

Važnost provođenja kinezioloških aktivnosti u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju

Uskoković, Kristina

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:532915>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-11**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU UČITELJSKI FAKULTET ODSJEK ZA
ODGOJITELJSKI STUDIJ**

Kristina Uskoković

**VAŽNOST PROVOĐENJA KINEZIOLOŠKIH
AKTIVNOSTI U PREDŠKOLSKOM ODGOJU I
OBRAZOVANJU**

ZAVRŠNI RAD

Čakovec, rujan 2024.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
Čakovec**

Kristina Uskoković

**VAŽNOST PROVOĐENJA KINEZILOŠKIH
AKTIVNOSTI U PREDŠKOLSKOM ODGOJU I
OBRAZOVANJU**

ZAVRŠNI RAD

**Mentor rada:
izv. prof. dr. sc. Ivana Nikolić**

Čakovec, rujan 2024.

Sadržaj

Sažetak:	
Summary:	
1. Uvod.....	1
1.1. Cilj i zadaće tjelesne i zdravstvene kulture.....	2
1.2. Razvojne karakteristike djece predškolske dobi.....	4
1.2.1. Osobine dječjeg organizma.....	6
1.2.2. Anatomsko-fiziološke osobine.....	7
1.3. Važnost provođenja kinezioloških aktivnosti.....	9
1.3.1. Kretanje nas čini sretnima.....	9
1.3.2. Utjecaj tjelesne aktivnosti na rast i razvoj i usvajanje zdravih navika.....	10
1.3.3. Pretilost kod djece.....	11
1.4. Sat tjelesne i zdravstvene kulture.....	12
1.4.1. Igra.....	13
1.4.2. Prostor, oprema i sredstva.....	14
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	16
3. METODE RADA.....	18
3.1. Ispitanici.....	18
3.2. Instrumenti.....	18
4. REZULTATI	19
5. RASPRAVA	28
6. ZAKLJUČAK	30
LITERATURA.....	31
IZJAVA O AUTORSTVU RADA.....	33

Sažetak:

U ovom radu govorit ću o važnosti provođenja kinezioloških aktivnosti u ranom i predškolskom odgoju. Dotaknut ću se ciljeva i zadaća tjelesne i zdravstvene kulture, razvojnih karakteristika djece predškolske dobi, sata tjelesne kulture te prostora, opreme i sredstava za izvođenje kinezioloških aktivnosti. Želim istaknuti važnost provođenja kinezioloških aktivnosti u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju koje utječu na sveukupni rast i razvoj djece predškolske dobi, kao i posljedice nemišićne aktivnosti koje i nisu toliko male, naprotiv, najčešće nedovoljna tjelesna aktivnost, neprimjerena prehrana, prekomjerna emocionalna opterećenja i drugi negativni utjecaji okoliša ugrožavaju ne samo zdravlje ljudi, već i njihove osobine i sposobnosti, od čega nisu pošteđena ni djeca predškolske dobi. Kvaliteta i količina izvođenja kinezioloških aktivnosti također ovisi i o prostoru, opremi i sredstvima vrtića. Svaka ustanova ranog i predškolskog odgoja treba zadovoljavati osnovne uvjete prostora i opreme, koje mogu utjecati na količinu izvođenja tjelesnih aktivnosti, kao i na motiviranost odgojitelja da izvode kineziološke aktivnosti s djecom. Dakle, važno je već u djece predškolske dobi steći zdrave navike dnevne tjelesne aktivnosti kako bi spriječili pojavu negativnih posljedica nemišićne aktivnosti, kao i osigurati nužne osnovne uvjete za izvođenje kineziološke aktivnosti u vrtiću.

Cilj i svrha ovog istraživanja bio je ispitati stavove odgojitelja i roditelja o provođenju kinezioloških aktivnosti kod djece predškolske dobi u ustanovama ranog i predškolskog odgoja. Provedeno je istraživanje pomoću anonimne ankete koje su ispunjavali roditelji (N=68) i odgojitelji (N=33), a sveukupan broj ispitanika koji su sudjelovali u anonimnoj anketi bio je 101. Anketa je sadržavala 13 tvrdnji zatvorenoga tipa na Likertovoj skali od pet stupnjeva.

Ključne riječi: kineziološka aktivnost, predškolska djeca, vrtić, rast i razvoj, zdrave navike

Summary:

In this paper, I will talk about the importance of conducting kinesiology activities in early and preschool education. I will touch on the goals and tasks of physical and health education, the developmental characteristics of preschool children, the physical education class and the space, equipment and means for performing kinesiology activities. I would like to highlight the importance of conducting kinesiology activities in early and preschool education, which affect the overall growth and development of preschool children, as well as the consequences of non-muscular activity, which are not so small, on the contrary, usually insufficient physical activity, inappropriate nutrition, excessive emotional stress and others the negative effects of the environment threaten not only people's health, but also their characteristics and abilities, which preschool children are not spared. The quality and quantity of kinesiology activities are also affected by the space, equipment and resources of the kindergarten. Kindergarten should meet the basic conditions of space and equipment, which can affect the amount of physical activities performed, as well as the motivation of educators to perform kinesiology activities with children. Therefore, it is important for preschool children to acquire healthy habits of daily physical activity in order to prevent the appearance of negative consequences of non-muscular activity, as well as to ensure the necessary basic conditions for performing kinesiology activity in preschool.

The goal and purpose of this research was to find out the attitudes of educators and parents about the implementation of kinesiology activities for preschool children in early and preschool education institutions. The research was conducted using an anonymous survey filled out by parents (N=68) and educators (N=33), the total number of respondents who participated in the anonymous survey was 101. The survey contained 13 closed-ended statements on a five-point Likert scale.

Keywords: kinesiological activity, preschool children, kindergarten, growth and development, healthy habits

1. Uvod

Današnje suvremeno društvo karakteriziraju pozitivni i raznovrsni negativni utjecaji na antropološki status čovjeka (Findik i Delija, 2001; str. 7). Iako se često smatra kako su djeca predškolske dobi tjelesno vrlo aktivna i da su aktivnija od starije djece, ipak je utvrđeno kako današnja djeca predškolske dobi sve manje zadovoljavaju autentičnu potrebu za kretanjem, padaju njihove antropološke osobine i sposobnosti, a pad tih sposobnosti utječe na njihovo zdravlje (Tomic, Vidranski i Ciglar, 2015, str. 98). Tjelesna aktivnost u djetinjstvu i adolescenciji ključna je za javno zdravlje, dok smanjena fizička aktivnost u tim razdobljima i sjedilački način života danas predstavlja javnozdravstveni problem. Kretanje je osnovna ljudska karakteristika koja je neophodna, a posljedice tih negativnih utjecaja nekretanja nisu male, naprotiv nedovoljna tjelesna aktivnost, prekomjerna emocionalna opterećenja, neprimjerena prehrana i drugi negativni utjecaji okoliša ugrožavaju zdravlje, sposobnosti i osobine odraslih i djece predškolske dobi (Findik i Delija, 2001). Godišnje posljedice tjelesne neaktivnosti očituju se kroz odgovornost za smrt 3,3 milijuna ljudi diljem svijeta, čime je zauzela četvrto mjesto među vodećim čimbenicima rizika smrtnosti u svijetu (Petrić, Holik i Vincetić, 2019). Iz tog razloga važno nam je razvijati pozitivne životne navike kod djece predškolske dobi koje uključuju redovitu tjelesnu aktivnost na temelju koje će dijete samoinicijativno u slobodno vrijeme birati aktivnosti i sadržaje koje potiču tjelesnu angažiranost, umjesto sjedilačkih aktivnosti (Tomic, Vidranski i Ciglar, 2015). No, kakav će odnos djeca imati prema tjelesnom vježbanju i zdravlju, ovisi i o roditeljima jer uloga roditelja nije samo u odgoju prema kultu zdravlja, već i prema kultu vježbanja, budući da roditelji imaju najveći utjecaj na dijete (Findak i Delija, 2001).

Prema Vidaković-Samaržiji (2023) kineziološka aktivnost se zbog neodgovarajuće infrastrukture i nedovoljne opremljenosti vrtića provodi nedovoljno, a odgojitelji gube motiviranost za njihovom provedbom. Uspjeh u tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi ovisi i o materijalnim uvjetima vrtića koji podrazumijevaju prostor, opremu i sredstva (Findik, 1995). Važno je osigurati bar osnovne prostorne uvjete te specifičnu opremu i sredstva za djecu predškolske dobi kako bi se mogao realizirati plan i program tjelesne i zdravstvene kulture (Findik 1995). Dakle, sa osiguranjem primjerene tjelesne aktivnosti, pravilne prehrane i zdravstveno-higijenskih uvjeta tijekom rada, pridonosimo razvoju antropoloških obilježja djece, kao i njihovom unapređenju zdravlja (Findik i Delija, 2001).

1.1. Cilj i zadaće tjelesne i zdravstvene kulture

Kineziologija se bavi svakim upravljenim procesom vježbanja koji za svoj cilj ima: adekvatan razvitak ljudskih odlika, sposobnosti i motoričkih znanja, unapređenje zdravlja, sprečavanje preranog pada pojedinih antropoloških obilježja, te optimalan razvoj sposobnosti, osobina i motoričkih znanja u usmjerenim kineziološkim aktivnostima. (Mraković, 1997).

Cilj metodike tjelesne i zdravstvene kulture, kao znanstvene discipline, jest da prati i proučava zakonitosti i kategorije odgojno-obrazovnog rada, pronalazi nove pojmove u odgojno-obrazovnom procesu i unaprjeđuje postojeća znanja, te utvrđuje način odgoja i obrazovanja djece predškolske dobi u području tjelesne i zdravstvene kulture (Findak 1995).

Prema Findaku (1995) metodika tjelesne i zdravstvene kulture kao znanstvena disciplina ima ove zadaće:

1. istražuje zakonitosti odgoja i obrazovanja u tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi,
2. objašnjava osnovne pojmove i stručne termine koji se koriste u ovom odgojno-obrazovnom području,
3. istražuje i utvrđuje optimalne puteve za realizaciju općih ciljeva i zadaća tjelesne i zdravstvene kulture,
4. istražuje zakonitosti odgojno-obrazovnog procesa,
5. utvrđuje i razrađuje specifične metodike i metodološke sustave,
6. proučava i utvrđuje antropološka obilježja svih dobnih skupina djece predškolske dobi,
7. upućuje na nužnost planiranja i programiranja rada i proučavanja pojedinih načina planiranja i programiranja,
8. istražuje i utvrđuje metodičke organizacijske oblike rada i upućuje na njihovu primjenu,
9. ispituje i verificira metodičke principe, metode rada, metodičke postupke, prostor, opremu i sredstava koja se koriste u tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi,
10. istražuje i utvrđuje opća načela praćenja i valorizacije rada

Prema Findaku (1995) metodika tjelesne i zdravstvene kulture kao nastavna disciplina ima zadaću da se studenti predškolskog odgoja upoznaju s:

1. osnovnim pojmovima i stručnim terminima u tjelesne i zdravstvenoj kulturi, kineziologiji, te s terminologijom prostih vježbi,
2. općim i posebnim ciljevima i zadacima tjelesne i zdravstvene kulture,
3. općim karakteristikama biopsihosocijalnog razvoja djece predškolske dobi,
4. utjecajem tjelesnih vježbi i tjelesnog vježbanja na organizam,
5. metodičkim zakonitostima, te njihovim teorijskim i praktičkim aspektima,
6. realizacijom tijeka odgojno-obrazovnog procesa,
7. rukovanjem spravama, pomagalicama i sredstvima, te načinom njihovog korištenja,
8. planom i programom tjelesne i zdravstvene kulture za djecu mlađe, srednje i starije predškolske dobi,
9. da se osposobe za praktično izvođenje svih organizacijskih oblika rada,
10. da steknu interes za metodičke inovacije i stvaralačku djelatnost u tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi.

