

Josip Mrgan

NEKI POKAZATELJI PRAĆENJA STANJA ZDRAVLJA UČENIKA

1. UVOD

Prema određenju Svjetske zdravstvene organizacije zdravlje je više od odsustva bolesti tj. stanje potpune tjelesne, mentalne i socijalne uravnoteženosti. Zato je ono imperativ, socijalna norma, radna sposobnost, blagostanje, ravnoteža, sreća i najveće dobro u životu svake osobe. Kako putem nastave tjelesne i zdravstvene kulture i njezine zdravstvene komponente utječemo na unapređivanje zdravlja učenika, jasno je da se radi o jednom od najvećih prioriteta i temelja za programiranje i realizaciju tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja. U tom segmentu značajnu pomoć daje nam zdravstvena služba koja sa svojim informacijama upotpunjuje sliku zdravstvenog stanja učenika, a nastavnik je taj koji mora sistematski pratiti promjene u tijeku školske godine. U rubrici sastavnica odgojnih zadataka pored registriranja izvannastavnih i izvanškolskih aktivnosti i teorijskih znanja, zdravstveno - higijenske navike su element na koje ćemo se u ovom radu posebno koncentrirati. Smatramo, da se radi o jednoj od najprofesionalnijih zadataka u ispunjenju svrhe tjelesnog vježbanja.

Prema našem dosadašnjem praktičnom iskustvu, praćenje stanja zdravlja možemo osigurati:

- a) direktno tj. na satu tjelesne i zdravstvene kulture (prije, za vrijeme i neposredno poslije nastave)
- b) indirektno tj. uvidom u liječničku dokumentaciju i razgovor s roditeljima.

U prvom slučaju učitelj/nastavnik mora najčešće kroz vizualni kontakt s učenikom pratiti i kontrolirati učenika. Iznimno je važno registrirati učeničke reakcije u mirovanju, boju lica, držanje tijela, uočiti eventualno pojačano znojenje, pratiti osjećaj slabosti u naporu, primijetiti vrtoglavicu u naporu, bolove, primijetiti ubrzano disanje, odnosno rad srca, razgovarati o prehrani i sl. Ako navedeni simptomi odstupaju od uobičajenih, mogu ukazati na povećani oprez i upućivanje učenika liječniku na dodatnu kontrolu.¹ Sve ove promjene zahtijevaju medicinsko praćenje školskog i osobnog liječnika i pravodobno upoznavanje i obavješćivanje razrednika i roditelja.

¹ Findak, V. (1990). Metodika tjelesne i zdravstvene kulture. Priručnik za nastavnike razredne nastave. Zagreb: Školska knjiga. Stranica 155.

U drugom slučaju poželjno je da nastavnik konkretno ostvari suradnju s liječnikom i bolesnikom, a nakon izlječenja učenik donosi potvrdu ili ispričnicu koja razredniku služi za opravdavanje izostanaka s nastave, dok učitelju/nastavniku tjelesne i zdravstvene kulture omogućava cjelovitu informaciju o tijeku bolesti. Takav učenik, najčešće rekovalescent, može se uključiti u rad temeljem preporuke liječnika i razgovora s roditeljem. Sve ove podatke upisujemo u skupnu listu razreda u rubrici "zapažanja o učeniku", a liječničke potvrde pohranjujemo u dosje učenika.²

Praćenje stupnja zdravlja temeljno je pitanje u cilju povećanja efikasnosti tjelesnog vježbanja. Usudili bi se reći, ako to nije prvi uvjet, onda je zasigurno najvažniji, jer zdravlje je osnova svih ljudskih aktivnosti u suvremenom životu i radu svake individue.

