

# Tjelesna i zdravstvena kultura u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju i uvjeti rada

---

Čabraja, Dora

Master's thesis / Diplomski rad

2023

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:147:118829>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-22**

Repository / Repozitorij:

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



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

**Dora Čabraja**

**TJELESNA I ZDRAVSTVENA KULTURA U RANOM I  
PREDŠKOLSKOM ODGOJU I OBRAZOVANJU I UVJETI  
RADA**

**Diplomski rad**

**Zagreb, rujan, 2023.**

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

**Dora Čabraja**

**TJELESNA I ZDRAVSTVENA KULTURA U RANOM I  
PREDŠKOLSKOM ODGOJU I OBRAZOVANJU I UVJETI  
RADA**

**Diplomski rad**

**Mentor rada: prof. dr. sc. Ivan Prskalo**

**Zagreb, rujan, 2023.**

# Sadržaj

<b>1. Uvod</b> .....	1
<b>2. Razvojna obilježja djece rane i predškolske dobi</b> .....	2
<b>2.1. Morfološka obilježja</b> .....	2
<b>2.2. Motoričke sposobnosti</b> .....	3
<b>2.3. Funkcionalne sposobnosti</b> .....	5
<b>3. Dobrobiti tjelesnog vježbanja za djecu rane i predškolske dobi</b> .....	6
<b>3.1. Utjecaj tjelesnog vježbanja na antropometrijska obilježja</b> .....	7
<b>3.2. Utjecaj tjelesnog vježbanja na zdravlje</b> .....	8
<b>4. Provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima</b> .....	9
<b>4.1. Struktura sata tjelesne i zdravstvene kulture</b> .....	9
4.1.1. Uvodni dio aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture.....	9
4.1.2. Pripremni dio aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture.....	10
4.1.3. Glavni dio aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture.....	10
4.1.4. Završni dio aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture.....	11
<b>4.2. Jutarnje tjelesno vježbanje</b> .....	11
<b>4.3. Šetnje i izleti</b> .....	12
<b>4.4. Ljetovanja i zimovanja</b> .....	13
<b>5. Okruženje za realizaciju tjelesnog vježbanja</b> .....	16
<b>5.1. Prostori</b> .....	16
5.1.1. Zatvoreni prostori .....	17
5.1.2. Otvoreni prostori .....	17
<b>5.2. Oprema</b> .....	19
<b>6. Metodologija istraživanja</b> .....	22
<b>6.1. Cilj istraživanja i hipoteze</b> .....	22
<b>6.2. Metode rada</b> .....	23
6.2.1. Uzorak ispitanika i varijabli.....	23
6.2.2. Metode obrada podataka.....	23
<b>6.3. Rezultati istraživanja</b> .....	24
<b>6.4. Statistički podaci istraživanja</b> .....	33
<b>6.5. Rasprava</b> .....	37
<b>7. Zaključak</b> .....	39
<b>Literatura</b> .....	40
<b>Prilozi</b> .....	42

## Sažetak

U ovom radu teorijski se prikazuje važnost i dobrobit provođenja tjelesne i zdravstvene kulture s djecom ranog i predškolskog uzrasta. Rad istražuje provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju u dječjim vrtićima diljem Hrvatske. Cilj istraživanja je sagledati postojeće prakse i identificirati eventualne nedostatke u implementaciji tjelesne i zdravstvene kulture u vrtićima te predstaviti temelj za preporuke i smjernice u daljnjem radu na području tjelesnog vježbanja u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju. Provedeno istraživanje obuhvatilo je analizu provođenja tjelesnih aktivnosti u vrtićima te uvjete rada prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture. Rezultati istraživanja pokazuju da većina odgojitelja u dječjim vrtićima (92,6%) provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu s djecom, no provođenje se često svodi na samo jednom tjedno (38,3%). Također, 43% ispitanika radi u vrtićima bez adekvatnog unutarnjeg prostora za provođenje tjelesnih aktivnosti. Međutim, od preostalih 47% ispitanika, njih 93,6% smatra da sportska dvorana u njihovim vrtićima nije adekvatno opremljena. Većina ispitanika navodi velike nedostatke na vanjskim igralištima kao i nedostatak opće edukacije odgojiteljima za provođenje tjelesnih aktivnosti.

*Ključne riječi:* tjelesna i zdravstvena kultura, rani i predškolski odgoj i obrazovanje, djeca, odgojitelj

## Summary

This paper theoretically presents the importance and benefits of implementing physical and health education with children of early and preschool age. The study explores the implementation of physical and health education in early and preschool education in kindergartens across Croatia. The research aims to assess current practices and identify potential shortcomings in the implementation of physical and health education in kindergartens, providing a foundation for recommendations and guidelines for further work in the area of physical exercise in early and preschool education. The conducted research includes an analysis of the implementation of physical activities in kindergartens and the working conditions during the execution of physical and health education. Research results show that the majority of educators in kindergartens (92.6%) conduct physical and health education with children, but it often occurs only once a week (38.3%). Additionally, 43% of respondents work in kindergartens without adequate indoor space for conducting physical activities. However, among the remaining 47% of respondents, 93.6% believe that sports halls in their kindergartens are not adequately equipped. The majority of respondents point out significant deficiencies in outdoor playgrounds, as well as a lack of general education for educators regarding the implementation of physical activities.