Na temelju svega navedenoga, a ponajviše iz predmeta, cilja i zadaća metodike tjelesne i zdravstvene kulture, mogu se zaključiti dvije stvari. Prvo, metodika tjelesne i zdravstvene kulture je primijenjena i interdisciplinarna znanost, i kao takva ne može se svoditi samo na teoriju ili oslanjati samo na praksu. I drugo, u općem sustavu znanosti mjesto metodike tjelesne i zdravstvene kulture je u skupini društvenih znanosti. Zbog složenosti problematike koju treba rješavati ovom znanosti, kao i zbog efikasnijeg rješavanja brojnih metodičkih problema, metodika tjelesne i zdravstvene kulture je upućena na suradnju s drugim znanostima i znanstvenim disciplinama, a osobito s onima koje se također posredno ili neposredno bave proučavanjem zakonitostima odgoja i obrazovanja (Findak 1995).

1.2. Razvojne karakteristike djece predškolske dobi

Ako se želi pravilno raditi s djecom predškolske dobi, jedan od temeljnih uvjeta je da se sve radi u skladu s karakteristikama njihova rasta i razvoja, osobinama i sposobnostima. Utoliko je taj zahtjev prisutniji u radu s djecom predškolske dobi, ukoliko smo svjesniji da zapravo djeca od odraslih žele i očekuju jedno, a to je da ih razumiju. Kako bismo djecu mogli uistinu razumjeti, moramo ih prihvatiti sa svim njihovim manama i vrlinama, interesima, potrebama i željama, moramo ih poznavati. To će pak biti malo lakše ukoliko poznajemo bar osnovne karakteristike čovjekova rasta i razvoja, odnosno razvojne osobine djece predškolske dobi (Findak, 1995).

Unatoč tome što su načelno anatomske-fiziološke karakteristike kod svih ljudi jednake, ipak su među ljudima prisutne i razlike o kojima treba brinuti u radu s djecom predškolske dobi. Te razlike proistječu iz njihove pripadnosti određenim razvojnim razdobljima (Findak i Delija, 2001). Jedno razvojno razdoblje slijedi poslije drugog, a stručnjak mora prepoznati svako od njih, kako bi u tijeku rada mogao reagirati na promjene koje proistječu iz specifičnosti svakoga pojedinog razvojnog razdoblja. Osim toga, treba znati i da uz razlike koje postoje među pojedincima i koje proistječu iz karakteristika pojedinih razvojnih razdoblja, također treba uvažavati i razlike u spolu (Findak, Delija, 2001).

Naime, iako se rast i razvoj djece odvija kontinuirano, i unatoč tome što je to neprekidni lanac i što se ne mogu povući stroge granice između pojedinih razvojnih razdoblja ipak se može na temelju razvojnih obilježja govoriti o karakteristikama određenog razvojnog doba, da ne kažemo o podjeli na razvojna doba (Findak, 1995):

1. Rano djetinjstvo - od rođenja do tri godine:
 - a) od 1. do 4. tjedna - doba novorođenčeta,
 - b) od 5. tjedna do 10. mjeseca - faza početnog dojenja,
 - c) od 10. do 15. mjeseca - faza puzanja i početnoga hodanja,
 - d) od 15. do 24. mjeseca – srednja doba ranog djetinjstva,
 - e) od 2. do 3. godine – starije doba ranog djetinjstva

2. Predškolsko doba – od 3. do 6. ili 7. godine:

- a) od 3. do 4. godine – mlađe predškolsko doba
- b) od 4. do 5. godine – srednje predškolsko doba
- c) od 5. do 6. ili 7. godine – starije predškolsko doba

Findak (1995) tvrdi da na rast i razvoj djece predškolske dobi utječu i pojedine žlijezde sa unutrašnjim izlučivanjem. U mlađoj predškolskoj dobi osobito prsna žlijezda (tymus), u srednjoj i starijoj predškolskoj dobi hipofiza, štitna žlijezda i spolne žlijezde. Osim toga, treba imati na umu da se rast i razvoj ne odvijaju samo po biološkim zakonima, nego i pod utjecajem okoline (od organizacije i provođenja dana, preko prehrane, sna, do kretanja, odnosno tjelesne aktivnosti). Pravilna, raznolika i redovita prehrana uvjet je za izgradnju, rad i usavršavanje tkiva, ali i za čitav tjelesni razvitak. Korisno je da se tjelesne aktivnosti s djecom predškolske dobi provode na otvorenom, dnevno 3 - 4 sata, naravno s prekidima.

Nezaobilazna i nezanemariva je i činjenica da se u djetetovu rastu pojavljuju i izmjenjuju faze ubrzanja rasta i usporenja rasta. S obzirom na razdoblja ubrzanog i usporenog rasta razlikujemo faze (Findak 1995):

- 1. od rođenja do 6. godine – I. faza ubrzanog rasta,
- 2. od 6. do 10. godine – djevojčice
od 6. do 11. godine – dječaci – I. faza usporenog rasta,
- 3. od 10. do 14/ 15. godine – djevojčice
od 11. do 17. godine. – dječaci – II. faza ubrzanog rasta,
- 4. od 14/ 15, do 20. godine – djevojke
od 17. do 25. godine – mladići – II. faza usporenog rasta.

1.2.1. Osobine dječjeg organizma

Plastičnost djeteta je jedno od najkarakterističnijih svojstva dječjeg organizma. Nju možemo definirati kao sposobnost lakog mijenjanja pod utjecajem promjenjivih povoljnih ili nepovoljnih uvjeta (Findak 1995).

Biološki razvoj čovjeka je stalan proces koji se odvija po svojim zakonitostima, iako se pojedini anatomske, fiziološke, kognitivne, morfološke i motoričke dijelovi razvijaju posebnim tempom i dosežu svoju punu zrelost u različito vrijeme (Kosinac 2011). Rast i razvoj su dinamični procesi koji se odvijaju od začeca u tijelu majke u devet mjeseci, poslije poroda, i tako do približno dvadesete godine. Dijete dok ga majka nosi najviše raste između 6. i 7. mjeseca. Najintenzivniji rast u visinu, nakon rođenja je u prvoj godini života djeteta. Djetetova dužina je na kraju prve godine života dvostruko veća nego što je bila poslije rođenja. Nakon druge godine je četiri puta teže, a u sedmoj godini života do sedam puta teže nego poslije rođenja (Findak 1995).

Početak druge godine većina djece samostalno hoda, ali još na širokoj osnovi. U drugoj polovici druge godine hod tek postaje sigurniji i nije na širokoj osnovi. Dvogodišnje dijete razvilo je već i znatnu manualnu spretnost. Krajem druge godine i početkom treće većina djece trči sigurno, s manje padova. Predškolsko dijete u dobi od 3 do 5 godine raste ravnomjerno, te se njegove motoričke vještine i dalje usavršavaju (Findak i Delija, 2001). Dijete se sa tri godine može uspinjati stepenicama izmjenjujućim koracima, a s četiri godine se na isti način može spuštati niz stepenice. S tri godine može voziti tricikl, kratko vrijeme stajati na jednoj nozi, sa četiri godine može skakati na jednoj nozi, vješto se penjati i bacati loptu preko glave. U petoj godini života sve te osobine se usavršavaju (Findak, Delija, 2001).

Rast i razvoj djece predškolske dobi je izuzetno intenzivan. Toliko je intenzivan da se mijenjaju dimenzije pojedinih dijelova tijela, a time i čitavo tijelo. Posljedice toga su mijenjanje vanjskog izgleda. Na primjer, djetetova glava poslije rođenja razmjerno je velika, naime, tada je velika kao 3/4 glave odraslog čovjeka. U to doba na glavu otpada 1/4 visine tijela, a kod odraslog čovjeka samo 1/8 od njegove tjelesne visine. Noge rastu brže nego trup i glava, pa se mijenja odnos gornjeg i donjeg dijela tijela (Findak 1995).

1.2.2. *Anatomsko-fiziološke osobine*

U načelu su anatomsko-fiziološke osobine u svih ljudi jednake, dijete se upravo po njima razlikuje od odrasle osobe. Uz razlike u grubim tjelesnim proporcijama, treba se sjetiti i na razlike u građi pojedinih organa (npr. prsnog koša), te na razlike fizioloških potreba energije, ugljikohidrata, bjelančevina, soli i drugih hranjivih tvari. Važno je naglasiti da treba svakako uvažavati razlike koje postoje među pojedincima koje dolaze iz karakteristika vezanih uz rast i razvoj, kao i razlike uz spol djeteta (Findak i Delija).

Findak (1995) tako navodi kako sam *rast i razvoj* djeteta su podvrgnuti ne samo biološkim zakonima nego i utjecaju okoline, jer kao što smo već spomenuli dječji organizam karakterizira plastičnost. Dakle, dječji organizam se donekle lako mijenja pod utjecajem okoline, te ju treba prihvatiti i iskoristiti u radu s djecom predškolske dobi, kako bi poticali njihov rast i razvoj.

Kostur odraslog i djeteta uvelike se razlikuje oblikom i stupnjem okoštavanja kostiju. Kostii djeteta su mekane, elastične i plastične, znači lako mijenjaju oblik. Kostii su bogate hrskavičnim tkivom zbog čega su mekane i iz istog razloga podložne deformacijama. Kostii postaju kasnije tvrđe kada kostii počnu postupno gubiti vodu, pa kostii u kojoj je prevladavalo hrskavično tkivo talože mineralne soli i postaju sve tvrđe (Findak, 1995). Za rast, oblikovanje i funkciju koštano- zglobovskog sustava važno je da hrana sadrži optimalnu količinu bjelančevina, ugljikohidrata, masti, minerala i vitamina. Manjak vitamina D čini kost mekom i sklonom raznovrsnim deformacijama (Kosinac, 2011).

Kralješnica djeteta je do četvrtog mjeseca gotovo ravna. Od kada dijete nauči glavu držati uspravno u vratnom dijelu kralješnice pojavljuje se prva krivulja. Kada dijete počinje sjediti i ustajati, u slabinskom dijelu kralješnice pokazuje se druga krivulja. No, zbog mekoće kralješnice, krivulja nije stalna i ona se u ležećem položaju izravna. Iz istog razloga, kralješnica djece predškolske dobi podvrgnuta je promjenama te je potreban oprez pri opterećenjima za vrijeme tjelesnog vježbanja. Ponajviše je potreban oprez kod vježbi koje stimuliraju pravilno držanje tijela, jer pravilno držanje tijela, kao što utječe na pravilan rast i razvoj, tako utječe i na pravilan rad unutarnjih organa (Findak, 1995).

