**Datum:** Rijeka,25. kolovoza 2023.

**Kolegij:** Podrška obitelji u razvoju djece

**Voditelj:** Izv.prof. dr. sc. Sandra Bošković/ Pred. Angela Lovrić, prof.reh.

**Katedra:** Katedra za primaljstvo

**Studij: Diplomski sveučilišni studij**

**Naziv studija:**

Izaberite jedan od ponuđenih

Primaljstvo

**Godina studija:** 2

**Akademska godina:** 2023./2024.

**IZVEDBENI NASTAVNI PLAN**

**Podaci o kolegiju (kratak opis kolegija, opće upute, gdje se i u kojem obliku organizira nastava, potreban pribor, upute o pohađanju i pripremi za nastavu, obveze studenata i sl.):**

|  |
| --- |
|  Kolegij **Podrška obitelji u razvoju djece** je izborni kolegij na drugoj godini Diplomskog studija Primaljstva i sastoji se od 15 sati predavanja, 10 sati seminara, ukupno 25 sati (**2 ECTS**). Kolegij se izvodi u prostorijama ustanova koje se bave populacijom djece s teškoćama u razvoju te u zgradi Fakulteta zdravstvenih studija. Cilj kolegija je :- upoznavanje studenta s novom ulogom primalje u prenatalnoj, perinatalnoj i postnatalnoj skrbi za trudnicu, babinjaču , novorođenče, dojenče , malo dijete i dijete s oštećenjima .- upoznavanje studenata s značajem praćenja ranog razvoja djeteta, definiranje uloge i doprinos primalje u i poticanju optimalnog razvoja djeteta,- važnost kompetencija primalje u otkrivanju razvojnih teškoća opservacijom djeteta po porodu , unutar rodilišta kao i podacima dobivenim od roditelja, na temelju razvojnih miljokaza tipičnog razvoja, - unapređenje profesionalne učinkovitosti primalja u pružanju podrške obitelji u razvoju djece.- cilj kolegija je osposobljavanje polaznika za promoviranje pune društvene uključenosti djeteta i obitelji u zajednici, procjenu okruženja i sigurnosti djeteta kao i pružiti informacije o pravima obitelji i djece u sustavu zakonodavstva. Studente će se upoznati s mogućnostima prikupljanja, procjene, analize i interpretacije podataka potrebnih za provođenje intervencija zdravstvene skrbi u domu korisnika, u zdravstveno socijalnim institucijama kao i ostalim zdravstvenim i nezdravstvenim institucijama koje sudjeluju u skrbi djece i obitelji u zajednici , ujedno će steći dodatne kompetencije potrebne za rad u multidisciplinarnom timu i Inter sektorskoj suradnji. Student će biti u mogućnosti pružiti psihosocijalnu podršku obitelji s ciljem aktivnog uključivanja roditelja u rad s djetetom, educirati roditelje o procesu scrininga i praćenja razvoja djeteta, prepoznati potrebe obitelji i kreirati program podrške uključivanjem i drugih sustava koje pružaju usluge .Cilj kolegija je osposobljavanje polaznika za promoviranje pune društvene uključenosti djeteta i obitelji u zajednici, procjenu okruženje i sigurnosti djeteta kao i pružiti informacije o pravima obitelji i djece u sustavu zakonodavstva.Student će po završetku kolegija biti osposobljen opisati značajke urednog razvoja djeteta, opisati značaj prevencije, rane intervencije i intervencija s obitelji i djecom, staviti u odnos učestale teškoće s kojima se obitelji djece s teškoćama suočavaju i podršku primalje, argumentirati načine povezivanja s postojećim resursima podrške obiteljima i djeci s teškoćama u zajednici, i ulogu primalje u njihovom povezivanju, kreirati programe podrške za obitelj i dijete, primijeniti primjerene komunikacijske vještine unutar tima. |