*Keywords:* physical and health education, early and preschool education, children, educator

## 1. Uvod

Tjelesna i zdravstvena kultura u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju ima iznimnu važnost za pravilan razvoj djece u tom životnom razdoblju. Djeca rane i predškolske dobi imaju prirodnu potrebu za tjelesnom aktivnošću, budući da njihov organizam prolazi kroz intenzivan proces rasta i razvoja. Upravo u tom razdoblju dolazi do značajnih promjena u tjelesnoj strukturi i funkcijama djece. Stoga je ključno omogućiti im aktivno kretanje i vježbanje kako bi se pravilno razvijali. Kod djece, tjelesna i zdravstvena kultura treba biti vođena s ciljem poticanja pozitivnih utjecaja na razvoj njihove ličnosti i kognitivnih sposobnosti, ali isto tako treba biti svjestan da ne treba precjenjivati te utjecaje.

Provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u vrtićima zahtijeva odgojitelje s odgovarajućim znanjima i vještinama. Oni trebaju biti educirani o važnosti tjelesnog vježbanja u ranoj dobi te o prilagođenim aktivnostima i metodama koje će poticati motorički, emocionalni i kognitivni razvoj djece. Također, potrebno je osigurati adekvatno okruženje u vrtićima za provođenje tjelesnih aktivnosti, koje će biti sigurno, poticajno i prilagođeno potrebama djece.

U sklopu istraživanja provedenog za potrebe ovog diplomskog rada, analizirano je provođenje tjelesnih aktivnosti u dječjim vrtićima diljem Hrvatske, kao i uvjeti rada prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture. Cilj istraživanja bio je sagledati postojeće prakse i identificirati eventualne nedostatke u implementaciji tjelesne i zdravstvene kulture u vrtićima. Rezultati istraživanja pružit će uvid u trenutno stanje i moguće potencijale za unaprjeđenje provedbe tjelesnih aktivnosti u dječjim vrtićima te mogu biti osnova za preporuke i smjernice u daljnjem radu na području tjelesnog vježbanja u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju.

## **2. Razvojna obilježja djece rane i predškolske dobi**

Rast i razvoj djeteta su procesi koji uzrokuju kvantitativne i kvalitativne promjene u antropološkom statusu. Rast se odnosi na povećanje dimenzija tijela, dok se razvoj odnosi na sazrijevanje i diferencijaciju tkiva i organa. Mnogi čimbenici, poput nasljeđa, prehrane, odmora i tjelesne aktivnosti, utječu na rast i razvoj djeteta. Prehrana treba biti raznolika i prilagođena potrebama djeteta, a odmor i tjelesna aktivnost također su važni za pravilan rast i razvoj (Neljak, 2009).

Svako razvojno razdoblje djeteta ima specifične karakteristike koje odgojitelji i stručnjaci za odgoj i obrazovanje trebaju poznavati. Posebno je važno razumjeti promjene u motoričkom razvoju, morfološkim obilježjima i motoričkim sposobnostima djece tijekom rane i predškolske dobi. U tom razdoblju, djeca razvijaju motoričke vještine i sposobnosti, ali i prolaze kroz brz rast i promjene u tijelu. To može utjecati na njihovu koordinaciju i izdržljivost tijekom tjelesnih aktivnosti. Važno je uzeti u obzir ove promjene kako bi se pravilno planirali intervali opterećenja i odmora tijekom tjelesnog vježbanja djece (Petrić, 2022). U nastavku teksta će se detaljnije opisati procesi i karakteristike motoričkog razvoja, morfološke karakteristike te motoričke i funkcionalne sposobnosti kod djece rane i predškolske dobi (Petrić, 2022).

### **2.1. Morfološka obilježja**

„Morfološke značajke govore o aktualnom morfološkom statusu čovjeka – rezultat su naslijeđa i adaptacije na utjecaje različitih faktora, posebno vježbanja i prehrane (Mišigoj-Duraković, 1995 prema Prskalo, Sporiš, 2016, str. 150)“.

Morfološke karakteristike igraju ključnu ulogu u procesu rasta i razvoja djece. U okviru odgojno-obrazovnog sustava, posebna pažnja se posvećuje praćenju koštanog i mišićnog sustava, kao i potkožnog masnog tkiva, što se često mjeri tjelesnom visinom, tjelesnom masom i indeksom tjelesne mase. Praćenje ovih parametara omogućuje procjenu kvalitete zdravlja djece te identifikaciju potreba za preventivnim djelovanjem na individualnoj i populacijskoj razini. U praksi se kao normativi za mjerenje koriste antropometrijski standardi Svjetske zdravstvene organizacije iz 2017. godine (Petrić, 2022).

Prema autorici Trajkovski (2022) brzina rasta djetetova tijela neprestano opada, pri čemu je najbrži rast u prvim mjesecima nakon rođenja. Pri rođenju, prosječna duljina djeteta iznosi 50 cm, a masa



3400 g. Dječaci su u prosjeku nešto viši od djevojčica. Tijekom prve godine, prosječan porast duljine iznosi 26 do 28 cm, a porast težine oko sedam kilograma. U drugoj godini, dijete obično naraste za 11 do 12 cm i dobije na težini između 2,5 do tri kilograma. Rast se dalje usporava. U trećoj godini, prosječan porast visine je devet centimetara, a težine oko dva kilograma, nakon čega se rast dodatno smanjuje na oko šest do sedam centimetara. Nakon pete godine, djeca nastavljaju rasti stabilnijim tempom - prosječno pet do šest centimetara i dva do tri kilograma, uz blago usporavanje porasta visine i povećanje težine.

Razdoblje ranog i predškolskog uzrasta djece karakterizira mekanost kostiju, slabost zglobova i tanka mišićna vlakna, što utječe na izvođenje određenih pokreta (Neljak, 2009). Stoga je, prilikom tjelesnog vježbanja, sve navedene činjenice važno poznavati. Redovito i odgovarajuće tjelesno vježbanje od najmlađe dobi je pogodno jer mišići stimuliraju razvoj kostiju i oblikovanje tijela (Petrić, 2022).