Rad *mišića* usko je vezan za rast i razvoj kostiju koji ga stimuliraju. Za razliku od odraslih, mišići djeteta se slabo razvijaju. Također, u uskoj vezi s procesom rasta i

razvoja djeteta su i funkcije dišnog sustava. Rad dišnog, krvožilnog i živčanog sustava osigurava osnovne životne funkcije. U tom razdoblju zbog plastičnosti plućnog koša i elastičnosti plućnog tkiva uz pomoć tjelesnog vježbanja može se uspješno utjecati na povećanje vitalnog kapaciteta i na ukupno povoljniji rad dišnog sustava. Za vrijeme tjelesnog vježbanja važno je da djeca dišu na nos, zbog boljeg grijanja zraka, boljeg vlaženja i boljeg filtriranja zraka (Sindik, 2008). Kod djece predškolske dobi rad krvožilnog sustava je prilagođen zahtjevima organizma u rastu. Obzirom da je srce djeteta mnogo veće, da su krvne žile mnogo šire nego u odraslih, krv njima teče slobodno, čime se povećana potreba tkiva za krvlju lako zadovoljava (Findak, 1995).

Živčani sustav u početku nije dovršen, a nije ni dovršeno diferenciranje stanica kore velikog mozga. Što se odražava na izvođenju pokreta i kretanja djece te dobi. U prvim godinama života mozak nije dovoljno razvijen. Pokreti djeteta su nezgrapni i spori jer pokrete novorođenčeta kontroliraju samo niža pokretna središta. Kasnije kada se razvijaju i druga moždana središta je dijete spremno i na izvođenje složenijih pokreta i kretanja, kao što su hodanje, stajanje i sjedenje. U živčanom sustavu se već od mlađe predškolske dobi zapažaju velike promjene. Usavršava se konstrukcija velikog mozga, stvaraju se novi živčani putovi, a povećava se neprestano utjecaj kore velikog mozga. Djeca u toj dobi uglavnom vladaju svim vrstama osnovnih prirodnih pokreta, no nisu sposobna za izvođenje preciznih pokreta i dugotrajne aktivnosti (Findak, 1995).

1.3. Važnost provođenja kinezioloških aktivnosti

1.3.1. Kretanje nas čini sretnima

Djeca se trebaju kretati kako bi se zdravo razvijala i dobro osjećala jer kretanje je temelj za razvoj mozga. Već u dojenačkoj dobi kada se dijete bacaka dok leži, to neumorno vježbanje zapravo potiče izgradnju bezbrojnih neuronskih veza i putova u mozgu. Ako dijete preskoči fazu puzanja (ako se kreće vukući laktovima) ili ako mu faza puzanja prekratko traje jer rano počinje stajati na nogama, kasnije može doći do poteškoća u učenju (Baureis i Wagenmann, 2015).

Tjelesno vježbanje ima važnu razvojnu ulogu jer pruža mogućnost učenja regulacije emocija, interpersonalnih i atletskih vještina i izgrađivanja odnosa među vršnjacima (Bungić i Barić, 2009). Kretanje nije samo od iznimne važnosti za mozak i za tijelo – tko puno sjedi, može postati bojažljiv i depresivan ili agresivan jer živčana vlakna u našim mišićima nisu zadužena samo za pokret, već neprestano komuniciraju s mozgom (Baureis i Wagenmann, 2015). Dakle postoji suradnja između izmjene tvari u mišićima i limbičkog sustava, onog područja mozga koje regulira naše osjećaje. Fizičkim kretanjem se potiče proizvodnja tvari koje djeluju kao kemijski glasnici, mozak proizvodi prirodne hormone sreće, poput serotonina i endorfina te su oni odgovorni za podizanje raspoloženja nakon fizičke aktivnosti (Baureis i Wagenmann, 2015). Dakle, može se zaključiti da tjelesno vježbanje ima višestruke pozitivne učinke na kvalitetu života suvremenog čovjeka. S jedne strane, doprinosi boljoj sposobnosti suočavanja stresa, a s druge strane jača individualne snage, što dodatno poboljšava adaptivno funkcioniranje u različitim aspektima svakodnevnog života (Bungić i Barić, 2009).

1.3.2. Utjecaj tjelesne aktivnosti na rast i razvoj i usvajanje zdravih navika

Dječja aktivnost najčešće se odvija u okviru sportskih programa i igara, a očituje se kroz tjedne aktivnosti u kojima djeca sudjeluju. Često čujemo kako se djeca nedovoljno kreću, iako je kretanje ključno za njihov rast i razvoj. Važnost stvaranja pozitivnih životnih navika poput redovite tjelesne aktivnosti, predstavlja temelj prema kojem će dijete samoinicijativno u slobodno vrijeme birati u većoj mjeri aktivnosti i sadržaje koje uključuju tjelesnu angažiranost, što ima značajne dobrobiti za zdravlje i pridonosi sprečavanju nezaraznih bolesti među kojima se posebno ističu kardiovaskularne bolesti i pretilost (Tomic, Vidranski i Ciglar, 2015). Ostale prednosti koje nam daje redovita tjelesna aktivnost su smanjenje rizika od preuranjene smrti, smanjenje rizika od raznih bolesti, pomaže u pravilnom rastu i razvoju, pomaže u održavanju tjelesne težine, pomaže u pravilnom razvoju kostiju, mišića i zglobova te unaprjeđuje psihičko zdravlje djece i odraslih (Virgilio, 2009).

Posljedica nekretanja kod tako male djece narušava njihov skladan rast i razvoj, stoga je potrebno djeci omogućiti svakodnevno kretanje (spontano i organizirano) u vrtićima i u obitelji, kao i permanentno pratiti njihovo antropološko stanje, posebice njihove funkcionalne sposobnosti koje su u izravnoj vezi s pojavom pretilosti. Za djecu, tjelesna aktivnost uključuje igru, sport, kućanske poslove, rekreaciju, tjelesnu i zdravstvenu kulturu ili planirane vježbe u kontekstu obitelji, škole i društvenih aktivnosti (Sindik, 2009).

1.3.3. Pretilost kod djece

Suvremeni stil života podrazumijeva ubrzane promjene, sjedilački oblik djelovanja koji je posljedica sve veće digitalizacije, konzumacija brze hrane, izostanak doručka, nedovoljno sna ili nekvalitetan san, nedovoljna razina tjelesne aktivnosti samo su neki od rizičnih faktora pretilosti kod djece i odraslih. Prekomjerna tjelesna masa i pretilost može uzrokovati psihofizičke zdravstvene probleme te utjecati na društveni život djece (Brown, 2019). Pretilost je vrlo kompleksna multifaktorska bolest koja se razvija pod utjecajem genetskih i metaboličkih faktora, okoliša, društvene i kulturološke sredine, te loših životnih navika. Na pretilost kod djece mogu utjecati različiti čimbenici, poput socioekonomskog statusa, prehrambenih navika, razine tjelesne aktivnosti, obitelji, ustanova ranog i predškolskog odgoja. Ima više uzroka pretilosti a kao najčešći navodi se nastanak energetske neuravnoteženosti (Medanić i Pucarín-Cvetković, 2012).

U dječjoj prehrani ključnu ulogu igraju roditelji i odgojitelji, jer svojim primjerom oblikuju djetetove prehrambene navike. Oni mogu značajno utjecati na izbor i vrstu hrane koju će djeca konzumirati (Križinić, 2022). Posebnu pažnju treba posvetiti zdravoj i raznolikoj prehrani, bogatoj voćem i povrćem, jer takva prehrana ima veliki utjecaj na razvoj i funkciju mozga. Ako se u obitelji prakticira zdrava prehrana, dijete će također usvojiti zdrave prehrambene navike. Okolišni čimbenici uključuju ekonomske, kulturološke i socijalne aspekte. Za pravilan rast, razvoj i normalno funkcioniranje organizma potrebno je unositi kvalitetne namirnice (Križinić, 2022).

Istraživanje „Europske inicijative za praćenje debljine u djece“ pokazalo je da 41,2% djece provodi 2 sata ili dulje gledajući televiziju ili igrajući se elektroničkim uređajima kao što su računalo, tablet, pametni telefon i drugi elektronički uređaji, tijekom radnog dana te se ne kreću dovoljno (Musić-Milanović, 2021). Ne kretanje također je jedan od uzroka nastanka pretilosti kod djece. Dakle, posljedice pretilosti mogu biti značajne, utječući na sposobnost pojedinca da vodi zdrav život. Ako se pretilost ne riješava u ranom djetinjstvu, može dovesti do fizičkih, psiholoških i društvenih posljedica koje se protežu kroz adolescenciju i odraslu dobu (Musić-Milanović, 2021).

1.4. Sat tjelesne i zdravstvene kulture

Organizacijski oblici rada predviđeni programom tjelesne i zdravstvene kulture definirani su u skladu s ciljem i zadaćama predškolskog odgoja, a temelje se na konstantnom zadovoljavanju dječje urođene potrebe za kretanjem (Findak, 1995). Sat tjelesne i zdravstvene kulture je osnovni organizacijski oblik rada koji osigurava plansko i sustavno djelovanje na antropološki status djece predškolske dobi. Zadaća je sata tjelesne i zdravstvene kulture da pomoću sadržaja koji proizlaze iz programa tjelesne i zdravstvene kulture utječe na morfološke karakteristike djece, na njihove motoričke i funkcionalne sposobnosti, zatim na kognitivne i konativne dimenzije, na usvajanje motoričkih znanja, na poboljšanje motoričkih dostignuća na razvijanje njihovih psihičkih osobina i moralnih svojstva, te na stjecanje elementarnih teorijskih znanja, osobito onih koja su potrebna i primjenjiva u svakodnevnom životu i radu (Findak i Delija, 2001).

Sat tjelesne i zdravstvene kulture za mlađu dobnu skupinu traje do 25 minuta i ima ove dijelove i trajanje (Findak i Delija, 2001):

1. uvodni dio sata traje 2-3 minute,
2. pripremni dio sata traje 5-7 minuta,
3. glavni dio traje 14- 16 minuta,
4. završni dio traje 2-3 minute.

Sat tjelesne i zdravstvene kulture za srednju dobnu skupinu traje do 30 minuta i ima ove dijelove i trajanje (Findak i Delija, 2001):

1. uvodni dio sata traje 2-4 minute,
2. pripremni dio sata traje 6- 8 minuta,
3. glavni dio traje 18- 20 minuta,
4. završni dio traje 2-4 minute.

Sat tjelesne i zdravstvene kulture za stariju dobnu skupinu traje do 35 minuta i ima ove dijelove i trajanje (Findak i Delija, 2001):

1. uvodni dio sata traje 2-4 minute,
2. pripremni dio sata traje 7- 9 minuta,
3. glavni dio traje 20- 22 minuta,

4. završni dio traje 2-4 minute.

