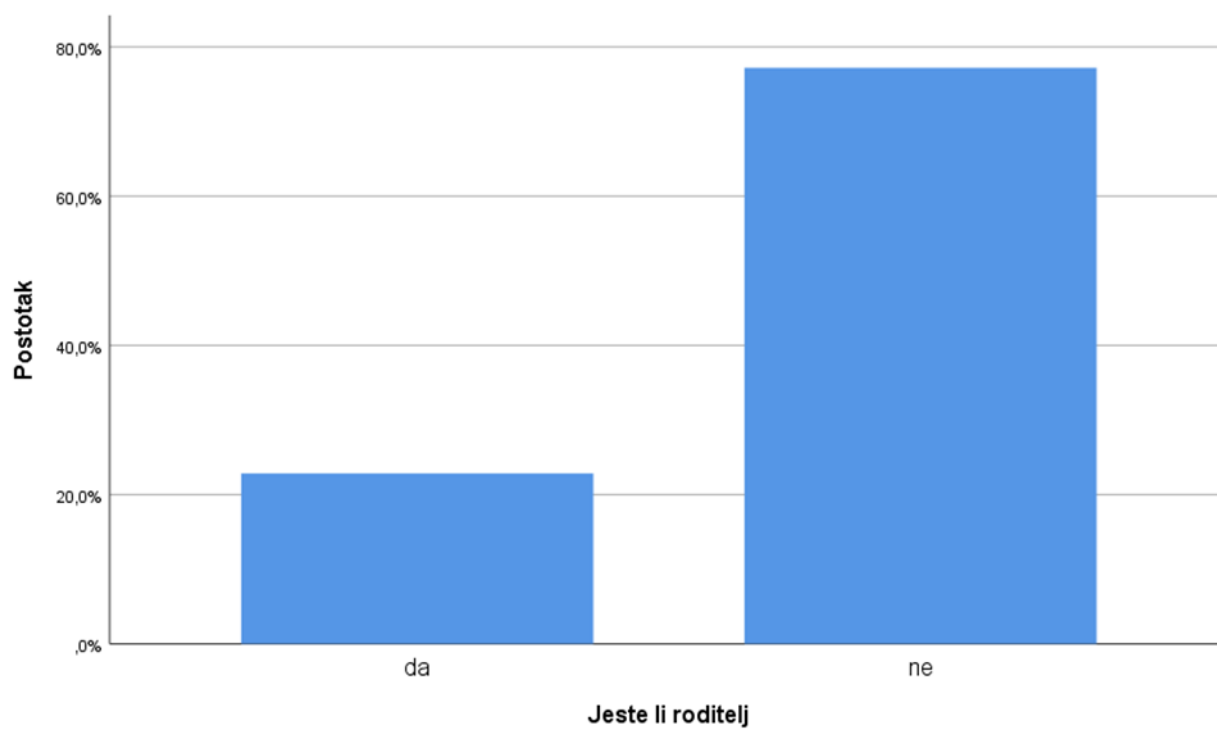


Dominantnu skupinu ispitanika od (N=71, 77,17%) čine ispitanici koji nisu roditelji a zatim slijedi znatno manji broj od (N=21, 22,83%) onih ispitanika koji jesu roditelji.

**Tablica 6.** Raspodjela ispitanika ovisno o tome jesu li roditelji ili nisu

Student - roditelj	Broj	%
Da	21	22,83
Ne	71	77,17
Ukupno	92	100,00

**Slika 6.** Postotak ispitanika ovisno o tome jesu li roditelji ili nisu



Na sljedećim će stranicama biti prikazani deskriptivni pokazatelji za *promatrana pitanja*. Za svaku će skupinu pitanja biti prikazane frekvencije i postotci, aritmetička sredina i standardna devijacija. Komentirat će se pitanja kod kojih je zabilježena najmanja i najveća vrijednost aritmetičke sredine odgovora ispitanika.