## **2.2. Motoričke sposobnosti**

Motoričke sposobnosti predstavljaju potencijale osobe za izvođenje različitih motoričkih aktivnosti, uključujući jednostavne ili složene voljne kretnje koje zahtijevaju djelovanje skeletnog mišićja (Sekulić i Metikoš, 2007, prema Petrić, 2022). Ove sposobnosti obuhvaćaju koordinaciju, ravnotežu, preciznost, fleksibilnost, brzinu i snagu. Prema Trajkovski (2022) one imaju ključnu ulogu u oblikovanju pokreta i kretanja djeteta, omogućavajući mu da postane spretno, brzo i precizno. Motoričke sposobnosti čine temelj za razvoj i usavršavanje motoričkih vještina, a iako su određene nasljednim čimbenicima, mogu se dodatno poticati učenjem i vježbanjem, unutar prirodnih granica. Razvijanje motoričkih sposobnosti od najranije dobi ključno je jer omogućuje djetetu uspješno izvršavanje motoričkih zadataka i kretanje.

Autori Prskalo, Sporiš (2016) dinamogenu sposobnost očitovanja *brzine* definiraju kao složenu sposobnost cijelog tijela ili njegovih dijelova da izvedu što kraće vremenske periode u različitim oblicima, uključujući brzinu reakcije, pojedinačnih brzinskih pokreta i ponavljajućih pokreta koji čine osnovu za druge oblike, poput brze lokomocije. Osnovna načela razvijanja ove sposobnosti uključuju fokusiranje na maksimalne brzine i izvedbu, uz izbjegavanje umora koji može ograničiti brzinu.

Dinamogena sposobnost očitovanja *snage* predstavlja sposobnost osobe da učinkovito primijeni mišićnu silu kako bi prevladala različite otpore. Postoje tri vrste snage: eksplozivna, repetitivna i statička. Eksplozivna snaga omogućuje brzo i snažno izvođenje pokreta ili udaraca. Repetitivna snaga omogućuje izvođenje ponavljajućih pokreta ili aktivnosti bez umora tijekom duljeg vremenskog razdoblja. Statička snaga je sposobnost održavanja stabilnog položaja ili suprotstavljanja nepomičnom otporu dulje vrijeme (Petrić, 2022). Za razvoj ove sposobnosti, poželjno je koristiti metode dinamičkih podražaja i piramidalnog rada s postupnim smanjenjem broja ponavljanja uz povećanje opterećenja (Prskalo, Sporiš, 2016).

*Preciznost* je važna sposobnost koja omogućuje efikasno ciljanje i gađanje vanjskih objekata. Iako se smatra nestabilnom sposobnošću, rani razvoj preciznosti kroz igru povećava vjerojatnost da će dijete biti preciznije u različitim motoričkim vještinama (Trajkovski, 2022).

Nadalje Trajkovski (2022) tvrdi da je rad na *fleksibilnosti* također bitan, omogućuje postizanje maksimalne amplitude pokreta u zglobovima, a najbolje se unaprjeđuje kroz vježbe zagrijavanja i istezanja, što je važno razvijati već u predškolskoj dobi i održavati tijekom cijelog života.

*Ravnoteža* je sposobnost održavanja stabilnog položaja tijela kroz analizu informacija o njegovom položaju, koje dolaze iz kinestetičkih i vizualnih receptora (Petrić, 2019). Kod djece rane i predškolske dobi najbolje se unaprjeđuje kroz vježbe poput prelaženja uskih prepreka i održavanja ravnoteže u različitim položajima (Trajkovski, 2022).

*Koordinacija* je složena sposobnost upravljanja pokretima cijelog tijela ili dijelova sustava za kretanje (Prskalo, Sporiš, 2016). Razvoj koordinacije najbolje se postiže u ranom djetinjstvu, posebno do šeste godine života. U tom razdoblju potiče se učenje novih motoričkih zadataka ili primjena već naučenih motoričkih vještina u promijenjenim uvjetima (Petrić, 2019). Neljak (2019) navodi koordinaciju kao najznačajniju motoričku sposobnost rane i predškolske dobi. Razvoj koordinacije uključuje precizno rukovanje predmetima, balansiranje, snagu i agilnost. Dijete treba imati raznolike zadatke koji potiču kretanje na različite načine, svladavanje prepreka i promjene smjera kako bi se razvila koordinacija i motoričke vještine u predškolskoj dobi.

### 2.3. Funkcionalne sposobnosti

Funkcionalne sposobnosti tijela određuju se kroz efikasnost aerobnih i anaerobnih mehanizama, što uključuje osnovne energetske procese koji doprinose izdržljivosti organizma. U sportovima s cikličkim aktivnostima, gdje je izdržljivost ključna, dominira aerobni energetski kapacitet koji osigurava većinu potrebne energije. S druge strane, u aktivnostima koje traju relativno kratko, ali su visokog intenziteta, većina energije dobiva se iz anaerobnih izvora, a time je ključna uloga dodijeljena anaerobnom energetskom kapacitetu, kao i anaerobnoj izdržljivosti, brzinskoj i snažnoj izdržljivosti (Prskalo, Sporiš, 2016). Odgovarajuća razina funkcionalnih sposobnosti važna je za zdravlje, posebno kardiovaskularno, i može se poboljšati tjelesnom aktivnošću. Kineziološke aktivnosti s djecom rane i predškolske dobi potiču oba energetska sustava i zahtijevaju znanje o dišnom i krvožilnom sustavu kako bi se stvorili optimalni planovi vježbanja za djecu (Petrić, 2022).