Sat tjelesne i zdravstvene kulture je osnovni organizacijski oblik rada u tjelesnom i zdravstvenom odgojno-obrazovnom području, koji osigurava plansko i sustavno djelovanje na djetetov antropološki status (Findak, 1995). Dakle, svaki dio sata ima određeno trajanje, cilj, zadaće i služi se posebnim sredstvima i organizacijom. Svi ti dijelovi zajedno moraju činiti nedjeljivu cjelinu, međutim, jedan dio sata mora stvoriti povoljne uvjete za prijelaz na drugi dio. Iz tog razloga strukturu sata treba prihvatiti kao pomoć za uspješniju pripremu i organizaciju sata. To je posebno važno kod rada s djecom predškolske dobi, jer im je pažnja relativno kratkotrajna, a potreba za promjenom aktivnosti veoma izražena (Findak i Delija, 2001).

1.4.1. Igra

Igra je u predškolskoj dobi osnovni oblik aktivnosti djeteta, jer ispunjava njegovo cijelo vrijeme. Zbog toga se na dječju igru ne smije gledati isključivo kao na zabavu i zanimaciju. Štoviše, igra je nezamjenjivo sredstvo i sadržaj u životu djece predškolske dobi (Findak i Delija, 2001). Igru možemo definirati kao slobodnu psihofizičku djelatnost čiji sadržaji omogućavaju samo izražavanje djeteta i pružaju mu veliko zadovoljstvo. Igra utječe na psihički i somatski razvoj i rast djeteta, kao i razvoj psihomotoričkih sposobnosti, povećava otpornost organizma i samim time pozitivno doprinosi zdravlju djeteta. Igra je najučinkovitije odgojno sredstvo koji ima utjecaj u formiranju i oblikovanju osobine ličnosti djeteta (Kosinac, 2011).

Igra utječe na razvoj antropoloških obilježja, usvajanje motoričkih znanja, poboljšanje motoričkih dostignuća, te na stjecanje neophodnih životnih i radnih navika. Dakle, igra je najprirodniji, pa zbog toga i najznačajniji oblik aktivnosti djeteta predškolske dobi (Findak i Delija 2001).

Prema Findaku i Deliji (2001) aktivnost djeteta u igri izraz je njegovih biopsiholoških potreba, zbog čega je igra:

- najprirodniji put za upoznavanje djece,
- nezamjenjivo sredstvo u rastu i razvoju djeteta,
- nezamjenjivo sredstvo u odgoju djeteta i sl.

Sve to upućuje na zaključak da igra ima ne samo moćno odgojno djelovanje, nego i da je snažno sredstvo tjelesne i zdravstvene kulture. U igri se ne zadovoljava samo djetetova prirodna potreba za kretanjem, već se i potiče rad svih organa i organskih funkcija, čime igra ima još važniju ulogu u njegovom rastu i razvoju. Za djecu predškolske dobi, igra je osnovni oblik učenja. U kvalitetno organiziranoj igri proces učenja odvija se neprimjetno, a stečeno znanje je kvalitetno i trajno. Osim toga, djeca se kroz dobro organiziranu igru uče poštivati pravila, postaju tolerantnija, doživljavaju uspjeh i neuspjeh, te razvijaju i druga moralna svojstva, onda se može zaključiti ne samo to da igra predstavlja osnovni oblik dječje aktivnosti, nego i da igru valja iskoristiti kao najvažniji oblik odgojno-obrazovnog rada u dječjem vrtiću (Findak i Delija, 2001).

1.4.2. Prostor, oprema i sredstva

Uzimajući u obzir važnost pokreta koji prevladava u tjelesnom razvoju djece predškolske dobi, prijeko je potrebno osigurati odgovarajući i prikladan prostor za vježbanje djece (Stella, 1974). Uspjeh u tjelesnom i zdravstvenom odgoju ovisi o materijalnim uvjetima rada, koji su određeni prostorom, opremom i sredstvima. Kako bi se realizirao plan i program tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim i drugim dječjim ustanovama potrebno je osigurati bar osnovne prostorne uvjete te specifičnu opremu i sredstva za djecu predškolske dobi. Iako su materijalni uvjeti rada izuzetno važni, ipak nisu jedini čimbenik koji je dovoljan "sam za sebe". Dakle, o odgojitelju najviše ovisi kako će iskoristiti raspoloživ prostor, opremu i sredstva (Findak, 1995).

Prostor za izvođenje tjelesne i zdravstvene kulture s djecom predškolske dobi možemo podijeliti na otvorene i zatvorene objekte. Od *otvorenih objekata* dolaze u obzir: igrališta, bazeni i klizališta. Osim standardnih otvorenih objekata, u ljetnim mjesecima mogu koristiti i druge otvorene površine, kao što su slobodne zelene površine, prirodna kupališta, pješčane obale i drugo. U zimskim mjesecima su to sanjkališta, prirodna klizališta i skijališta. Od *zatvorenih objekata* koriste se dvorane, bazeni, klizališta i prikladne adaptacije prostora (Findak i Delija, 2001).

Opremu ovisno s kojim ciljem upotrebljavamo i kakvu funkciju ima za vrijeme vježbanja, razlikujemo: sprave, rekvizite i pomoćno- tehničku opremu. Prema Findaku (2003) podjelu sprava koju upotrebljavamo u radu s djecom dijelimo na pokretne i nepokretne. U pokretne sprave ubrajaju se švedska klupa, trampolin, strunjača, visoka i niska greda, niske prepone i drugi. Rekvizit je predmet koji se koristi u otvorenim i zatvorenim objektima. U radu s djecom

u predškolskim ustanovama koriste se sljedeći objekti: vijače, lopte, обручи, uže, prepreke za povlačenje i preskakanje, raznobojne trake i dr. Kod odabira rekvizita, promišlja se o cilju koji se postavio te se sukladno tome odabire težina, oblik i veličina rekvizita, pazeći pritom na dob djece (Findak, 2003).

Pod *sredstva* ubrajamo vizualna, auditivna i audiovizualna sredstva. Prema Findaku (1995) posebnu vrijednost ta sredstva imaju pri učenju (usvajanju i usavršavanju) složenijih motoričkih gibanja, koja se odvijaju relativno brzo i za vrijeme žive demonstracije se ne mogu usporiti. *Vizualna sredstva* se u radu mogu koristiti s različitim ciljem, npr. povećanja motivacije, dopune informacija i drugo. Od vizualnih sredstava možemo primjeniti crteže, zidne plakate, fotografije i drugo. *Kod auditivnih sredstava* dolazi u obzir glazba koja je, kao i ostala sredstva vrlo pogodna i korisna u radu odgojitelja te ju može koristiti prilikom jutarnjeg razgibavanja ili kada djeca izraze želju za plesom. Prema Findaku (1995) *audiovizuelna sredstva* su važno i veoma snažno sredstvo u radu s djecom predškolske dobi. Videozapis sadržava vizualnu i auditivnu komponentu te se prilikom reprodukcije može zaustaviti, ponoviti ili čak usporiti.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove odgojitelja i roditelja o provođenju kinezioloških aktivnosti djece predškolske dobi u ustanovama ranog i predškolskog odgoja.

Sukladno cilju postavljeni su sljedeći problemi i hipoteze istraživanja:

Problem 1: ispitati stavove roditelja i odgojitelja trebaju li se u vrtiću provoditi organizirani oblici vježbanja (sat tzk, jutarnja tjelovježba)

Problem 2: ispitati jesu li organizirani oblici vježbanja dovoljno zaživjeli u vrtiću

Problem 3: ispitati stavove sudjeluju li djeca s veseljem u tjelesnim aktivnostima

Problem 4: ispitati potiče li tjelovježba u vrtiću na tjelesnu aktivnost kod kuće

Problem 5: ispitati trebaju li djeca više vremena provoditi u kineziološkim aktivnostima tijekom boravka u ustanovama ranog i predškolskog odgoja

Problem 6: ispitati stavove je li tjelesna aktivnost dovoljno zastupljena u ustanovama ranog i predškolskog odgoja

Problem 7: ispitati stavove poboljšava li tjelovježba koncentraciju pri praćenju ostalih sadržaja (aktivnosti)

Problem 8: ispitati stavove oduzima li tjelovježba u vrtiću vrijeme za održavanje drugih kvalitetnijih sadržaja

Problem 9: ispitati stavove ima li vrtić dovoljno prostora te drugih materijalnih sadržaja za održavanje tjelesnih aktivnosti

Hipoteze istraživanja:

Hipoteza 1: većina odgojitelja i roditelja smatra da se trebaju provoditi organizirani oblici vježbanja (sat tzk, jutarnja tjelovježba) u vrtiću

Hipoteza 2: većina ispitanika smatra da organizirani oblici vježbanja nisu dovoljno zaživjeli u vrtiću

Hipoteza 3: većina ispitanika se slaže s tvrdnjom da djeca s veseljem sudjeluju u tjelesnim aktivnostima

Hipoteza 4: većina ispitanika smatra da tjelovježba u vrtiću potiče na tjelesnu aktivnost kod kuće

Hipoteza 5: većina ispitanika se slaže s tvrdnjom da djeca trebaju više vremena provoditi u kineziološkim aktivnostima tijekom boravka u ustanovama ranog i predškolskog odgoja

Hipoteza 6: većina ispitanika smatra da tjelesna aktivnost nije dovoljno zastupljena u ustanovama ranog i predškolskog odgoja

Hipoteza 7: većina ispitanika se slaže s tvrdnjom da tjelovježba poboljšava koncentraciju pri praćenju ostalih sadržaja (aktivnosti)

Hipoteza 8: većina ispitanika se ne slaže s tvrdnjom da je tjelovježba u vrtiću beskorisna jer oduzima vrijeme za održavanje drugih kvalitetnijih sadržaja

Hipoteza 9: većina ispitanika smatra da u vrtiću nema dovoljno prostora te drugih materijalnih sadržaja za održavanje tjelesnih aktivnosti

3. METODE RADA

3.1. Ispitanici

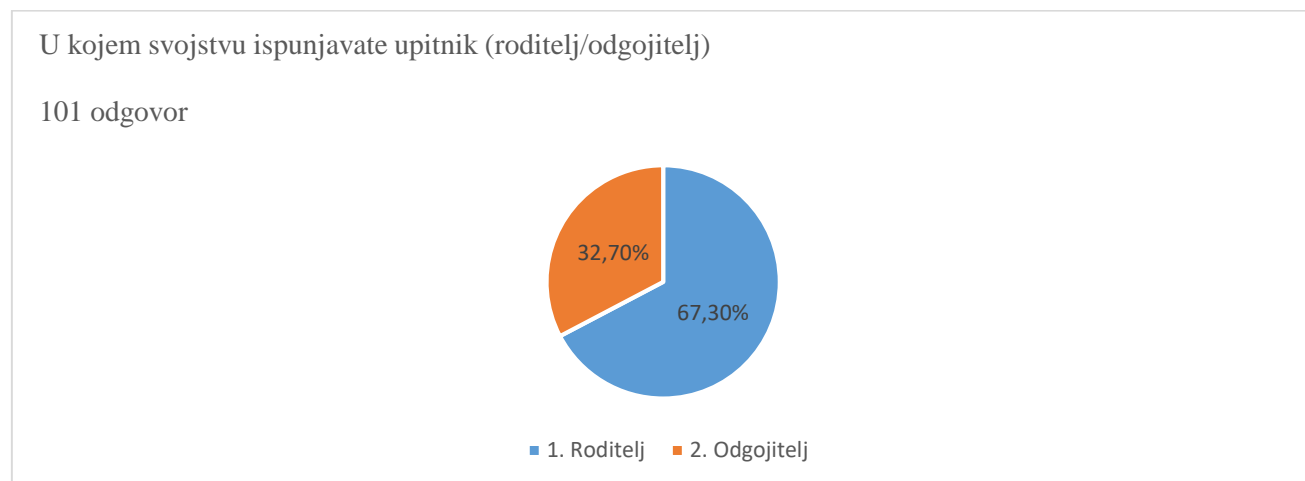
Ispitanici u ovom istraživanju su odgojitelji i roditelji. Istraživanje je provedeno u kolovozu 2024 godine na području Novog Marofa i Petrijanca. U istraživanju je sudjelovao 101 ispitanik, točnije 68 roditelja i 33 odgojitelja.