**Tablica 7:** Deskriptivni pokazatelji za promatrana pitanja

		N	%	$\bar{x}$	Sd
Smatram da je za dijete poželjno da se prve tri godine života ne uključuje u sustav predškolskog odgoja i obrazovanja	u potpunosti se ne slažem	22	23,9%		
	ne slažem se	12	13,0%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	31	33,7%		
	slažem se	11	12,0%		
	u potpunosti se slažem	16	17,4%		
	Ukupno	92	100,0%	2,86	1,38
Iskoristio/la bih mirovanje radnog odnosa do treće godine djetetovog života (R)	u potpunosti se ne slažem	31	33,7%		
	ne slažem se	16	17,4%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	24	26,1%		
	slažem se	9	9,8%		
	u potpunosti se slažem	12	13,0%		
	Ukupno	92	100,0%	<b>2,51</b>	1,39
Pozvao/la bih se na Zakon o prekovremenom radu koji nalaže da roditelj s djetetom do tri godine života ili samohrani roditelj s djetetom do šest godina života može raditi prekovremeno samo ako dostavi pisanu izjavu o pristanku na takav rad	u potpunosti se ne slažem	2	2,2%		
	ne slažem se	1	1,1%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	30	32,6%		
	slažem se	18	19,6%		
	u potpunosti se slažem	41	44,6%		
	Ukupno	92	100,0%	4,03	1,01
Smatram da smjene medicinskih sestara/tehničara ne ostavljaju dovoljno prostora za provođenje kvalitetnog vremena s djecom	u potpunosti se ne slažem	3	3,3%		
	ne slažem se	2	2,2%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	12	13,0%		
	slažem se	27	29,3%		
	u potpunosti se slažem	48	52,2%		
	Ukupno	92	100,0%	<b>4,25</b>	,99
Ne bih ostavio/la dijete na čuvanje svojim roditeljima jer smatram da se njihov način odgoja kosi s mojim	u potpunosti se ne slažem	38	41,3%		
	ne slažem se	20	21,7%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	26	28,3%		
	slažem se	4	4,3%		
	u potpunosti se slažem	4	4,3%		
	Ukupno	92	100,0%	<b>2,09</b>	1,13
Bio/la bih sretan kada bi moji roditelji bili u mogućnosti čuvati	u potpunosti se ne slažem	10	10,9%		
	ne slažem se	17	18,5%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	25	27,2%		

moje dijete, umjesto da pohađa vrtić (R)	slažem se	20	21,7%		
	u potpunosti se slažem	20	21,7%		
	Ukupno	92	100,0%	3,25	1,29
Smatram da djeca koja pohađaju predškolske ustanove imaju bolje usvojene higijenske navike	u potpunosti se ne slažem	11	12,0%		
	ne slažem se	13	14,1%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	29	31,5%		
	slažem se	23	25,0%		
	u potpunosti se slažem	16	17,4%		
	Ukupno	92	100,0%	3,22	1,24
Smatram da djeca koja pohađaju predškolske ustanove imaju bolje obrasce spavanja	u potpunosti se ne slažem	12	13,0%		
	ne slažem se	5	5,4%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	38	41,3%		
	slažem se	20	21,7%		
	u potpunosti se slažem	17	18,5%		
	Ukupno	92	100,0%	3,27	1,21
Smatram da djeca koja pohađaju predškolske ustanove brže usvajaju jezične vještine	u potpunosti se ne slažem	3	3,3%		
	ne slažem se	10	10,9%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	24	26,1%		
	slažem se	27	29,3%		
	u potpunosti se slažem	28	30,4%		
	Ukupno	92	100,0%	3,73	1,11
Smatram da je zdravstveni odgoj djece predškolske dobi izvediv samo u okviru predškolskih ustanova	u potpunosti se ne slažem	19	20,7%		
	ne slažem se	25	27,2%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	33	35,9%		
	slažem se	5	5,4%		
	u potpunosti se slažem	10	10,9%		
	Ukupno	92	100,0%	2,59	1,20
Smatram da djeca koja pohađaju predškolske ustanove imaju bolje razvijene socijalne vještine	u potpunosti se ne slažem	3	3,3%		
	ne slažem se	6	6,5%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	13	14,1%		
	slažem se	30	32,6%		
	u potpunosti se slažem	40	43,5%		
	Ukupno	92	100,0%	4,07	1,07
Smatram da se odgojitelji u vrtiću ne mogu dovoljno pojedinačno posvetiti svakom djetetu	u potpunosti se ne slažem	3	3,3%		
	ne slažem se	2	2,2%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	22	23,9%		
	slažem se	30	32,6%		
	u potpunosti se slažem	35	38,0%		
	Ukupno	92	100,0%	4,00	1,01
Smatram da su djeca koja pohađaju predškolske ustanove podložnija dječjim bolestima	u potpunosti se ne slažem	3	3,3%		
	ne slažem se	1	1,1%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	17	18,5%		