**Popis obvezne ispitne literature:**

|  |
| --- |
| ISSA (2012). Modul 1, 2, 9, 12, 13, 15 : Children who develop differently – Children with disabilities or Developmental Difficulties, Working with other sectors, Developmental Monitoring and Screening,Janković, J. (2008): Obitelj u fokusu, ETCETRA HKMS Smjernice za provođenje zdravstvene njege u patronažnoj djelatnosti ,2013 UNICEF I ISSA 2015, Nova uloga patronažne sestreNastavni materijali  |

**Popis dopunske literature:**

|  |
| --- |
| Ferić, M. (2002): Obitelj kao čimbenik rizika i zaštitite za razvoj poremećaja u ponašanju djece i mladih. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 38,1,13-24. Ferić, M. (2002): Intervencije usmjerene obiteljima – pregled programa. Kriminologija i socijalna integracija. 10,1-2, 1-Janković, J.: Pristupanje obitelji- sustavni pristup, Alineja, Zagreb, 2004.Juul, J.: Razgovori s obitelji; perspektive i procesi, Alineja, Zagreb, 1995.Leutar, Z., Ogresta, J., Milić Babić, M.: Obitelj osoba s invaliditetom i mreže podrške, Zagreb, 2008.Ljubešić, M.: Biti roditelj – Model dijagnostičko-savjetodavnog praćenja ranog dječjeg razvoja i podrške obitelji s malom djecom, Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, Zagreb, 2003.Marangunić, M., Nikolić, S., Vidović, V., Bujas-Petković, Z. (2008): Obitelj – podrška mentalnom zdravlju pojedinca, Naklada slap, Zagreb Day C, Morton C, Ibbeson A,Maddison S,Peas R,Smith K. (2014) Antenatal/Postnatal Guide,Journal of Health Visiting. 2(12) 658-669Rhodes,H (2007)How to help families in trouble:a short guide-Family & Parenting Institut,London Čorkalo Biruški, D., Ajduković, D. (2008). Promjene međuetničke diskriminacije u djece i međuetnički stavovi i ponašanja njihovih roditelja. Ljetopis socijalnog rada, 15 (3), str. 377-400.Čudina, M., Obradović J. (2006). Psihologija braka i obitelji. Zagreb: Golden marketing-Tehnička knjiga. |

**Nastavni plan:**

**Popis predavanja (s naslovima i pojašnjenjem):**

|  |
| --- |
| 1. Uredan razvoj djeteta
2. Definicije i klasifikacije odstupanja od urednog razvoja

*Ishodi učenja*Opisati značajke urednog razvoja djeteta1. Socijalni model tumačenja podrške obitelji i značaj rane intervencije

 Uloga primalje u prevenciji razvojnih teškoća , profesionalnost i nova uloga primalje  Primaljska skrb trudnice, babinjače i djece u socijalno i * **kulturno depriviranim sredinama**

 ***Ishodi učenja***Uočiti , razlikovati i obrazložiti nacionalne i sociokulturne čimbenike koji utječu na zdravlje djece i obitelji i definirati socijalnu isključenostPrepoznati i predvidjeti utjecaj predrasuda i diskriminacije na zdravlje djece i obitelji Razumjeti kako stereotipi, predrasude i diskriminacija stručnih osoba utječu na obitelj i na vlastitu profesionalnu ulogu 1. Uloga primalje u pružanju podrške obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju

*Ishodi učenja*Opisati značaj prevencije, rane intervencije i intervencija s obitelji  i djecom Staviti u odnos učestale teškoće s kojima se obitelji djece s teškoćama suočavaju i podršku primalje1. Novi koncepti u radu s obiteljima djece u riziku
2. Praćenje drugih faktora koji utiču na rani razvoj djeteta
3. Holistički pristup razvoju djeteta

*Ishodi učenja*Argumentirati načine povezivanja postojećih resursa podrške obiteljima i djeci s teškoćama u zajednici, i ulogu primalje u njihovom povezivanju 1. Formalna procjena ,obitelj
2. Funkcionalna obitelj temelj mentalnog zdravlja