3.2. Instrumenti

Istraživanje je provedeno web anketom pomoću Google Forms programa koju su odgojitelji i roditelji ispunjavali anonimno. Anketni upitnik sastojao se od 13 tvrdnji zatvorenog tipa na Likertovoj ljestvici od pet stupnjeva (1 – uopće se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – nemam mišljenje, 4 – uglavnom se slažem, 5 – potpuno se slažem).

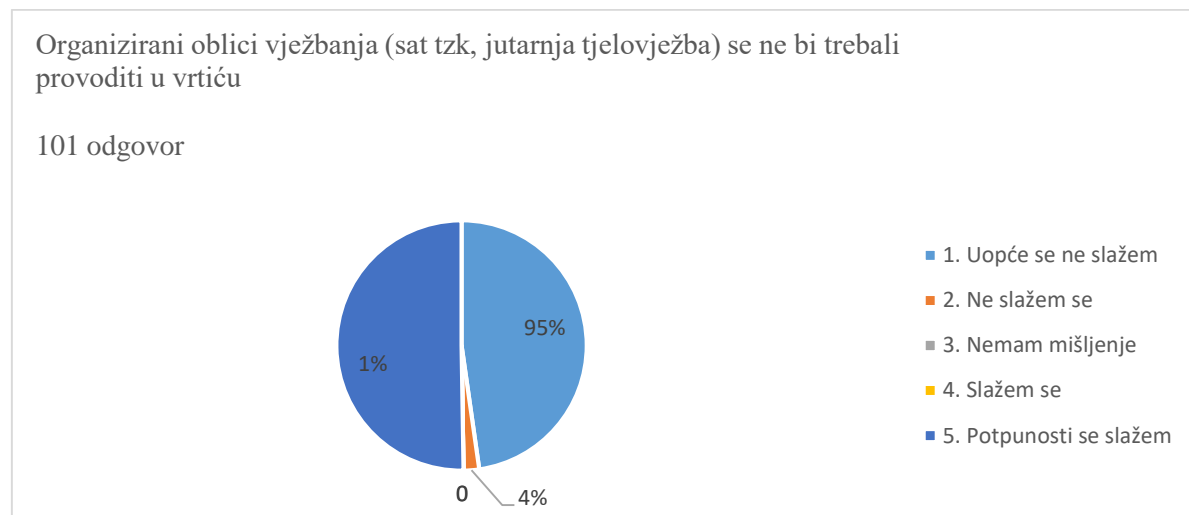
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Na temelju provedene ankete dobiveni su sljedeći rezultati.



Graf 1. "U kojem svojstvu ispunjavate upitnik (roditelj/odgojitelj)"

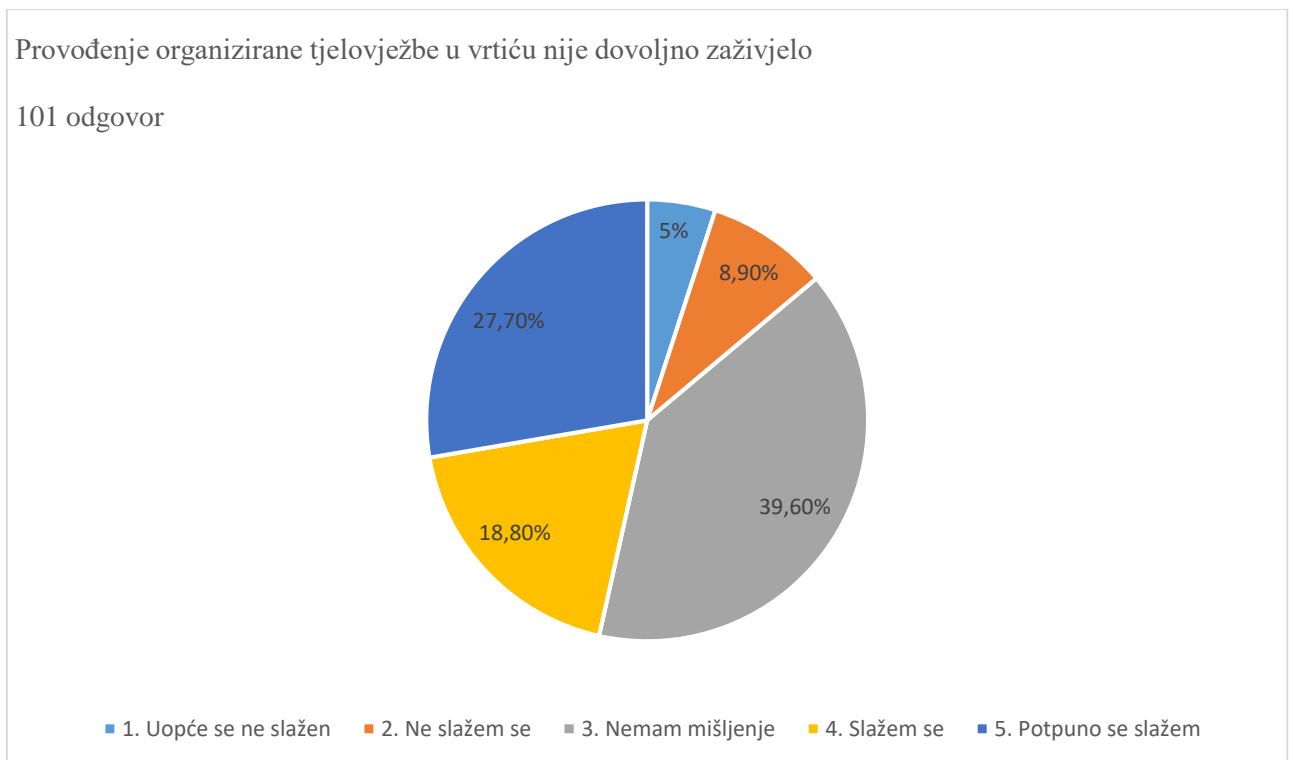
Distribucija ispitanika pokazuje kako je anketu ispunilo 68 roditelja to jest 67,3% roditelja i 33 odgojitelja, odnosno 32,7%.



Graf 2: "Organizirani oblici vježbanja se ne bi trebali provoditi u vrtiću "

Distribucija odgovora na tvrdnju da se organizirani oblici vježbanja u vrtiću ne bi trebali provoditi, pokazuje da se 96 (95%) uopće ne slaže, 4 (4%) se ne slaže, 1 (1%) se potpuno slaže,

0 (0%) nema mišljenja i 0 (0%) se slaže. Sukladno rezultatima, potvrđena je hipoteza 1 prema kojoj se očekuje da većina odgojitelja i roditelja smatra da se trebaju provoditi organizirani oblici vježbanja (sat tzk, jutarnja tjelovježba) u vrtiću.

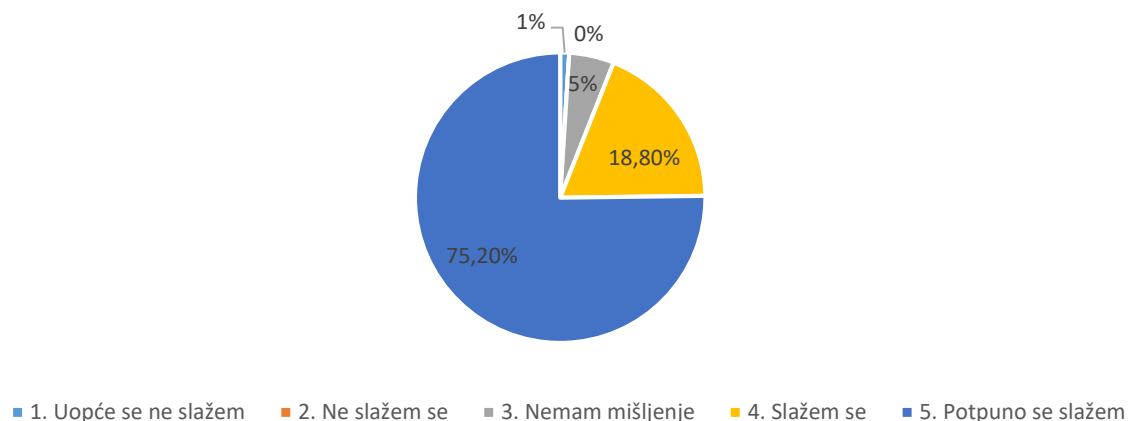


Graf 3: "Provođenje organizirane tjelovježbe u vrtiću nije dovoljno zaživjelo"

U trećoj tvrdnji prikazano je mišljenje ispitanika o tome je li provođenje organizirane tjelovježbe dovoljno zaživjelo u vrtiću. Njih 5 (5%) ispitanika odgovorilo je da se uopće ne slaže, 9 (8,9%) se ne slaže, 40 (39,6%) nema mišljenja, 19 (18,8%) se slaže i 28 (27,7%) se potpuno slaže. Na temelju rezultata nije potvrđena hipoteza 2 kako većina ispitanika smatra da organizirani oblici vježbanja nisu dovoljno zaživjeli u vrtiću.

Smatram da djeca s veseljem sudjeluju u tjelesnim aktivnostima

101 odgovor

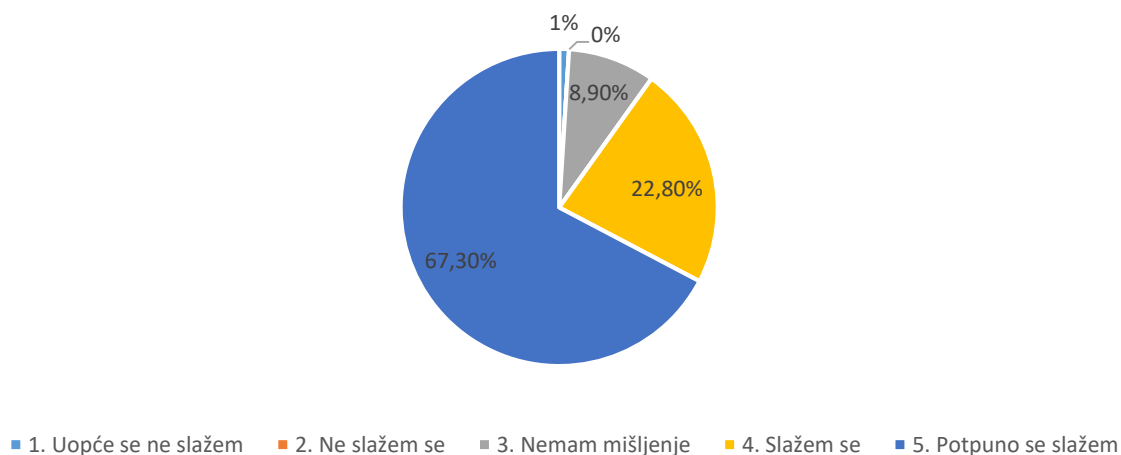


Graf 4: "Smatram da djeca s veseljem sudjeluju u tjelesnim aktivnostima"

U četvrtoj tvrdnji ispitaici smatraju da djeca sa veseljem sudjeluju u tjelesnim aktivnostima, 1 (1%) se uopće ne slaže, 0 (0%) ne slaže, 5 (5%) nema mišljenja, 19 (18,9%) se slaže i 76 (75,2) potpuno slaže s tvrdnjom. Potvrđena je hipoteza 3 prema kojoj se većina ispitanika slaže s tvrdnjom da djeca s veseljem sudjeluju u tjelesnim aktivnostima.