	slažem se	29	31,5%		
	u potpunosti se slažem	42	45,7%		
	Ukupno	92	100,0%	4,15	,98
Smatram da je djeci predškolske dobi dovoljna interakcija s vršnjacima na dječjim igralištima, u igraonicama i u sklopu sportskih aktivnosti (R)	u potpunosti se ne slažem	14	15,2%		
	ne slažem se	12	13,0%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	35	38,0%		
	slažem se	21	22,8%		
	u potpunosti se slažem	10	10,9%		
	Ukupno	92	100,0%	3,01	1,19
Smatram da su djeca koja se rano uključe u predškolski odgoj otuđenija od obitelji kroz ostatak života (R)	u potpunosti se ne slažem	0	0,0%		
	ne slažem se	8	8,7%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	33	35,9%		
	slažem se	16	17,4%		
	u potpunosti se slažem	35	38,0%		
	Ukupno	92	100,0%	3,85	1,04
Smatram da uključivanje djece u predškolske ustanove doprinosi razvoju samostalnosti	u potpunosti se ne slažem	2	2,2%		
	ne slažem se	0	0,0%		
	niti se slažem, niti se ne slažem	17	18,5%		
	slažem se	31	33,7%		
	u potpunosti se slažem	42	45,7%		
	Ukupno	92	100,0%	<b>4,21</b>	,90

Najvišu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanja: *smatram da smjene medicinskih sestara/tehničara ne ostavljaju dovoljno prostora za provođenje kvalitetnog vremena s djecom* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,25 dok standardna devijacija iznosi 0,99, zatim *smatram da uključivanje djece u predškolske ustanove doprinosi razvoju samostalnosti* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,21 dok standardna devijacija iznosi 0,90.

Najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje: *ne bih ostavio/la dijete na čuvanje svojim roditeljima jer smatram da se njihov način odgoja kosi s mojim* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 2,09 dok standardna devijacija iznosi 1,13, zatim *iskoristio/la bih mirovanje radnog odnosa do treće godine djetetovog života (R)* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 2,51 dok standardna devijacija iznosi 1,39.

**Tablica 8:** Prosječni pokazatelji

skale

N	Valjanih	92
	Nedostaje	0
$\bar{x}$		55,0761
Sd		7,30833
Min		33,00
Max		71,00

Pogledaju li se prosječni pokazatelji za promatrani faktor može se uočiti kako aritmetička sredina iznosi 55,08 uz standardnu devijaciju 7,31, pri čemu je minimalna vrijednost 33 dok je maksimalna vrijednost 71.

## Testiranje razlike kod promatranih faktora

Na sljedećim će stranicama biti provedeno testiranje kod promatranih faktora s obzirom na promatrane pokazatelje, testiranje će biti provedeno putem Mann-Whitney U testa i Kruskal–Wallis testa.

**Tablica 9:** Rangovi

	Spol	N	Aritmetička sredina rangova	Suma rangova
Ukupno	muški	8	35,06	280,50
	ženski	84	47,59	3997,50
	Ukupno	92		

**Tablica 10:** Testna statistika<sup>a</sup>

	Ukupno
Mann-Whitney U	244,500
Wilcoxon W	280,500
Z	-1,270
Asymp. Sig. (2-tailed)	,204

a. Grouping Variable: Spol

Pogleda li se razina signifikantnosti kod faktora *ukupno* može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti testa iznosi više od 0,05 ( $p > 0,05$ ), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na *spol* ispitanika.

**Tablica 11: Rangovi**

	Dob	N	Aritmetička sredina rangova
Ukupno	18-23	54	43,12
	24-29	20	56,58
	30-49	17	45,79
	50>	1	39,50
	Ukupno	92	

**Tablica 12: Testna statistika<sup>a,b</sup>**

	Ukupno
Kruskal-Wallis H	3,805
df	3
Asymp. Sig.	,283

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Dob

Pogleda li se razina signifikantnosti kod faktora *ukupno* može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti testa iznosi više od 0,05 ( $p > 0,05$ ), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na *dob* ispitanika.