Prema autorici Trajkovski (2022) razvoj funkcionalnih sposobnosti u dječjoj dobi nije prioritet te umjesto toga, fokus treba biti na učenju različitih kretnih struktura. U predškolskoj dobi, poželjno je razvijati aerobni kapacitet putem odabranih motoričkih sadržaja. Malo je istraživanja funkcionalnih sposobnosti djece rane i predškolske dobi, ali se ističe važnost kretanja za bolje rezultate. Neka istraživanja pokazuju da djeca iz siromašnijih područja imaju bolje funkcionalne sposobnosti. Također, primjećuje se bolja funkcionalnost kod dječaka u usporedbi s djevojčicama.

Znanstvena istraživanja o funkcionalnim sposobnostima djece i mladih do 18 godina ukazuju na značajan pad istih tijekom posljednjih desetljeća. Prosječno su se funkcionalne sposobnosti smanjile za gotovo 50% u svijetu, a taj trend posebno je izražen u Sjevernoj Americi s padom od gotovo 75%. I u Republici Hrvatskoj bilježi se negativan trend, s očekivanim nastavkom pada u budućim generacijama. Nedostatak službenih kinezioloških aktivnosti na otvorenom i u prirodi može djelomično objasniti taj trend, budući da se vjeruje da takve aktivnosti, osobito aerobne, pozitivno utječu na razvoj dječjih funkcionalnih sposobnosti i ukupnu tjelesnu aktivnost. Stoga je važno posvetiti pažnju tom segmentu funkcionalnih sposobnosti pri planiranju i organizaciji tjelesnog vježbanja djece kako bi se sačuvalo i unaprijedilo njihovo zdravlje (Petrić, 2022).

### **3. Dobrobiti tjelesnog vježbanja za djecu rane i predškolske dobi**

Tjelesna aktivnost u predškolskoj dobi ima iznimnu važnost za sveukupni razvoj djeteta. Kako ističe Findak (1995), ta aktivnost pridonosi razvoju motoričkih vještina, funkcionalnih sposobnosti te usavršavanju prirodnih oblika kretanja u različitim situacijama. Također, tjelesna aktivnost potiče razvijanje i njegovanje zdravstveno-higijenskih navika. Prema Kosinac i Prskalo (2017) kretanje u ranoj i predškolskoj dobi utječe na razvoj kostiju, mišića i živčanog sustava, te ima pozitivan utjecaj na razvoj i funkcioniranje dišnog i srčano-žilnog sustava.

Posebni zadaci tjelesnog i zdravstvenog odgoja u predškolskom uzrastu uključuju razvijanje osnovnih pokreta, navika za održavanje osobne higijene i društvenih aktivnosti te razvijanje posturalnih refleksa za pravilno držanje tijela. Različite vježbe i pokreti prilagođeni su razini živčano-motorne zrelosti djeteta, kako bi potaknuli razvoj različitih sposobnosti kao što su spretnost, koordinacija i ravnoteža (Kosinac, Prskalo, 2017).

Smanjenje tjelesne aktivnosti kod djece i negativni učinci koji proizlaze iz takvog sjedilačkog načina života predstavljaju ozbiljan globalni javnozdravstveni izazov. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, tjelesna aktivnost obuhvaća svaki oblik tjelesnog pokreta koji uključuje skeletne mišiće i zahtijeva energetske potrošnje iznad razine mirovanja (Tomic, Vidranski, Ciglar, 2015).

U istraživanju autori Jurakić i Heimer (2012) ističu globalni problem povećanog broja neaktivne djece i adolescenata u europskim i sjevernoameričkim zemljama, koji doseže visokih 81%, jasno ukazuje na hitnu potrebu za promicanjem tjelesne aktivnosti u ovoj populaciji.

Autori Tomic i suradnici (2015) proveli su istraživanje u kojem su mjerili aktivnost djece predškolske dobi putem količine priđenih koraka. Ovo istraživanje je potvrdilo da predškolske ustanove mogu povećati razinu tjelesne aktivnosti djece implementiranjem programa koji su prilagođeni njihovoj dobi. Iz toga se može zaključiti da je potrebno dodatno poticati djecu na tjelesnu aktivnost, jer samo boravak u predškolskoj ustanovi nije dovoljan za postizanje optimalne razine tjelesne aktivnosti. Kroz odgovarajuće organiziranje različitih tjelesnih i kinezioloških aktivnosti tijekom dana ili tjedna, moguće je povećati količinu aktivnosti koja se mjeri brojem koraka.

### **3.1. Utjecaj tjelesnog vježbanja na antropometrijska obilježja**

Babin i njegovi suradnici (2008) proveli su istraživanje s ciljem utvrđivanja mogućeg utjecaja povećane tjelesne aktivnosti na neke morfološke karakteristike sedmogodišnjih dječaka i djevojčica. Eksperimentalna skupina sastojala se od 185 dječaka i 172 djevojčice, dok je kontrolnu skupinu činilo 140 dječaka i 138 djevojčica. Morfološke karakteristike su procijenjene putem četrnaest različitih mjera. Nakon provedbe devetomjesečnog programa, autori istraživanja su otkrili statistički značajne promjene u mjerenim parametrima visine, tjelesne mase, dužine nogu, širine ramena te kukova, i to u korist eksperimentalne skupine. Također, primijećeno je značajno smanjenje kožnih nabora na trbuhu i leđima u eksperimentalnoj skupini. Na temelju tih rezultata, autori istraživanja smatraju da provođenje programiranih kinezioloških aktivnosti predstavlja ključni preduvjet za postizanje uspješnih rezultata u istraživanjima morfoloških karakteristika djece tijekom razdoblja primarnog obrazovanja.

Nalazi različitih evaluacijskih studija mjera poticanja tjelesne aktivnosti pokazuju da ciljano poticanje tjelesne aktivnosti može pozitivno podržati razvoj motoričkih sposobnosti već u vrtićkoj dobi. Stoga se preporučuje integrirati poticanje tjelesne aktivnosti u svakodnevni život djece od najranije dobi kako bi se promicao tjelesno aktivan stil života i potaknulo više kretnih iskustava kako bi se motoričke sposobnosti mogle razvijati (Kobel, Henle, Laemmle, Wartha, Szagun i Steinacker, 2020).