Tjelovježba u vrtiću potiče djecu na tjelesnu aktivnost kod kuće

101 odgovor



Graf 5: "Tjelovježba u vrtiću potiče da budu djeca aktivna i kod kuće"

U petoj tvrdnji ustanovljeno je da se 1 (1%) ispitanik uopće ne slaže, 0 (0%) se ne slaže, 9 (8,9%) nema mišljenja, 23 (22,8%) se slaže i 68 (67,3%) se potpuno slaže kako tjelovježba potiče da

djeca budu aktivna i kod kuće. Potvrđena je hipoteza 4 da većina ispitanika smatra kako tjelovježba u vrtiću potiče na tjelesnu aktivnost kod kuće.

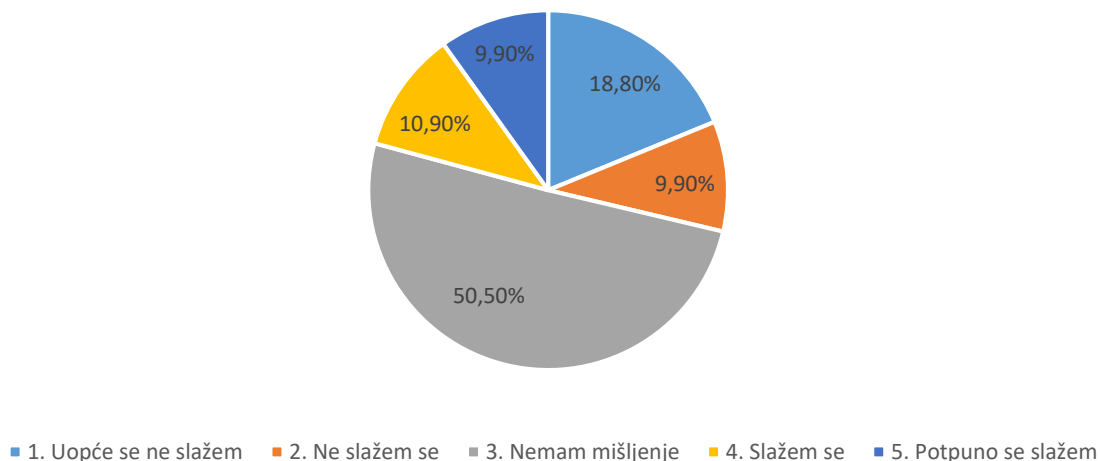


Graf 6: "Smatram da djeca trebaju više vremena provoditi u kineziološkim aktivnostima tijekom njihovog boravka u ustanovama ranog i predškolskog odgoja"

U šestoj tvrdnji pokazalo se da veći postotak ispitanika, njih 64 (63,4%) se potpuno slaže kako bi djeca trebala više vremena provoditi u kineziološkim aktivnostima tijekom njihovog boravka u ustanovama ranog i predškolskog odgoja, dok se 24 (23,8%) slaže, 9 (8,9%) nema mišljenja, 4 (4%) ne slaže i 0 (0%) uopće se slaže. Potvrđena je hipoteza 5 prema kojoj se očekuje da se većina ispitanika slaže s tvrdnjom kako djeca trebaju više vremena provoditi u kineziološkim aktivnostima tijekom boravka u ustanovama ranog i predškolskog odgoja.

Smatram da tjelesna aktivnost u vrtiću nije dovoljno zastupljena niti se redovito održava

101 odgovor

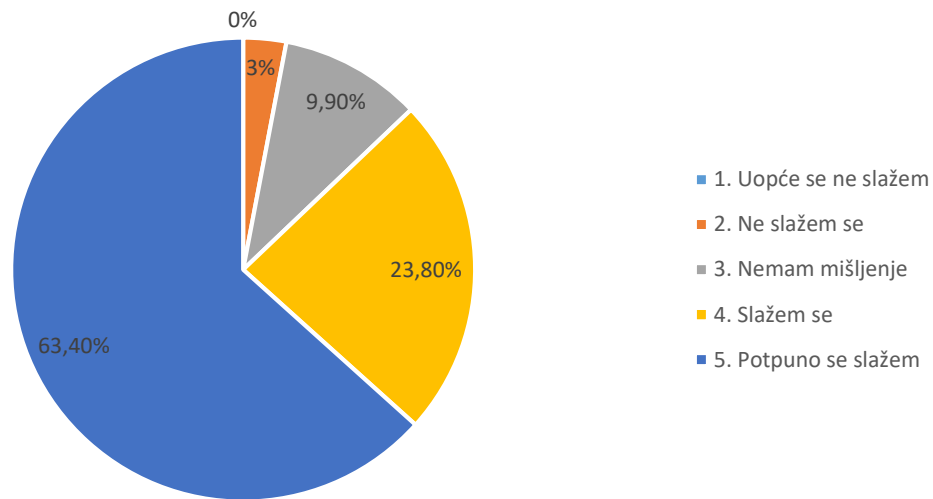


Graf 7: "Smatram da tjelesna aktivnost u vrtiću nije dovoljno zastupljena niti se redovito održava"

Rezultati sedme tvrdnje pokazuju kako većina 51 (50,50%) nema mišljenja o zastupljenosti tjelesne aktivnosti u vrtiću. Čak 19 (18,8%) ispitanika se uopće ne slaže, 11 (10,9%) se slaže, 10 (9,9%) se potpuno slaže i 10 (9,9%) ne slaže s tvrdnjom. S obzirom na rezultate nije potvrđena hipoteza 6 da većina ispitanika smatra kako tjelesna aktivnost nije dovoljno zastupljena u ustanovama ranog i predškolskog odgoja.

Tjelovježba u vrtiću poboljšava koncentraciju djece pri praćenju ostalih sadržaja

101 odgovor

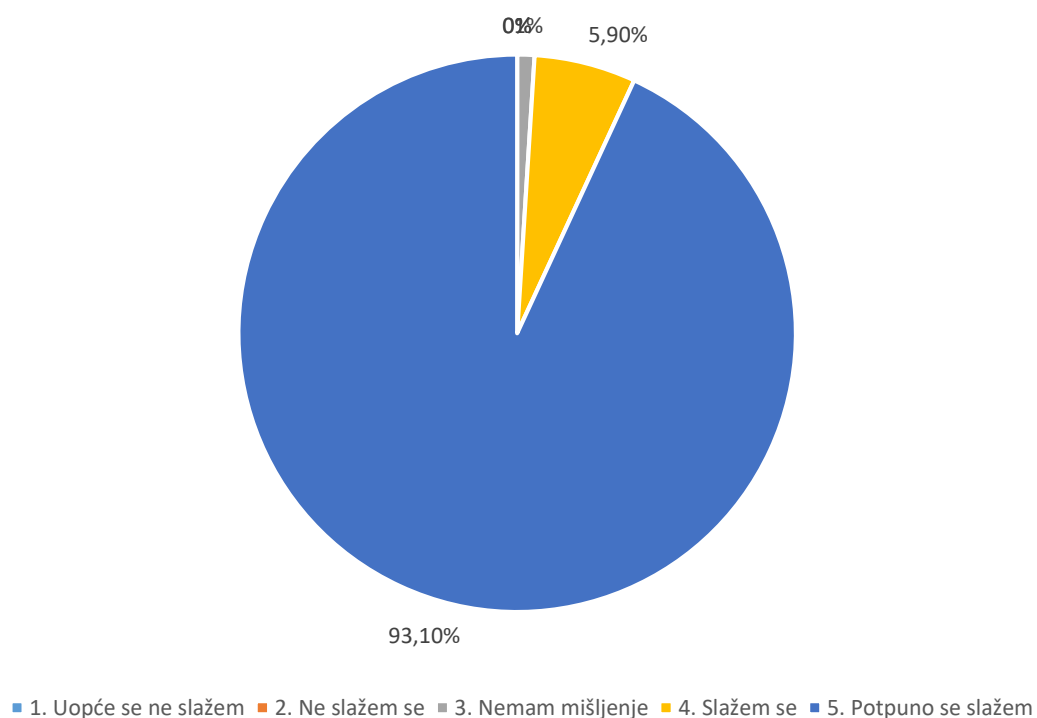


Graf 8: "Tjelovježba u vrtiću poboljšava koncentraciju djece pri praćenju ostalih sadržaja"

U osmoj tvrdnji željelo se otkriti smatraju li da tjelovježba poboljšava koncentraciju pri praćenju ostalih sadržaja. Nitko od ispitanika se uopće ne slaže, dok 3 (3%) se ne slaže, 10 (9,9%) nema mišljenja, 24 (23,8%) se slaže i većina 64 (63,4%) ispitanika se potpuno slaže. Potvrđena je hipoteza 7 koja glasi da se većina ispitanika slaže s tvrdnjom da tjelovježba poboljšava koncentraciju pri praćenju ostalih sadržaja (aktivnosti).