**Tablica 13: Rangovi**

	Srednjoškolsko obrazovanje	N	Aritmetička sredina rangova	Suma rangova
Ukupno	završena medicinska/zdravstvena škola	89	46,17	4109,00
	završena neka druga srednja strukovna škola	3	56,33	169,00
	Ukupno	92		

**Tablica 14: Testna statistika<sup>a</sup>**

	Ukupno
Mann-Whitney U	104,000
Wilcoxon W	4109,000
Z	-,649
Asymp. Sig. (2-tailed)	,516
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,543 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Srednjoškolsko obrazovanje

b. Not corrected for ties.

Pogleda li se razina signifikantnosti kod faktora *ukupno* može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti testa iznosi više od 0,05 ( $p > 0,05$ ), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na *obrazovanje* ispitanika.



**Tablica 15: Rangovi**

	Status studenta	N	Aritmetička sredina rangova	Suma rangova
Ukupno	redovni	50	45,62	2281,00
	izvanredni	42	47,55	1997,00
	Ukupno	92		

**Tablica 16: Testna statistika<sup>a</sup>**

	Ukupno
Mann-Whitney U	1006,000
Wilcoxon W	2281,000
Z	-,345
Asymp. Sig. (2-tailed)	,730

a. Grouping Variable: Status studenta

Pogleda li se razina signifikantnosti kod faktora *ukupno* može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti testa iznosi više od 0,05 ( $p > 0,05$ ), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na *status studenta*.

**Tablica 17: Rangovi**

	Godina studija	N	Aritmetička sredina rangova
Ukupno	prva godina sveučilišnog studija Sestrinstva	34	48,56
	druga godina stručnog studija Sestrinstva	13	46,88
	treća godina stručnog studija Sestrinstva	45	44,83
	Ukupno	92	

**Tablica 18: Testna statistika<sup>a,b</sup>**

	Ukupno
Kruskal-Wallis H	,381
df	2
Asymp. Sig.	,826

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Godina studija

Pogleda li se razina signifikantnosti kod faktora *ukupno* može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti testa iznosi više od 0,05 ( $p > 0,05$ ), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na *godinu studija*.

**Tablica 19: Rangovi**

	Jeste li roditelj	N	Aritmetička sredina rangova	Suma rangova
Ukupno	da	21	46,76	982,00
	ne	71	46,42	3296,00
	Ukupno	92		

**Tablica 20: Testna statistika<sup>a</sup>**

	Ukupno
Mann-Whitney U	740,000
Wilcoxon W	3296,000
Z	-,051
Asymp. Sig. (2-tailed)	,959

a. Grouping Variable: Jeste li roditelj

Pogleda li se razina signifikantnosti kod faktora *ukupno* može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti testa iznosi više od 0,05 ( $p > 0,05$ ), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na pitanje *jeste li roditelj*.

## 5. RASPRAVA

Zadani cilj, prije početka samog istraživanja, bio je vidjeti razlikuju li se stavovi studenata Sestrinstva o uključivanju djece u predškolske ustanove s obzirom na dob, spol, završeno srednjoškolsko obrazovanje, status studenta, godinu studija, te na temelju toga je li student roditelj ili nije. Polazilo se od pretpostavke da razlike u stavovima neće biti statistički značajne, što je u konačnici i potvrđeno.

Ukupni rezultat u anketnom upitniku stavova kreće se u rasponu od 16 bodova – najmanje pozitivan stav ispitanika, do 80 bodova – najpozitivniji stav ispitanika. Pogledaju li se prosječni pokazatelji za promatrani faktor može se uočiti kako aritmetička sredina iznosi 55,08 uz standardnu devijaciju 7,31, pri čemu je minimalna vrijednost 33 dok je maksimalna vrijednost 71. Dobiveni rezultat ukazuje na to da su ispitanici iskazali pozitivan stav o uključivanju djece u predškolske ustanove. Nisu pronađena druga istraživanja o ovoj temi s kojima bi se rezultati mogli usporediti.