Univerzalni progresivni model kućnih posjeta ,obitelj pred bolešću, siromaštvom I socijalnom isključenosti1. Gdje i na koji način pružati podršku , partnerski odnosi ,

 salutogeni princip*Ishodi učenja*Kreirati programe podrške za obitelj i dijete Identificirati principe za uspješnu inter sektorsku i multidisciplinarnu suradnju i povezanost Razumjeti karakteristike koje koče sudjelovanje obitelji Razlikovati vrste obitelji, objasniti društveni utjecaj na obitelj i obrazložiti suvremene probleme obitelji Identificirati razinu potreba i djelovati s ciljem smanjenja rizika i ranjivostiIsplanirati nepristrane načine rada s obiteljima fokusirane na snagu obitelji i izabrati najbolju intervenciju za obitelj s kojom se radi |

# Popis seminara s pojašnjenjem:

|  |
| --- |
| 1. Tko su djeca u riziku-definicije u različitim sustavima, termini, klasifikacije, prevalencija…?
2. Arhitektura i razvoj mozga
3. Rana iskustva i razvoj mozga
4. Inkluzivno mišljenje i dekonstrukcija predrasuda
5. Indikatori ranog razvoja djeteta i razvojni zadaci
6. Česti razvojni poremećaji i teškoće u razvoju ( 2 seminara)
7. Obiteljske okolnosti i obilježja roditelja/skrbnika kao čimbenika razvojnog rizika djeteta
8. Životni ciklusi obitelji djeteta s teškoćama i uloge unutar obitelji
9. Procjena rizika u obitelji
10. Razlike između sumnje i činjenice na zlostavljanje i zanemarivanje i važnost oba segmenta/ integrativan pristup s obzirom na simptomatologiju
11. Uloga primalje u pružanju podrške majkama djece s teškoćama
12. Očevi i roditeljstvo
13. Poticanje pozitivnih interakcija roditelja i djece
14. Intervju i *screening* u procjeni obitelji i djeteta
15. Prevencija ozljeđivanja djece
16. Primaljstvo u suvremenom zdravstvu i uloga primaljstva u promicanju zdravlja i proaktivnom djelovanju
 |

# Popis vježbi s pojašnjenjem:

|  |
| --- |
| Unesite tražene podatke |

**Obveze studenata:**

|  |
| --- |
| Obveze studenta spram kolegija odnose se na redovito pohađanje nastave koje je određeno prema Pravilniku o studiranju. Pohađanje kliničkih vježbi kao i izrada seminarskog rada obaveza je u potpunoj satnici vježbi/ seminara. Za evidenciju prisutnosti studenata na predavanjima/seminarima/vježbama koristiti će se potpisne liste. Studenti su obvezni redovito pohađati i aktivno sudjelovati u svim oblicima nastave. |