Autori Wang i sur. (2023) proveli su istraživanje koje je analiziralo učinkovitost tjelesnih vježbi na poboljšanje tjelesne spremnosti djece predškolske dobi. Nakon 16-tjednih intervencija, djeca su pokazala poboljšanja u testovima kardiorespiratorne kondicije i mišićno-koštane kondicije, te u motoričkim sposobnostima. Skupine s multilateralnim vježbama imale su prednost u poboljšanju tjelesne spremnosti u usporedbi s drugim programima i kontrolnom skupinom. Ovi rezultati podržavaju važnost raznolikosti i strukturiranih programa vježbanja kako bi se unaprijedila tjelesna spremnost djece predškolske dobi.

### 3.2. Utjecaj tjelesnog vježbanja na zdravlje

„Današnja istraživanja pokazuju negativan trend povećanja pretilosti već od rane mladosti (Wang i sur., 2002; Chinn i sur., 2001; Ogden i sur., 2002; Krebs i sur., 2003). Jedan od glavnih uzroka naglog porasta pretilosti u populaciji je sedentarno ponašanje (Anderson, 1999)“ (Badrić, Prskalo, 2011, str. 487). Pretilost kod djece rezultat je dugotrajne neravnoteže između unosa i potrošnje energije. Tjelesna aktivnost igra ključnu ulogu u energetske utrošku te se stoga smatra jednom od najvažnijih komponenti za reguliranje tjelesne mase.

U Njemačkoj je 43% djevojčica od 3 do 6 godina i 49% dječaka umjereno do intenzivno tjelesno aktivno najmanje 1 sat dnevno. Ove globalne preporuke (umjerena do snažna tjelesna aktivnost najmanje 1 sat dnevno) mogu se smatrati samo minimalnom dnevnom tjelesnom aktivnošću. Djecu u dobi od tri do četiri odnosno 4 i 6 godina potiče se na minimalno 180 minuta tjelesne aktivnosti dnevno, što uključuje strukturirane i nestrukturirane aktivnosti. Općenito, savjetuje se smanjiti razdoblja neaktivnosti, a povećane razine tjelesne aktivnosti pokazale su da rezultiraju većim zdravstvenim prednostima kao što su prevencija pretilosti, razvoj aktivnog načina života tijekom djetinjstva, adolescencije i u odrasloj dobi, kao i većim kognitivnim i akademskim sposobnostima (Kobel, Henle, Laemmle, Wartha, Szagun i Steinacker, 2020).

Autori Kosinac i Prskalo (2017) naglašavaju važnost pravilnog držanja tijela u ranoj i predškolskoj dobi djeteta. Nepravilno držanje može dovesti do nepravilnog načina hoda i utjecati na razvoj sustava za kretanje, respiratornog i krvožilnog sustava te estetskog izgleda. Autori također ističu važnost igre i kretanja za djecu u predškolskoj dobi. Igra ima značajne terapijske učinke i koristi u korekciji posturalnih anomalija kod djece. Odabir igara i sportskih aktivnosti s elementima prevencije i korekcije može biti koristan za djecu s posturalnim problemima. Ovdje je jednako važno istaknuti educiranost odgojitelja kako bi prepoznali igre i aktivnosti s terapijskim i korektivnim djelovanjem te kako bi mogli pravilno usmjeriti djecu s posturalnim anomalijama prema odgovarajućim aktivnostima.

## **4. Provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima**

Kada je riječ o provođenju tjelesnog vježbanja s djecom predškolske dobi, postoje različite razine složenosti struktura. Neki primjeri jednostavnih struktura tjelesnog vježbanja uključuju spontano, tematsko i jutarnje vježbanje, dok su složene strukture tjelesnog vježbanja sat igre i pokretna igra. Naprednije vrste tjelesnog vježbanja obuhvaćaju sat tjelesne i zdravstvene kulture te sat sportskog tjelesnog vježbanja u sportskim igraonicama i klubovima (Neljak, 2009).

### **4.1. Struktura sata tjelesne i zdravstvene kulture**

Sat tjelesne i zdravstvene kulture u dječjem vrtiću obično se dijeli na nekoliko dijelova s različitim sadržajima i organizacijom, trajajući najčešće 30 minuta, ali može se produžiti do 45 minuta ako su djeca duže uključena ili rade dva odgojitelja. Unutar strukture sata, ključno je osigurati intenzivnu motoričku aktivnost djece uz veselo raspoloženje i iskazivanje osjećaja. Odgojitelji trebaju koristiti strukturu sata kao pomoć za uspješno planiranje i organizaciju kinezioloških aktivnosti, odabir optimalnih sadržaja, opterećenja, metoda i nastavnih pomagala kako bi ostvarili ciljeve i zadatke. Ovakav oblik tjelesnog vježbanja podijeljen je na uvodni, pripremni, glavni (a i b) te završni dio (Trajkovski, 2022).

Prema Petriću (2022) odgojitelj ima konačnu odluku o trajanju i prostoru za pojedini dio kineziološke aktivnosti, uzimajući u obzir reakcije djece kako bi prilagodio sadržaje. Prostor za aktivnosti može se razlikovati ovisno o svrsi, primjerice, jutarnje tjelesno vježbanje može se provoditi u skupini dnevnog boravka ili u sportskoj dvorani. U dječjim vrtićima nema čvrstog satnog sustava, pa se dijelovi aktivnosti mogu ranije realizirati kako bi se ispunila njihova svrha. Autor Neljak (2009) navodi da bi se takva vrsta tjelesnog vježbanja trebala provoditi barem tri puta tjedno i sat vremena nakon doručka. U slučaju složenijih vrsta tjelesnog vježbanja, voditelj (odgojitelj ili kineziolog) mora posvetiti posebnu pažnju pravilnom izvođenju motoričkih zadataka kako bi se izbjegle ozljede. S druge strane, kod jednostavnijih i složenih vrsta vježbi, dopušteno je da sudionici izvode motoričke aktivnosti prema svom vlastitom doživljaju.