Važno je istaknuti da se kod pitanja *iskoristio/la bih mirovanje radnog odnosa do treće godine djetetovog života (R)* može uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi  $p < 0,05$ , što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na *dob* ispitanika. Odnosno ispitanici u dobnoj skupini od 18-23 godina (19/54) su odgovorili da se u potpunosti ne slažu s navedenom tvrdnjom. S druge strane ispitanici u ostalim dobnim kategorijama bili su skloniji uzeti u obzir mogućnost mirovanja radnog odnosa. Kada se uzme u obzir status studenta treba obratiti pozornost na pitanja *iskoristio/la bih mirovanje radnog odnosa do treće godine djetetovog života (R)*, te *bio/la bih sretan kada bi moji roditelji bili u mogućnosti čuvati moje dijete, umjesto da pohađa vrtić (R)*. Kod ovih pitanja uočeno je kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi  $p < 0,05$ , što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na *status studenta*. Izvanredni studenti su pokazali pozitivniji stav o iskorištavanju mirovanja radnog odnosa do treće godine djetetovog života, kao i o alternativnoj verziji čuvanja djece – odnosno o mogućnosti da im roditelji čuvaju dijete, umjesto da pohađa vrtić. Ovakvi rezultati mogli bi se tumačiti sa aspekta da ispitanici u starijim dobnim kategorijama, kao i oni koji imaju status izvanrednog studenta, samu situaciju promatraju iz perspektive roditelja, iz perspektive osobe koja planira roditeljstvo, kao i iz perspektive osobe koja je uključena u sustav rada, te na taj način iz vlastitog iskustva formiraju stavove.

Nedostatak ovog istraživanja je što je uzorak malen i prigodan što onemogućuje generalizaciju rezultata na širu populaciju. Također nedostatak istraživanja je i što se radi o uzorku koji je ujednačen po spolu i srednjoškolskom obrazovanju.

## 6. ZAKLJUČAK

Na kraju ovog istraživanja na temu „Stavovi studenata preddiplomskog studija Sestrinstva o uključivanju djece u predškolske ustanove“ donosi se sljedeći zaključak.

HIPOTEZA 1. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na završeno srednjoškolsko obrazovanje.

Prihvaćamo hipotezu. Ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika sa završenom medicinskom / zdravstvenom školom i ispitanika sa završenom nekom drugom srednjom strukovnom školom ( $p = 0,516$ ).

HIPOTEZA 2. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na spol ispitanika.

Prihvaćamo hipotezu. Ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol ispitanika ( $p = 0,204$ ).

HIPOTEZA 3. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na dob ispitanika.

Prihvaćamo hipotezu. Ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na dob ispitanika ( $p = 0,283$ ).

HIPOTEZA 4. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na godinu studija koju ispitanik pohađa.

Prihvaćamo hipotezu. Ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na godinu studija koju ispitanik pohađa ( $p = 0,826$ ).

HIPOTEZA 5. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na način studiranja.

Prihvaćamo hipotezu. Ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na status studenta ( $p = 0,730$ ).

HIPOTEZA 6. Stavovi studenata o uključivanju djece u predškolske ustanove ne razlikuju se s obzirom na to je li student roditelj ili nije roditelj.

Prihvaćamo hipotezu. Ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na to je li student roditelj ili nije ( $p = 0,959$ ).

## 7. LITERATURA

1. Falamić M. Dijete, vrtić, obitelj: Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima. 2008; 14(54):12-16.
2. Zakon.hr [Internet]. Zagreb: Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju; [Pristupljeno 01.02.2023.].  
Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/492/Zakon-o-pred%C5%A1kolskom-odgoju-i-obrazovanju>
3. Đuranović M, Klasnić I. Dijete, odgoj i obitelj. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet; 2020.
4. Antulić Majcen S, Pribela-Hodap S. Prvi koraci na putu prema kvaliteti: samovrednovanje ustanova ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja. Zagreb: Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje obrazovanja; 2017.
5. Eurostat [Internet]. Luksemburg: Statistika zaposlenosti; [Pristupljeno 01.02.2023.].  
Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Employment\\_statistics/hr&oldid=455390](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Employment_statistics/hr&oldid=455390)
6. Petrović-Sočo B. Kontekst ustanove za rani odgoj i obrazovanje –holistički pristup. Zagreb: Mali profesor; 2007.
7. Kos M. Uloga odgajatelja u zdravstvenom odgoju djece predškolske dobi [završni rad]. [Rijeka]: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Rijeci; 2022. 55p.
8. Stevanović M. Predškolska pedagogija. Rijeka: Andromeda; 2003.
9. Maleš D. Nove paradigme ranog odgoja. Zagreb: FF press; 2011.
10. Berk LE. Dječja razvojna psihologija. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2015
11. Došen–Dobud A. Nove slike iz povijesti predškolskog odgoja. Zagreb: Novi redak; 2019.
12. Babić N, Irović S. Dijete i djetinjstvo: teorija i praksa predškolskoga odgoja: zbornik radova. Osijek: Visoka učiteljska škola u Osijeku; 2003.
13. Miljković D, Đuranović M, Vidić T. Odgoj i obrazovanje: iz teorije u praksu. Zagreb: IEP d.o.o.; 2019.