Smatram da je tjelesna aktivnost važna za djetetov rast i razvoj

101 odgovor

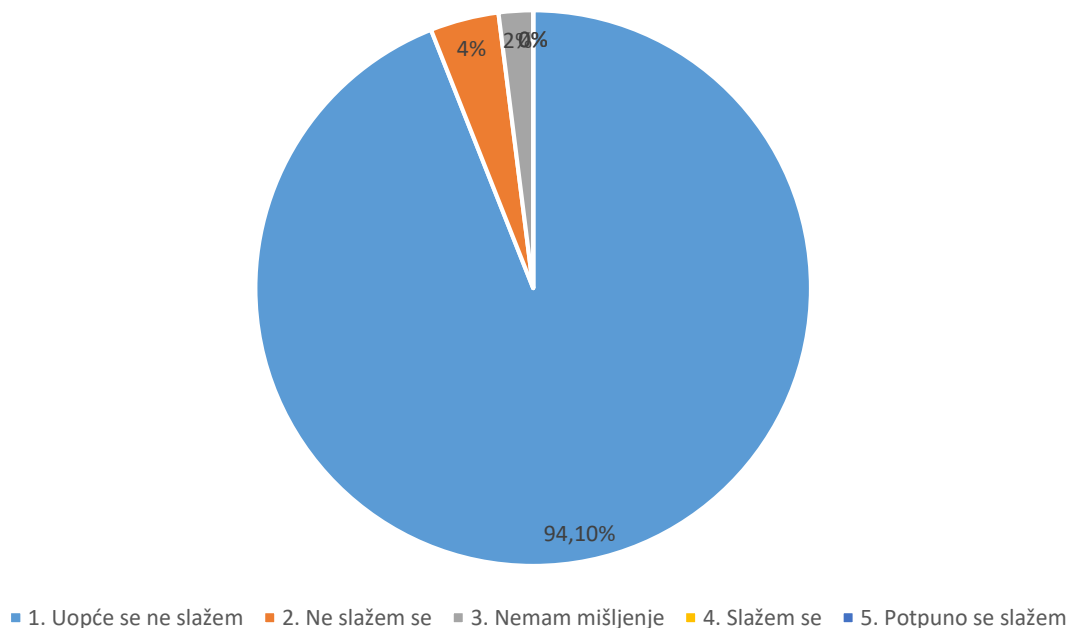


Graf 9: "Smatram da je tjelesna aktivnost važna za djetetov rast i razvoj"

U devetoj tvrdnji zanimalo nas je smatraju li da je tjelesna aktivnost važna za rast i razvoj djeteta, te se većina ispitanika 94 (93,1%) potpuno slaže, 6 (5,9%) slaže, 1 (1%) nema mišljenja, te 0 (0%) ispitanika ne slaže i potpuno ne slaže.

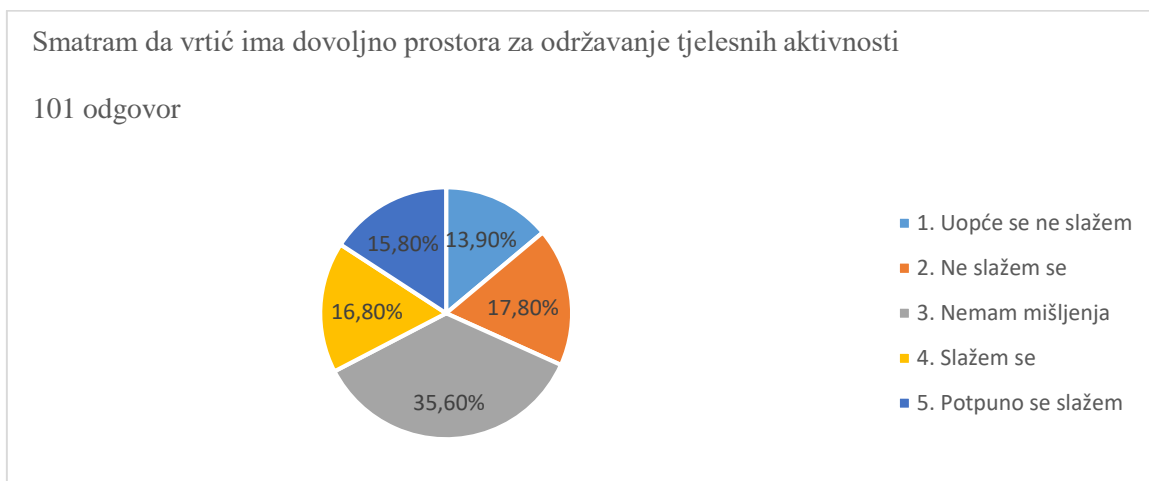
Tjelovježba u vrtiću je beskorisna jer oduzima vrijeme za održavanje drugih kvalitetnijih sadržaja.

101 odgovora



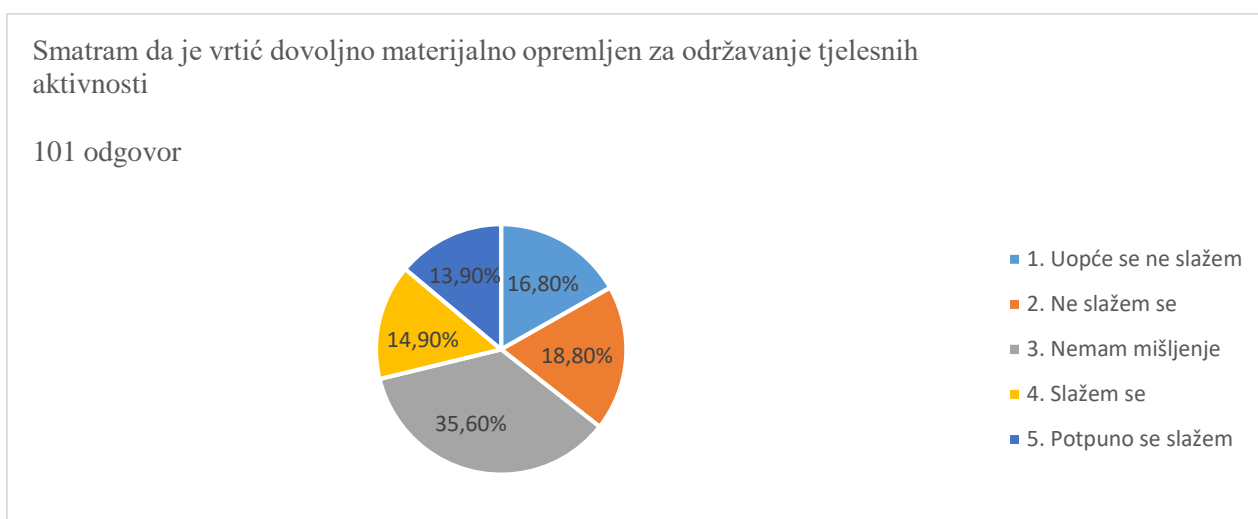
Graf 10: "Tjelovježba u vrtiću je beskorisna jer oduzima vrijeme za održavanje drugih kvalitetnijih sadržaja"

U ovoj tvrdnji saznajemo kako se 95 (94,1%) ispitanika uopće ne slaže, 4 (4%) ne slaže da je tjelovježba beskorisna i da oduzima vrijeme za održavanje drugih kvalitetnijih sadržaja, dok 2 (2%) ispitanika nema mišljenje, a 0 (0%) se slaže ili potpuno slaže s pitanjem. Potvrđena je hipoteza 8 prema kojoj se očekuje da se većina ispitanika ne slaže s tvrdnjom da je tjelovježba u vrtiću beskorisna jer oduzima vrijeme za održavanje drugih kvalitetnijih sadržaja.



Graf 11: "Smatram da vrtić ima dovoljno prostora za održavanje tjelesnih aktivnosti"

Na tvrdnju "Smatram da vrtić ima dovoljno prostora za održavanje tjelesnih aktivnosti" 14 (13,9%) se uopće se slaže, 18 (17,8%) ne slaže, 36 (35,6%) nema mišljenja, 17 (16,8%) se slaže i 16 (15,8%) se potpuno slaže.



Graf 12: "Smatram da je vrtić dovoljno materijalno opremljen za održavanje tjelesnih aktivnosti"

Distribucija rezultata na tvrdnju da je vrtić dovoljno materijalno opremljen za održavanje tjelesnih aktivnosti ukazuje kako se 17 (16,8%) ispitanika uopće ne slaže, 19 (18,8%) ne slaže, 36 (35,6%) nema mišljenja, 15 (14,9%) slaže i 14 (13,9%) potpuno slaže s tvrdnjom. Temeljem rezultata iz grafa 11 i 12 može se zaključiti da nije potvrđena hipoteza 9 kako većina ispitanika smatra da u vrtiću nema dovoljno prostora te drugih materijalnih sadržaja za održavanje tjelesnih aktivnosti.

5. RASPRAVA

Dobiveni rezultati pokazuju kako većina ispitanika smatra da je važno provoditi redovite kineziološke programe u vrtiću. Djeca bi se trebala veći dio dana kretati jer je to njihova osnovna potreba za rast i razvoj, stoga je tjelesna aktivnost iz tog razloga od izuzetne važnosti u tom razvojnom razdoblju (Tomac, Vidranski i Ciglar, 2015). Budući da većina ispitanika smatra da se djeca s veseljem uključuju u tjelesnu aktivnost, djeci bi trebali što više vremena omogućiti u kineziološkim aktivnostima te ih u iste ne treba prisiljavati, nego poticati da se samovoljno uključe. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) preporučuje da bi se djeca minimalno morala kretati 60 minuta dnevno, umjerenim do visokim intenzitetom, no rezultatima istraživanja Petrića i sur. (2019) saznajemo kako djeca ne zadovoljavaju kriterije sukladno preporukama, od minimalno 60 minuta kretanja dnevno. Iako su predškolska djeca tjelesno aktivnija od djece školske dobi, zbog svoje prirodne potrebe za kretanjem, ali i načina na koji je strukturirana i organizirana ustanova u kojoj borave (predškolska ustanova potiče aktivniji boravak od školske), evidentan je pad u broju predškolske djece koja su tjelesno aktivna (Petrić, Holik, Blažević i Vincetić, 2019; str. 90). Zbog tog pada nedovoljna tjelesna aktivnost djece i mladih postala je sve veći problem u suvremenom društvu i jedan je od čimbenika koji utječu na porast pretilosti u predškolskoj i mlađoj školskoj dobi (Petrić, Holik, Blažević i Vincetić, 2019). Isto tako tjelesna aktivnost u formativnim godinama može spriječiti velik broj oboljenja i problema u djetinjstvu i mladosti te kasnije u životu (Krog, 2010). Redovita tjelesna aktivnost poboljšava zdravlje i tjelesnu kondiciju te smanjuje rizik od povećanja krvnog tlaka, povišenja vrijednosti kolesterola u krvi, povećanja rizika za šećernu bolest tipa 2, povećanja rizika za kardiovaskularne bolesti, pospješivanje ateroskleroze, opterećivanje zglobova i kralješnice te prijevremene smrti (Simić-Mežnarić, 2024; str. 3). Dakle, redovitim vježbanjem isto tako razvija se struktura mozga, stvaraju se novi nervni putovi i razvijaju se biološke funkcije (Baureis i Wagenmann, 2015). Tjelesna aktivnost također pomaže djeci i mladima da razviju veću samosvijest i bolje socijalne vještine. Kad se djeca kreću dobro se osjećaju jer je kretanje temelj za razvoj mozga i osnovna karakteristika ljudi. Prema Krogu (2010) pokazuje se da je tjelesna aktivnost važna također za mentalno zdravlje djece i mladih, čini ih manje ćudljivima, napetima i smanjuje mogućnost za razvoj depresije. Nakon fizičke aktivnosti mozak proizvodi prirodne hormone sreće, kao što su serotonin i endorfin te su oni odgovorni za podizanje rapoloženja, dakle tjelesna aktivnost nas čini sretnima

(Baureis i Wagenmann, 2015). Iz ankete smo isto tako saznali kako većina ispitanika nije imalo mišljenje da li je tjelesna aktivnost u vrtiću dovoljno zastupljena i redovito se održava, što nas može vrlo zabrinuti. Kako bi to izbjegli trebalo bi ispitanike educirati ili upoznati o provođenju tjelesne aktivnosti u vrtiću i važnosti istih. Ipak, važna nam je uključenost i mišljenje roditelje o važnosti provođenja tjelesnih aktivnosti, kako bi se djecu što više poticalo da provode što više vremena u kineziološkim aktivnostima, jer roditelji imaju najveći utjecaj na djecu, dakle dječji vrtić, osim rada s djecom, ima zadaću i ostvariti partnerstvo s roditeljima, te ih cijeniti i prihvatiti kao potpuno ravnopravne članove odgojno – obrazovne ustanove s ciljem primjerenog odgovora na djetetove individualne i razvojne potrebe, te osiguravanje potpore djetetovu cjelovitom razvoju (Petrić, 2019).