2. PROBLEM

Kroz višegodišnji rad u Obrtničkoj školi u Sisku primijetili smo da učenici donose liječničke potvrde kako bi opravdali izostanke s nastave, a onda i opravdali nenazočnost na nastavi tjelesne i zdravstvene kulture s osnova bolesti. U obradu smo uzeli sve liječničke potvrde u školskoj godini 2006./2007. te napravili analizu. Zanimalo nas je što se zapravo najčešće navodi u liječničkoj potvrdi, postoje li određene podudarnosti, u kojem mjesecu učenici najčešće izostaju i koliko se s toga osnova umanjuje satnica tjelesne i zdravstvene kulture? Dakle, koncentracija je bila usmjerena na analizu liječničkih potvrda. Prema trenutno važećem pravilniku o praćenju, provjeravanju i ocjenjivanju zadaća je da cjelovito pratimo zdravstveni status učenika, a to znači i onih koji su bolesni.

U registriranje su bili obuhvaćeni učenici Obrtničke škole u Sisku u razdoblju od 5. rujna 2006. godine do 29. ožujka 2007. Naime, cijelu školsku godinu nismo obuhvatiti zbog poštivanja roka za predaju radova, što ne znači da ubuduće to nećemo cjelovito nadopuniti u nekim od sljedećih radova. Uzorak ispitanika sačinjavala su dva prva razreda i to zanimanja: 1 A - građevinski tehničar (četverogodišnja škola), i 1F-vozač motornog vozila. Ukupno je bilo evidentirano 53 učenika različitih obrtnički i tehničkih zanimanja. Liječničke potvrde analizirali smo sa motrišta dijagnoze bolesti, nadnevka izdavanja, broju dana izostanaka, dijela godine u kojem se najčešće izostaje, registrirali smo ime i prezime liječnika i prijedlog uključanja u redovnu nastavu tjelesne i zdravstvene kulture. U obradi rezultata koristili smo frekvencije i postotke.

Učenici su uobičajeno donijeli liječničke potvrde nastavniku tjelesne i zdravstvene kulture za sve izostanke koje su nastale na osnovi bolesti. Ukupno

² Isto

je liječničku potvrdu ili ispričnicu, od 53 učenika, donijelo 27 (51%), od toga, pet učenika (9%) nekoliko puta (najviše tri). Ovu liječničku potvrdu izdalo je 13 različitih doktora medicine, a jedna potvrda je bila od doktora specijalista. Jednu ispričnicu zbog bolesti je napisao roditelj. Prema vremenu trajanja dvadesetsedam učenika je izostalo:

- jedan dan - devet učenika (17%),
- od jednog do 15 dana –dvanaest učenika (23%),
- jedan mjesec - jedan učenik (2%),
- više od jednog mjeseca - jedan učenik (2%), a
- oslobođeni cijelu školsku godinu - četiri učenika (8%).

Registrirane su liječničke potvrde obuhvatile sve mjesece od rujna do kraja nastavne godine tj. lipnja. Međutim, podaci s posljednja dva mjeseca nisu bili objektivno mjerljivi, jer je školska godina bila u tijeku, tako da su ovdje bili obrađeni učenici koji nisu nazočili nastavi kroz cijelu godinu. Najviše izostanaka bilo je u mjesecu veljači (26%). Zatim slijede: studeni (20%), ožujak (15%), prosinac (13%), a ispod deset posto rujna (9%), listopad (4%), siječanj (6,5%) i travanj (6,5%).

Posebno je zanimljivo primijetiti da je samo jedan liječnik ispravno naveo naziv predmeta, tjelesna i zdravstvena kultura. Svi liječnici pretežno pišu tjelesni odgoj. Dijagnoze na liječničkim potvrdama su različite. Na manjem dijelu istraživanih potvrda nije napisana dijagnoza, jedan dio pod pojmom dijagnoza navodi medicinske indikacije, dok je najveći dio napisao točnu dijagnozu bolesti (63%). Tako se navode dijagnoze koje se odnose na gripu, ekolite, anginu, bolesti koštanog sustava, ozljeda i sl.