14. Falamić M. Dijete, vrtić, obitelj. Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima. 2008;54(14): 12-16.
15. Nenadić S. Odgoj u jaslicama: priručnik za odgojitelje i stručne suradnike. Imotski: Naklada Potjeh; 2002.
16. Dobrotić I, Matković T, Baran J. Zaposlenost žena i pristup sustavu predškolske skrbi za djecu u Hrvatskoj: postoji li veza?. Revija za socijalnu politiku. 2010;17(3): 363-385.
17. Valjan Vukić V. Razvijanje kulture predškolske ustanove zajedničkim djelovanjem roditelja i odgojitelja. Magistra ladertina. 2011;6(1): 83-98.
18. Zjačić Ljubičić S, Šuško V, Očko L. Procjenjivanje kvalitete ustanove za odgoj i obrazovanje djece rane i predškolske dobi. Bjelovarski učitelj. 2021;26(1): 119-126.
19. Državni zavod za statistiku [Internet]. Zagreb: Zaposleni prema djelatnostima u travnju 2022.; [Pristupljeno 01.02.2023.].  
Dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29218>
20. Vučemilović Lj. Počeci razvoja sestrinstva u predškolskim ustanovama. Dijete, vrtić, obitelj. 2013;19(71): 30-31.
21. Nenadić Bilan D, Matov J. Partnerstvo obitelji i predškolske ustanove kao potpora roditeljstvu. Magistra ladertina. 2014;9(1): 123-135.
22. Ivanušec SM. Zašto vrtić nazivamo zajednicom koja uči?. Bjelovarski učitelj. 2021;1(3): 109-118.
23. Maleš D. Obitelj i obiteljski odgoj u suvremenim uvjetima. Dijete, vrtić, obitelj. 2012;18(67): 13-15.
24. Vučemilović Lj. Zdravstveni odgoj u vrtiću. Dijete, vrtić, obitelj. 2013;19(72): 30-31.
25. Damjanić Z. Komunikacijsko usklađivanje poslovnog i obiteljskog života; utjecaj na majčinstvo. Media, culture and public relations. 2014;5(1): 30-46.
26. Vidović I. Zaštita majčinstva u hrvatskom radnom pravu [završni rad]. [Osijek]: Pravni fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku; 2014. 48p.
27. Klarić A. Rodiljni i roditeljski dopust [specijalistički diplomski stručni rad]. [Split]: Sveučilišni odjel za stručne studije Sveučilišta u Splitu; 2021. 83p.



28. Mavračić Miković I. Stavovi roditelja i odgojitelja o oblicima suradnje i partnerstva u dječjem vrtiću. *Didaskalos: časopis Udruge studenata pedagogije Filozofskog fakulteta Osijek*. 2019; 3(3): 69-84.
29. Nemčić M. Uloga medicinske sestre kao zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću [završni rad]. [Osijek]: Odjel za sestrinstvo Sveučilišta Sjever; 2021. 42p.
30. Simčić A. Zdravstveni odgoj predškolske djece i sestrinstvo [završni rad]. [Rijeka]: Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci; 2021. 63p.
31. Fruk N. Rast i razvoj djeteta predškolske dobi [završni rad]. [Zagreb]: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2019. 53p.
32. Krmpotić M. Motorički razvoj djece predškolske dobi [diplomski rad]. [Zagreb]: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2015. 46p.
33. Repinac N. Povijesni pregled razvoja ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja u Republici Hrvatskoj [završni rad]. [Rijeka]: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Rijeci; 2022. 48p.