**Ispit (način polaganja ispita, opis pisanog/usmenog/praktičnog dijela ispita, način bodovanja, kriterij ocjenjivanja):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ocjenjivanje studenata provodi se prema važećem **Pravilniku o studijima Sveučilišta u Rijeci**, te prema **Pravilniku o ocjenjivanju studenata na Fakultetu zdravstvenih studija u** (usvojenom na Fakultetskom vijeću Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci). Rad studenata vrednovat će se i ocjenjivati tijekom izvođenja nastave, te na završnom ispitu. Od ukupno **100 bodova**, tijekom nastave student može ostvariti **50 bodova**, a na završnom ispitu **50 bodova.** Ocjenjivanje studenata vrši se primjenom ECTS (A-E) i brojčanog sustava (1-5). Ocjenjivanje u ECTS sustavu izvodi se **apsolutnom raspodjelom**, te prema **diplomskim kriterijima ocjenjivanja**.Od maksimalnih 50 ocjenskih bodova koje je moguće ostvariti tijekom nastave, student mora sakupiti minimum od 50 ocjenskih bodova da bi pristupio završnom ispitu. Studenti koji sakupe manje od 25 ocjenskih bodova imat će priliku za jedan popravni međuispit te, ako na tom međuispitu ispitu zadovolje, moći će pristupiti završnom ispitu. Studenti koji sakupe između 30 i 39 ,9 ocjenskih bodova (FX ocjenska kategorija) imaju pravo izaći na završni ispit, koji se tada smatra popravnim ispitom i ne boduje se, i u tom slučaju završna ocjena može biti jedino dovoljan 2E (50%). Studenti koji sakupe 29,9 i manje ocjenskih bodova (F ocjenska kategorija) moraju ponovno upisati kolegij. Ocjenske bodove student stječe aktivnim sudjelovanjem u nastavi, izvršavanjem postavljenih zadataka i izlascima na međuispite na sljedeći način:**I. Tijekom nastave vrednuje se (maksimalno do 50 bodova):** a) pohađanje nastave (do 10 bodova) b) vježbe (do 20 bodova)d) seminarski rad (do 20 bodova) **Pohađanje nastave (do 10 bodova)** Student može izostati s 50% nastave isključivo **zbog zdravstvenih razloga** što opravdava liječničkom ispričnicom. Nazočnost na predavanjima, seminarima i vježbama je obvezna. Nadoknada vježbi je moguća uz prethodni dogovor s voditeljem.Ukoliko student opravdano ili neopravdano izostane s **više od 50% nastave** ne može nastaviti praćenje kolegija te gubi mogućnost izlaska na završni ispit. Time je prikupio 0 ECTS bodova i ocijenjen je ocjenom F. Bodovanje nazočnosti na nastavi (predavanja, seminari i vježbe) obavljat će se na slijedeći način:

|  |  |
| --- | --- |
| **% nazočnosti** | **ocjenski bodovi** |
| 70 – 85 | 3 |
| 86 – 100 | 7 |

**Seminarski rad (40 bodova)**Pisanje seminarskog rada vezanog za temu seminara**Završni ispit (ukupno 50 ocjenskih bodova)** Za prolaz na završnom ispitu i konačno ocjenjivanje (uključujući pribrajanje prethodno ostvarenih ocjenskih bodova tijekom nastave), student na završnom ispitu mora biti pozitivno ocijenjen i ostvariti minimum od 15 ocjenskih bodova (60%). Ocjenjivanje u ECTS sustavu vrši se apsolutnom raspodjelom, odnosno na temelju konačnog postignuća:A – 90 - 100% bodovaB – 80 - 89,9%C – 70 - 79,9%D -- 60 - 69,9%E – 50 - 59,9%Ocjene u ECTS sustavu prevode se u brojčani sustav na sljedeći način:A = izvrstan (5)B = vrlo dobar (4)C = dobar (3)D i E = dovoljan (2)F i FX = nedovoljan (1) |

**Mogućnost izvođenja nastave na stranom jeziku:**

|  |
| --- |
| Unesite tražene podatke |

**Ostale napomene (vezane uz kolegij) važne za studente:**

|  |
| --- |
| Eventualnu veću spriječenost od dogovorenog javiti na kontakt e- mail predavača te u dogovoru s predavačem nadoknaditi izostanak (kroz seminarski rad ukoliko se ne radi o velikom izostanku). Na nastavi se ne tolerira (ulasci/izlasci, mobitel i sl);ometanje nastave na bilo koji način. Ukoliko se radi o neredovitom pohađanju nastave – moguć je izostanak potpisa u indeks i konzultacija predavača sa voditeljem studija. Za evidenciju prisutnosti studenata na predavanjima/seminarima koristiti će se potpisne liste. |