Na osnovi evidentiranog zdravstvenog stanja i tijeka bolesti nadležni liječnici najčešće propisuju oporavak na način da se ne vježba na satu tjelesne i zdravstvene kulture. Iako programske aktivnosti predviđaju sadržaje koje su u funkciji što bržeg i efikasnijeg zdravstvenog oporavka učenika nismo primijetili da je to ujedno i preporuka liječnika. Ovdje, naravno, mislimo na sve indicirane aktivnosti u prevladavanju stanja i što bržem uključenju u redovni program tjelesne i zdravstvene kulture. Nadalje, podaci ukazuju da je mjesec veljača, ujedno i “mjesec gripa” i unaprijed nam sugerira da u planu i programu predvidimo preventivne radnje i aktivnosti. Vrlo česti jednodnevni izostanci, iako u svojoj pozadini imaju medicinsku dokumentaciju, ne znače da jedan manji dio učenika ne koristi situaciju izbjegavanja nastave, pogotovo ako se radi u teškim materijalnim uvjetima za provođenje nastave tjelesne i zdravstvene kulture, što je slučaj u navedenom primjeru. Ipak, najveći dio učenika zbog bolesti opravdano izostaje do dva tjedna, a pisana liječnička potvrda nakon bolesti, ne preporuča uključanje u redovnu aktivnost. Naravno, da svaki nastavnik mora respektirati ove činjenice i zavisno od svakog pojedinog slučaja i dijagnoze poštivati dokumentaciju stručnjaka, ali i pronaći indicirane sadržaje za

bržu uključenost u program. Činjenica da 49% učenika nije bilo bolesno, znači da su redovno vježbali, a time i osigurali pretpostavke za pravilan zdravstveni razvoj.

3. ZAKLJUČAK

Analizirali smo pedesettri učenika prvog razreda Obrtničke škole u Sisku i njihove izostanke na osnovi donesenih liječničkih potvrda. Zanimala nas je dijagnoza bolesti, ime i prezime liječnika, nadnevak izdavanja, trajanje oslobođenja od nastave tjelesne i zdravstvene kulture. Najveći broj opravdanih izostanaka događa se u veljači (26%). Razlog takvom stanju su vrlo česte gripe koje su karakteristične za ovaj mjesec. Liječnici u 63% će točno navesti dijagnozu bolesti. Najduže se izostaje do 15 dana (23%), a nije zanemariva činjenica da je jedan dio učenika trajno oslobođen nastave tjelesne i zdravstvene kulture (8%). Ova posljednja činjenica ukazuje da se mijenja situacija o zdravstvenoj sposobnosti učenika s početka školske godine. Sve ovo nam je važno kako bi pravodobno intervenirali u planu i programu nastave i kontinuirano pratili stanje zdravlja učenika polaznika obrtničkih i tehničkih zanimanja.

Na osnovi ove analize možemo zaključiti koliko se umanjio fond sati nastave tjelesne i zdravstvene kulture koji u obrtničkim školama iznosi 35 sati godišnje u idealnim uvjetima. Drugim riječima 51% učenika iz razloga bolesti tj. opravdanih izostanaka neće u cjelovitom fondu sudjelovati na satovima tjelesne i zdravstvene kulture. To dalje znači, da je usporen i proces transformacije sposobnosti i osobina, usavršavanje osnovnih motoričkih informacija, stjecanje motoričkih znanja i poželjan rezultat našeg rada s učenicima.

4. LITERATURA

1. Mišigoj-Duraković, M. (1999.). Tjelesno vježbanje i zdravlje. Zagreb: Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu.
2. Mrgan, Josip (2007.). Pregled rada tjelesne i zdravstvene kulture za školsku godinu 2006./2007.
3. Findak, V. (1999.). Metodika tjelesne i zdravstvene kulture. Zagreb: Školska knjiga.
4. Findak, V. (1990.). Metodika tjelesne i zdravstvene kulture. Priručnik za nastavnike razredne nastave. Zagreb: Školska knjiga.
5. Programski zadaci nastave tjelesne i zdravstvene kulture. A i B program.