## PRIVITAK A: Popis ilustracija

### Tablice

Tablica 1: Raspodjela ispitanika prema dobi.....	19
Tablica 2: Raspodjela ispitanika prema spolu.....	20
Tablica 3: Raspodjela ispitanika prema vrsti srednjoškolskog obrazovanja.....	21
Tablica 4: Raspodjela ispitanika prema statusu studenta.....	22
Tablica 5: Raspodjela ispitanika prema godini studija.....	23
Tablica 6: Raspodjela ispitanika ovisno o tome jesu li roditelji ili nisu.....	24
Tablica 7: Deskriptivni pokazatelji za promatrana pitanja.....	25 - 27
Tablica 8: Prosječni pokazatelji skale.....	28
Tablica 9: Rangovi prema spolu.....	29
Tablica 10: Testna statistika prema spolu.....	29
Tablica 11: Rangovi prema dobi.....	30
Tablica 12: Testna statistika prema dobi.....	30
Tablica 13: Rangovi prema prethodnom obrazovanju ispitanika.....	31
Tablica 14: Testna statistika prema prethodnom obrazovanju ispitanika.....	31
Tablica 15: Rangovi prema statusu studenta.....	32
Tablica 16: Testna statistika prema statusu studenta.....	32
Tablica 17: Rangovi prema godini studija.....	33
Tablica 18: Testna statistika prema godini studija.....	33
Tablica 19: Rangovi prema tome je li student roditelj ili nije.....	34
Tablica 20: Testna statistika prema tome je li student roditelj ili nije.....	34

### Slike

Slika 1. Postotak ispitanika prema dobi.....	19
--	----

Slika 2. Postotak ispitanika prema spolu.....	20
Slika 3. Postotak ispitanika prema vrsti srednjoškolskog obrazovanja.....	21
Slika 4. Postotak ispitanika prema statusu studenta.....	22
Slika 5. Postotak ispitanika prema godini studija.....	23
Slika 6. Postotak ispitanika ovisno o tome jesu li roditelji ili nisu.....	24

## ANKETA

Poštovani,

Pozivam Vas da sudjelujete u istraživanju ispunjavanjem ankete u kojoj se ispituju stavovi redovnih i izvanrednih studenata prve, druge i treće godine studija Sestrinstva o uključivanju djece u predškolske ustanove.

Anketa je u potpunosti anonimna.

Svi dobiveni rezultati koristiti će se u svrhu izrade završnog rada studentice Althee Sarah Valdino i biti će prikazani na obrani završnog rada.

Unaprijed Vam se zahvaljujem na sudjelovanju!

Althea Sarah Valdino, redovna studentica treće godine stručnog studija Sestrinstva

Opći podatci:

1. Dob:

a) 18-23

b) 24-29

c) 30-49

d) 50>

2. Spol:

a) muški

b) ženski

3. Srednjoškolsko obrazovanje:

a) završena medicinska/zdravstvena škola

b) završena gimnazija

c) završena neka druga srednja strukovna škola

4. Status studenta:

a) redovni

b) izvanredni

5. Godina studija:

a) prva godina sveučilišnog studija Sestrinstva

b) druga godina stručnog studija Sestrinstva

c) treća godina stručnog studija Sestrinstva

6. Jeste li roditelj:

a) da

b) ne

U ovom setu pitanja odgovarate zaokruživanjem brojeva od 1 do 5, pritom brojevi znače: 1- u potpunosti se ne slažem; 2- ne slažem se; 3- niti se slažem, niti se ne slažem; 4- slažem se; 5- u potpunosti se slažem

1. Smatram da je za dijete poželjno da se prve tri godine života ne uključuje u sustav predškolskog odgoja i obrazovanja.

1   2   3   4   5

2. Iskoristio/la bih mirovanje radnog odnosa do treće godine djetetovog života.

1   2   3   4   5

3. Pozvao/la bih se na Zakon o prekovremenom radu koji nalaže da roditelj s djetetom do tri godine života ili samohrani roditelj s djetetom do šest godina života može raditi prekovremeno samo ako dostavi poslodavcu pisanu izjavu o pristanku na takav rad.

1 2 3 4 5

4. Smatram da smjene medicinskih sestara/tehničara ne ostavljaju dovoljno prostora za provođenje kvalitetnog vremena s djecom.