#### **4.1.1. Uvodni dio aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture**

Uvodni dio kineziološke aktivnosti ima dvije važne svrhe - emocionalnu i fiziološku. S emocionalnog stajališta, odgajatelj treba stvoriti ugodno okruženje i motivirati djecu za daljnji rad.

S fiziološkog stajališta, cilj je podići temperaturu tijela na optimalnu razinu kako bi se povećala rastezljivost mišića (Findak i Delija, 2001). U uvodnom dijelu preporučuju se jednostavni i lako razumljivi motorički sadržaji, poput pojedinačnih i hvatačkih kinezioloških igara. Djeca istovremeno izvode isti ili sličan zadatak kako bi se osiguralo uključivanje svih. Primjeri uključuju različite načine trčanja, igre poput "Pronađi boju", "Sakupljanje zmajevih jaja", "Poplava", hvatanje na različite načine, aerobik i jednostavne plesne korake (Petrić, 2022).

#### 4.1.2. Pripremni dio aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture

Prema Findaku i Deliji (2001) cilj pripremnog dijela aktivnosti je pripremiti organizam na povećane fiziološke napore. Koriste se odgovarajuće opće pripreme vježbe, koje mogu (i ne moraju) uključivati rekvizite te se mogu izvoditi u parovima. Važno je obuhvatiti vježbe za različite dijelove tijela, a rad se provodi isključivo u frontalnoj poziciji. Petrić (2022) navodi važnost da vježbe ovog dijela sata pripreme organizam za glavni dio aktivnosti te su usmjerene prema najopterećenijem dijelu koji će biti korišten u glavnom dijelu. Broj vježbi ovisi o cilju, a preporučuje se barem deset općih pripremnih vježbi kako bi obuhvatile cijeli organizam i ostvarile postavljeni cilj.

U ovom dijelu sata, obrazovna zadaća je usvajanje novih vježbi te ponavljanje i usavršavanje prethodno naučenih. Također, odgojna zadaća je poticanje samostalnosti i smisla za rad (Findak i Delija, 2001). Opće pripreme vježbe mogu se provoditi u mjestu ili tijekom kretanja te koristiti različita pomagala poput loptica, обруча, vijače i drugih. Promjenom načina izvođenja vježbi može se povećati motivacija djece za tjelesno vježbanje i potaknuti razvoj antropoloških obilježja (Petrić, 2022).

#### 4.1.3. Glavni dio aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture

Cilj glavnog dijela tjelesne i zdravstvene kulture je primjenom planiranih vježbi iz programa osigurati povoljne uvjete za razvoj antropološkog statusa djece. Ovaj dio sata može se podijeliti na A i B dijelove (Findak i Dalija, 2001).

Sadržaji "A" dijela obuhvaćaju osnovne oblike kretanja s ciljem razvijanja motoričkih sposobnosti kao što su preciznost, ravnoteža, brzina, snaga, izdržljivost i koordinacija. Također, uključuju



usvajanje motoričkih znanja iz različitih sportova, prilagođenih dobi i individualnim sposobnostima djece (Findak i Dalija, 2001). Sadržaji proizlaze iz četiri domene - svladavanje prostora, prepreka, otpora i baratanje predmetima (Petrić, 2022).

U "B" dijelu aktivnosti povezuju se i usavršavaju sadržaji iz "A" dijela kroz kineziološke igre i glazbu (Petrić, 2022). Često se provode elementarne, ekipne ili štafetne igre. Ove aktivnosti dodatno potiču suradnju, timski duh i razvijaju društvene vještine kod djece (Findak i Dalija, 2001). Djeca rane i predškolske dobi najbolje reaguju na ovakav oblik aktivnosti, što može izazvati snažne emocije i intenzivno fiziološko opterećenje. Poligonski organizacijski oblik rada, zbog svoje dinamičnosti i raznovrsnosti sadržaja, posebno je zanimljiv i izazovan djeci rane i predškolske dobi (Petrić, 2022).

#### 4.1.4. Završni dio aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture

Svrha završnog dijela aktivnosti je umiriti i oporaviti organizam djece, kako bi se njihove fiziološke funkcije približile stanju prije početka aktivnosti. Preporučuje se odabrati tjelesne aktivnosti s manjim intenzitetom i sporijim tempom, kao što su lagano hodanje, mirnije elementarne igre ili opušteni razgovor (Findak i Dalija, 2001). Prema Petriću (2022) primjeri takvih sadržaja uključuju hodanja uz glazbu, hodanja sa zadacima, lagane plesne strukture i vježbe disanja. Također, u završnom dijelu aktivnosti mogu se primjenjivati kineziološke igre smirujućeg karaktera, poput gađanja gola nogom ili rukom, šutiranja na koš i gađanja čunjeva kotrljanjem lopte.

## 4.2. Jutarnje tjelesno vježbanje

Cilj jutarnje tjelesne vježbe je osigurati djeci dozu kisika, potaknuti energiju i oslobađanje endorfina koji im omogućava aktivnosti tijekom dana. Redovito vježbanje potiče mozak na optimalno funkcioniranje i jača neurone, pozitivno utječe na obrazovni uspjeh te ukupnu razinu tjelesne aktivnosti kod djece. Jutarnja tjelesna vježba također potiče zdrave navike, poput redovitog doručka i sagorijevanja kalorija. Sadržaji jutarnjeg vježbanja uključuju pripremne vježbe, hodanje, trčanje, skokove i jednostavne igre (Trajkovski, 2019). Dok Petrić (2019) u sadržaje jutarnjeg vježbanja uključuje još tjelesno vježbanje uz multimediju, pojedinačne i tjelesno vježbanje uz priču.