**SATNICA IZVOĐENJA NASTAVE (za akademsku 2023./2024. godinu)**

**Raspored nastave**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Datum** | **Predavanja (vrijeme i mjesto)** | **Seminari (vrijeme i mjesto)** | **Vježbe (vrijeme i mjesto)** |  **Nastavnik** |
| 24.11.2023. | 12-15FZSRI Z6 |  |  | Angela Lovrić |
| 25.11.2023. | 8-11FZSRI Z6 |  |  | Angela Lovrić |
| 07.12.2023. | 16-19FZSRI Z2 |  |  | Angela Lovrić |
| 08.12.2023.09.12.2023.20.01.2023. | 11-14FZSRI Z6 |  11-15 FZSRI Z4  11-14 ONLINE |  | Angela LovrićAngela LovrićAngela Lovrić |

**Popis predavanja, seminara i vježbi:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **P** | **PREDAVANJA (tema predavanja)** | **Broj sati nastave** | **Mjesto održavanja** |
| P1 | **Uvodno predavanje: značaj, ciljevi i ishodi kolegija** |  |  |
| P2P3P4 P5 | Uredan razvoj djetetaDefinicije i klasifikacije odstupanja od urednog razvoja Uloga primalje u pružanju podrške obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju Holistički pristup razvoju djeteta | 4 | FZSRI |
| P6 P7 P8 | Socijalni model tumačenja podrške obitelji i značaj rane intervencijeUloga primalje u prevenciji razvojnih teškoća , profesionalnost i nova uloga primalje Novi koncepti u radu s obiteljima djece u riziku | 4 | FZSRI |
|  P9  P10 | Praćenje drugih faktora koji utiču na rani razvoj djeteta Primaljska skrb trudnice, babinjače i djece u socijalno i kulturno depriviranim sredinama | 3 | FZSRI |
| P11P12 P13 P14 | Formalna procjena ,obitelj Funkcionalna obitelj temelj mentalnog zdravljaUniverzalni progresivni model kućnih posjeta ,obitelj pred bolešću, siromaštvom I socijalnom isključenostiGdje i na koji način pružati podršku , partnerski odnosi , salutogeni princip | 3 | FZSRI |
|  | **Ukupan broj sati predavanja** | 15 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S** | **SEMINARI (tema seminara)** | **Broj sati nastave** | **Mjesto održavanja** |
|  | Tko su djeca u riziku-definicije u različitim sustavima, termini, klasifikacije, prevalencija…?Arhitektura i razvoj mozgaRana iskustva i razvoj mozgaIndikatori ranog razvoja djeteta i razvojni zadaciČesti razvojni poremećaji i teškoće u razvoju ( 2 seminara)Obiteljske okolnosti i obilježja roditelja/skrbnika kao čimbenika razvojnog rizika djeteta  Životni ciklusi obitelji djeteta s teškoćama i uloge unutar obitelji  |  5 | FZRI |
|  | Primaljstvo u suvremenom zdravstvu i uloga primaljstva u promicanju zdravlja i proaktivnom djelovanju Procjena rizika u obitelji Razlike između sumnje i činjenice na zlostavljanje i zanemarivanje i važnost oba segmenta/ integrativan pristup s obzirom na simptomatologiju | 5 | FZSRI |
|  |  Inkluzivno mišljenje i dekonstrukcija predrasuda Uloga primalje u pružanju  podrške majkama djece  s teškoćama Poticanje pozitivnih interakcija roditelja i djeceIntervju i *screening* u procjeni obitelji i djetetaPrevencija ozljeđivanja djece  |  | FZSRI |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Ukupan broj sati seminara** | 10 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **V** | **VJEŽBE (tema vježbe)** | **Broj sati nastave** | **Mjesto održavanja** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Ukupan broj sati vježbi** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ISPITNI TERMINI (završni ispit)** |
| 1. | 03.02.2024. |
| 2. | 15.03.2024. |
| 3. | 12.04.2024. |
| 4. |  |