Što se tiče prostora i opreme vrtića, većina ispitanika nije imalo mišljenje, no ipak trećina smatra da vrtić ima osnovnu opremu i prostor za izvođenja kinezioloških aktivnosti. Prema rezultatima istraživanja Vidaković - Samaržija (2023) svega jedna trećina mjerenog uzorka (33,16 %) na raspolaganju je imala sportsku dvoranu unutar predškolske ustanove, a polovica mjerenog uzorka (54,08 %) na raspolaganju je imala samo vanjski teren. Uvidom u dostupnu literaturu, rezultati upućuju da stanje u brojnim predškolskim ustanovama diljem Republike Hrvatske nije zadovoljavajuće (Samaržija, 2023). U istraživanju (Bortas, 2022) koje je obuhvatilo 36 predškolskih ustanova njih 44% nema odgovarajuću sportsku dvoranu, 19% nema odgovarajući vanjski teren, a slični rezultati dobiveni su i u drugim istraživanjima (Matković i Ivšić, 2020; Matula, 2020). Findak (1995) navodi kako krajnji uspjeh u tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi ovisi i o materijalnim uvjetima rada, a čine ih i određuju prostor, oprema i sredstva. Učinkovitost rada u tjelesnom i zdravstvenom području ovisi o brojnim sastavnicama, a jedna od važnijih jesu zasigurno materijalni uvjeti rada jer mogu indirektno utjecati na razinu motiviranosti odgojitelja kao dionika tjelovježbenog procesa, kao i na njihove stavove o važnosti tjelesnog vježbanja (Samaržija, 2023). Osim što indirektno potiče djecu na slobodno kretanje, odgovarajuća vanjska i unutarnja infrastruktura pruža odgojiteljima više mogućnosti i poticaja za provedbu organiziranih kinezioloških aktivnosti s djecom (Samaržija, 2023).

6. ZAKLJUČAK

Istraživanje je provedeno u privatnom vrtiću Bambi u Novom Marofu te njegovoj produžnici u Petrijancu. Sudjelovao je ukupno 101 ispitanik, od čega 68 roditelja i 33 odgojitelja koji su odgovarali na anonimnu anketu sastavljenu od 12 pitanja, s ciljem dobivanja uvida u njihova mišljenja i stavova. Anketa je pažljivo strukturirana kako bi obuhvatila različite čimbenike važnosti provođenja kinezioloških aktivnosti u vrtićima, uključujući utjecaj tih aktivnosti na rast i razvoj djece predškolske dobi. Rezultati ankete jasno su pokazali stavove ispitanika, što nam omogućava da potvrdimo kako i roditelji i odgojitelji pridavaju značaj redovitom uključivanju kinezioloških aktivnosti u vrtićki program, smatrajući ih nužnim za pravilni rast, razvoj i cjelokupno zdravlje djece predškolske dobi. Ovakvi rezultati ukazuju na potrebu za kontinuiranom provedbom tjelesnih aktivnosti u obrazovnom sustavu vrtića i edukacijom te uključivanju roditelja kako što više osvijestili važnost provođenja kinezioloških aktivnosti djece predškolske dobi. Jedan od važnih učinaka redovite tjelesne aktivnosti u ranoj dobi jest stjecanje navike za tjelesnu aktivnost kasnije tijekom odrastanja i života. Poželjno je da se djeca svakodnevno kreću najmanje 60 minuta, a tjelesne aktivnosti trebaju biti provedene s veseljem. Djecu ne bi trebalo prisiljavati na sudjelovanje u tjelesne aktivnosti, već ih treba poticati pažljivo, planiranim sadržajima i aktivnostima prilagođenim njihovoj dobi i sposobnostima. Važno je naglasiti da je tjelesna aktivnost temeljna ljudska potreba koja doprinosi ne samo fizičkom zdravlju već i poboljšava opći osjećaj sreće i zadovoljstva jer potiče lučenje hormona sreće. Djeca koja su tjelesno aktivna u vrtiću također provode više vremena u fizičkim aktivnostima kod kuće, čime smanjuju vrijeme provedeno pred ekranima, što im pomaže u stjecanju zdravih navika koje su ključne za njihov rast i prevenciju bolesti te pretilosti.

Prema Nacionalnom kurikulumu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (2014) primarno je djetetu osigurati osobnu, emocionalnu, tjelesnu, obrazovnu i socijalnu dobrobit. Kako bi se postigli ciljevi usmjereni na tjelesnu dobrobit djeteta, kineziološke aktivnosti trebale bi se svakodnevno provoditi kao zasebne aktivnosti ili u sklopu drugih aktivnosti u vrtiću. Ipak, mogućnost izvođenja kvalitetne učestale tjelesne aktivnosti ovisna je o prostoru i opremi samog vrtića. Sportski se programi mogu provoditi u svim prostorima odgojno-obrazovne ustanove, no ponajviše se provode u adaptiranim sportskim dvoranama, stoga njihova realizacija znatno ovisi o materijalnim uvjetima rada. Dakle, nepovoljni uvjeti rada mogu znatno otežati organizaciju i provedbu tjelesnih aktivnosti u predškolskim ustanovama, ali unatoč tome, stavovi i motivacija odgojitelja ostaju ključni za njihovu uspješnu realizaciju.

LITERATURA

1. Baureis H. i Wagenmann C. (2015). Djeca bolje uče uz kineziologiju. Split: Harfa d.o.o.
2. Brown, T., Moore, T. H., Hooper, L., Gao, Y., Zayegh, A., Ijaz, S., Elwenspoek, M. M. C., Foxen, S. C., Magee, L., O'Malley, C., Waters, E., Summerbell, C. (2019).
3. Interventions for preventing obesity in children. Cochrane Database of Systematic Reviews, 7(7). (preuzeto 7. 9. 2024) URL: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001871.pub4>
4. Bungić M. i Barić R. (2009). Tjelesno vježbanje i neki aspekti psihološkog zdravlja. Hrvatski športskomedicinski vjesnik, Vol. 24 No. 2, str. 66-70. (preuzeto 7. 9. 2024). URL: <https://hrcak.srce.hr/file/73771>
5. Findak, V. (1995). Metodika tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju. Zagreb: Školska knjiga.
6. Findak, V., Delija K. (2001). Tjelesna i zdravstvena kultura u predškolskom odgoju. Zagreb: Edip.
7. Findak, V. (2003). Metodika tjelesne i zdravstvene kulture: priručnik za nastavnike tjelesne i zdravstvene kulture. Zagreb: Školska knjiga.
8. Kosinac, Z. (2011): Morfološko-motorički i funkcionalni razvoj djece uzrasne dobi od 5. do 11. godine. Savez školskih športskih društava grada Splita, Split.
9. Križanić, M. (2022): Prekomjerna tjelesna masa u djece i adolescenata. Varaždinski učitelj- digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje. Vol. 5 No 9., str. 2-3. (preuzeto 20. 8. 2024) URL: <https://hrcak.srce.hr/275357>
10. Krog, D. (2010): Pozitivni učinci tjelesnih aktivnosti. Djeca u Europi : zajednička publikacija mreže europskih časopisa, Vol. 2, No. 4. (preuzeto 22. 8. 2024) URL: <https://hrcak.srce.hr/pretraga?q=Pozitivni+u%C4%8Dinci+tjelesnih+aktivnosti+>
11. Medanić i Pucarin-Cvetković (2012): Pretilost- javnozdravstveni problemi i izazov. Acta medica Croatica : Časopis Akademije medicinskih znanosti Hrvatske, Vol. 66 No. 5, str. 347-349. (preuzeto 23. 8. 2024) URL: <https://hrcak.srce.hr/104156>
12. Mraković, M. (1997). Uvod u sistematsku kineziologiju. Zagreb: Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu.
13. Matković, T., Ivšić, I. (2020). Uvjeti rada u RPOO iz perspektive pedagoškog standarda. U: Ivšić, I., Jaklin, K. (ur.) Raditi u dječjim vrtićima: rezultati istraživanja uvjeta rada u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju. (preuzeto 7. 9. 2024) URL:

<http://idiprints.knjiznica.idi.hr/932/1/Raditi%20u%20dje%C4%8Djim%20vrti%C4%87ima.pdf>

16. Musić Milanović, S. (2021). Rezultati istraživanja »Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2018./2019. (CroCOSI). (preuzeto 21. 8. 2024). URL: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/zagreb-04-ozujka-2021-rezultati-istrazivanja-europska-inicijativa-pracenja-debljine-u-djece-hrvatska-2018-2019-crocosi-voditeljica-istrazivanja-prof-dr-sc-sanja-music-mi/>
17. Petrić V., Holik I. i Vincetić N. (2019). Povezanost edukacije roditelja i djece predškolske dobi o važnosti kretanja i razine tjelesne aktivnosti. Medica Jadertina, Vol. 49 No. 2, str. 86-91. (preuzeto: 6. 9. 2024) URL: <https://hrcak.srce.hr/file/329050>
18. Simić-Mežnarić M., (2024). Prehrambene navike i tjelesna aktivnost. Varaždinski učitelj : digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje, Vol. 7 No. 14, str. 3-5. (preuzeto 7. 9. 2024.) URL: <https://hrcak.srce.hr/file/454573>
19. Sindik, J. (2008). Sport za svako dijete. Buševac, Ostvarenje.
20. Sindik, J. (2009). Zdravstveni i psihološki aspekti djetetova bavljenja sportom - mogućnosti i opasnosti. Paediatrica Croatica, 53 (1), 193-199.
21. Stella, I. (1974). Dječji vrtić: prostor i oprema za tjelesni odgoj i igru djece. Zagreb: Školska knjiga.
22. Tomac Z., Vidranski T. i Ciglar J. (2015): Tjelesna aktivnost djece tijekom redovnog boravka u predškolskoj ustanovi. Medica Jadertina, Vol. 45 No. 3-4, str. 98-100. (preuzeto 6. 9. 2024) URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/33291119.pdf>
23. Vidaković-Samaržija D. (2023): Kineziološke aktivnosti u predškolskim ustanovama: analiza materijala, stavova i motivacije odgojitelja. Magistra Iadertina, Vol. 18 No. 1, str. 27-28. (preuzeto 19. 8. 2024) URL: <https://hrcak.srce.hr/309713>
24. Virgilio, S. J. (2009). Aktivan početak za zdrave klince : aktivnosti, igre, vježbe i savjeti o prehrani. Buševac : Ostvarenje.

IZJAVA O AUTORSTVU RADA

Izjavljujem da sam ja Kristina Uskoković samostalno izradila diplomski rad pod naslovom „Važnost provođenja kinezioloških aktivnosti u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju.“ Rad nastao uz potrebne konzultacije i savjete mentora i da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

Potpis studenta: _____