Neljak (2009) u svojoj literaturi navodi kako se jutarnje tjelesno vježbanje najčešće izvodi tijekom programa ljetovanja i zimovanja. Provođi se za srednju i stariju vrtićku skupinu neposredno nakon ustajanja, prije doručka, u trajanju od 5-7 minuta. Vježbe koje se primjenjuju moraju biti djeci već poznate, ne uvode se nove vježbe. Sadržaji jutarnjeg vježbanja uključuju hodanje, sporije trčanje, male poskoke i skokove te vrlo jednostavne igre. Cilj jutarnjeg vježbanja je stvoriti ugodno raspoloženje kod djece za aktivnosti tijekom dana i ima dugoročnu odgojno-obrazovnu i zdravstvenu ulogu u njihovom odrastanju. Preporučuje se provoditi jutarnje vježbanje na otvorenom prostoru, a ako se izvodi unutar prostorije, potrebno je prozračiti prostor. Nakon vježbanja, djeca idu na umivanje i doručak.

### 4.3. Šetnje i izleti

Cilj *šetnji* kao kineziološke aktivnosti je omogućiti djeci organiziran boravak na svježem zraku, potičući umjereno kretanje i aktivaciju lokomotornog, dišnog i krvožilnog sustava. U vrtićima bez vanjskih prostora za igru, šetnje su važne za organizacijske kineziološke aktivnosti. Šetnje se provode kontinuiranim hodanjem s odmorištem, pružajući prilike za timsku suradnju, promatranje prirode i razvoj ekološke svijesti (Petrić, 2022). Prema autoru Neljak (2009), šetnje s djecom su organizacijski jednostavne i brzo se pripremaju. Preporučeno trajanje šetnji je 30 minuta za stariju, 20 minuta za srednju i 10-15 minuta za mlađu skupinu djece.

*Izleti* imaju edukativnu svrhu i omogućuju djeci upoznavanje s različitim vrijednostima u bližoj ili daljoj okolini. Oni pružaju priliku za integraciju područja odgojno-obrazovnog rada. Sadržaj izleta uključuje pješaćenje i razne kineziološke igre, a najprikladniji su izleti u prirodnim okolišima za djecu ranog i predškolskog uzrasta kako bi potaknuli naviku tjelesnog vježbanja (Petrić, 2022). Izleti se organiziraju s djecom srednje i starije dobi. Za stariju dobnu skupinu izleti mogu trajati do 4 sata, a za srednju do 3 sata. Ukupna duljina pješaćenja je do 5 kilometara za stariju skupinu i do 3 kilometra za srednju skupinu. Djeca bi trebala imati pripremljenu malu količinu hrane i osvježavajućeg pića, najbolje vode, za izlet koji traje dulje od šetnje. Nakon odmora, djeci se organiziraju igre i druge aktivnosti (Neljak, 2009).

Prije polaska na šetnju ili izlet, djeca bi trebala biti primjereno odjevena prema vremenskim

uvjetima. Organizacija kretanja može biti u parovima, pojedinačno ili slobodno, ovisno o dobi djece i okolnostima. Djeca mlađe dobne skupine obično hodaju držeći se za skupnu vodilicu, dok starija skupina može hodati u parovima ili držati se za ruke. Kretanje na šetnjama i izletima treba pratiti voditelj (najčešće odgojitelj), koji se obično nalazi kod čelnog para i često provjerava situaciju (Neljak, 2009). Prilikom organizacije izleta, pripreme uključuju animaciju djece i informiranje roditelja o potrebnoj odjeći i hrani. Pravila ponašanja na izletu dogovaraju se s djecom, a odgajatelj ih potiče da sudjeluju u donošenju tih pravila (Petrić, 2022).

#### **4.4. Ljetovanja i zimovanja**

Ljetovanje i zimovanje su vrste rada s djecom vrtićke dobi koje zahtijevaju kompleksnu organizaciju. Ove aktivnosti se izvode izvan mjesta stanovanja te obuhvaćaju niz otežavajućih čimbenika, posebno što je to prvi put za većinu djece da se odvajaju od roditelja i kuće. Međutim, ove aktivnosti pružaju pozitivne strane, omogućujući djeci osamostaljenje i pripadnost grupi (Neljak, 2009).

Svrha ljetovanja kao kineziološke aktivnosti je omogućiti djeci da sudjeluju u različitim odgojno-obrazovnim kineziološkim sadržajima tijekom ljeta, provodeći ih u prirodi, najčešće na obalama mora ili uz druge vodene površine. Aktivnosti se odvijaju na otvorenom prostoru, osiguravajući povoljne mikroklimatske uvjete, i samo u iznimnim situacijama mogu se provesti unutar zatvorenih prostora ako vrijeme nije povoljno. Dnevni program obuhvaća razne kineziološke sadržaje, poput plivanja, igara u vodi, pješaćenja, izleta brodom i drugih aktivnosti na prirodnim površinama i sportskim terenima koje ljetovalište nudi (Petrić, 2022).

Svrha zimovanja kao kineziološke aktivnosti je omogućiti djeci sudjelovanje u različitim kineziološkim sadržajima u prirodi tijekom zimskih uvjeta, najčešće u planinama s obiljem snijega. Aktivnosti na zimovanju mogu se provoditi na otvorenom, kao što su sanjkanje, klizanje, skijanje, šetnje i izleti, te u zatvorenom prostoru kada vremenski uvjeti ne dopuštaju boravak na otvorenom. Program zimovanja obuhvaća motoričke aktivnosti uz glazbu, kineziološke igre, maskenbale, likovne radionice, igrokaze i tematske zabave (Petrić, 2022).