1 2 3 4 5

5. Ne bih ostavio/la dijete na čuvanje svojim roditeljima jer smatram da se njihov način odgoja kosi s mojim.

1 2 3 4 5

6. Bio/la bih sretan kada bi moji roditelji bili u mogućnosti čuvati moje dijete, umjesto da pohađa vrtić.

1 2 3 4 5

7. Smatram da djeca koja pohađaju predškolske ustanove imaju bolje usvojene higijenske navike.

1 2 3 4 5

8. Smatram da djeca koja pohađaju predškolske ustanove imaju bolje obrasce spavanja.

1 2 3 4 5

9. Smatram da djeca koja pohađaju predškolske ustanove brže usvajaju jezične vještine.

1 2 3 4 5

10. Smatram da je zdravstveni odgoj djece predškolske dobi izvediv samo u okviru predškolskih ustanova.

1 2 3 4 5

11. Smatram da djeca koja pohađaju predškolske ustanove imaju bolje razvijene socijalne vještine.

1 2 3 4 5

12. Smatram da se odgojitelji u vrtiću ne mogu dovoljno pojedinačno posvetiti svakom djetetu

1 2 3 4 5

13. Smatram da su djeca koja pohađaju predškolske ustanove podložnija dječjim bolestima.

1 2 3 4 5

14. Smatram da je djeci predškolske dobi dovoljna interakcija sa vršnjacima na dječjim igralištima, u igraonicama i u sklopu sportskih aktivnosti.

1 2 3 4 5

15. Smatram da su djeca koja se rano uključe u predškolski odgoj otuđenija od obitelji kroz ostatak života.

1 2 3 4 5

16. Smatram da uključivanje djece u predškolske ustanove doprinosi razvoju samostalnosti.

1 2 3 4 5

## ŽIVOTOPIS

Moje ime je Althea Sarah Valdino. Rođena sam 02. svibnja 1998. godine u Rijeci. Završila sam osnovnu školu Sveti Matej na Viškovu 2013. godine. Po završetku osnovne škole upisala sam Medicinsku školu u Rijeci, smjer medicinska sestra/tehničar opće njege. Nakon srednje škole provela sam 8.5 mjeseci radeći u Domu za starije osobe na Kantridi. Želja za dodatnom edukacijom i ljubav prema ovom zanimanju potaknuli su me na nastavak školovanja u istom smjeru. 2019. godine upisujem redovni preddiplomski stručni studij sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci.



*Zahvala:*

*Ponajprije veliku zahvalnost želim iskazati svojoj mentorici, Mariji Bukvić, mag. med. techn., na tome što me provela kroz čitavo moje srednjoškolsko i fakultetsko obrazovanje, te mi pri tome pružala podršku i usmjeravala me da rastem i napredujem. Hvala na znanjima koja ste podijelili samnom i na strpljenju kojeg ste mi pružili prilikom pisanja ovog rada.*

*Zahvaljujem se i profesorima Fakulteta zdravstvenog studija u Rijeci na prenesenim znanjima i podršci tijekom studiranja.*

*Uz bezuvjetnu podršku mog malog kruga velikih ljudi, danas sam ovdje gdje jesam.*

*Hvala mojoj najboljoj prijateljici na svijetu Martini na tome što je kroz još jedno životno poglavlje prošla skupa sa mnom; hvala mojoj dragoj Jeleni – po tebi ću pamtiti studentske dane; hvala mom bratu Aldon Hariju na njegovoj vedrini i pozitivnom duhu kojim bi i loše situacije okrenuo na bolje; hvala mom tati koji mi je oduvijek bio vjetar u leđa; hvala mom Didi na svakom savjetu kojim me bodrio i pružao mi ljubav; i neizmjereno hvala mojoj nevjerojatnoj mami uz koju i nemoguće postaje moguće.*

*Ovo je za tebe Vita.*

*Tvoja zarazna energija koju si prenijela i na mene u konačnici me dovela do ovog postignuća. Svojim primjerom željela sam ti pokazati što se sve može uz malu dozu upornosti, malo veću dozu radišnosti i veliku dozu potpore i ljubavi koja dolazi od doma.*

*Sanjaj velike snove i nikad ne odustaj od njih. Budi neustrašiva.*

*Možeš sve što zamisliš.*

*Volim te svim srcem.*