Što se tiče organizacije zimovanja, Neljak (2009) navodi mnoge organizacijske radnje kao što su

pronalazak primjerenog smještaja i skijališta, odabir stručnog vodstva, oglašavanje zimovanja te održavanje sastanaka s roditeljima. Provedbeni postupci na zimovanju uključuju smještaj djece, raspored aktivnosti i brigu o djeci tijekom boravka. Kroz sve ove korake, cilj zimovanja je osigurati djeci upoznavanje s aktivnostima na planini, skijanjem, osamostaljivanjem i poticanjem kreativnosti.

Odgovitelji imaju važnu ulogu u ljetovanju kako bi omogućili djeci stjecanje i razvoj specifičnih kompetencija za boravak u prirodi tijekom ljeta. Djecu treba educirati o važnosti kinezioloških sadržaja i boravka na otvorenom za njihovo zdravlje, učiti ih kako se zaštititi od sunca te kako se brinuti o sportskoj opremi. Organizacija ljetovanja slična je kao i organizacija zimovanja, zahtijeva planiranje i pripremu, suradnju s roditeljima, kvalitetnu komunikaciju unutar stručnog tima i izradu detaljnog dnevnog programa rada (Petrić, 2022).

#### **4.6. Uloga odgojitelja u provođenju tjelesne i zdravstvene kulture**

Da bi odgojitelj bio uspješan u svom poslu, ključno je poznavati svoju struku i imati potrebna znanja. Međutim, njegovi stavovi, očekivanja i predviđanja o mogućnostima razvoja i učenja djece također imaju značajan utjecaj na njihov proces učenja, razvoj, odgoj i obrazovanje u odgojnim grupama (Miljak, 1996). Kako bi potaknuo dječji interes i podržao njihov razvoj na svim odgojno-obrazovnim područjima, odgojitelj bi trebao neprestano osmišljavati raznovrsne i zanimljive aktivnosti. Važno je stvarati okruženje koje će poticati dječju znatiželju i motivaciju za učenje, te ih potaknuti na suradnju, aktivno učenje i samoučenje (Miljak, 2009).

Odgovitelji, zajedno s roditeljima, imaju izuzetno velik utjecaj na razvoj djeteta. Kada je u pitanju razvijanje ljubavi prema tjelesnoj aktivnosti kod djece, odgojitelj ima ključnu ulogu jer može biti inspiracija i primjer koji će potaknuti dječji interes. Kako bi uspješno razvio tu ljubav prema tjelesnoj aktivnosti, odgojitelj bi trebao sam poštivati rad i biti tjelesno aktivan (Findak, 1995).

U odgojno – obrazovnom radu, odgojiteljeva zadaća je poticati djecu na redovito vježbanje, bavljenje sportom i razvijanje zdravih navika koje su ključne za njihov pravilan rast i razvoj. Za uspješnu realizaciju bilo koje tjelesne aktivnosti s djecom predškolske dobi, odgojitelj mora temeljito upoznati djecu s kojom radi. To uključuje poznavanje njihovih sposobnosti, mogućnosti, želja i potreba. Kroz kvalitetno organizirane i provedene kineziološke aktivnosti, odgojitelj može

utjecati na razvoj i usavršavanje dječjih znanja i vještina koje su bitne za njihovu dob, ali i na razvoj osobnih karakteristika poput smjelosti, odlučnosti, samoinicijative, samostalnosti i kooperativnosti. (Findak, 1995).

Odgojno-obrazovni proces je strukturirani proces koji ima cilj utjecati na sve aspekte antropološkog razvoja pojedinca. Uključuje organizirane aktivnosti usmjerene prema različitim aspektima djetetovog razvoja, uključujući motoričke sposobnosti, kognitivne vještine, emocionalni razvoj i socijalne kompetencije. Odgojitelj ima ključnu ulogu kao vođa i facilitator u ovom procesu (Findak i Prskalo, 2004).

Struktura sata tjelesne i zdravstvene kulture u vrtiću može pružiti smjernice i okvir za planiranje tjelesnih aktivnosti, ali ne bi trebala biti strogo ograničavajuća. Cilj je postizanje zadanih ciljeva i zadaća u odgojno-obrazovnom procesu (Trajkovski, 2022).

U vrtiću, odgojitelj ima zadatak osmišljavanja i pružanja različitih sadržaja djeci, kao što su jutarnja tjelovježba, vježbe uz glazbu, razne sportske igre i pokretne igre. Prema Pejčić (2005), odgojitelj ima različite uloge u dječjoj igri i aktivnostima:

- paralelni suigrač – iako nije u izravnoj interakciji s djecom, odgojitelj djeluje kao model i potiče ih na istraživanje i kreativno korištenje igračaka ili materijala za igru,
- suigrač – odgojitelj aktivno sudjeluje u igri zajedno s djecom i sudjeluje u osmišljavanju igre. Međutim, neizravno sugerira pravac igre i provjerava zajedno s djecom kako bi osigurao da igra ide u željenom smjeru,
- tutor – u ovoj ulozi, odgojitelj ima vidljivu dominaciju te izravno usmjerava i određuje tijek i razvoj igre,
- predstavnik realnosti – odgojitelj podučava djecu o realnosti i ukazuje na načine kako mogu rekonstruirati stvarnost u igri,
- promatrač – odgojitelj djecu promatra sa strane kako bi imao uvid u njihovu igru.

Kako bi odgojitelj osmislio učinkovit program vježbi, potrebno je da posjeduje visoku razinu stručnosti i metodičke informiranosti. To uključuje sposobnost temeljite evaluacije svakog djeteta, analizu trenutne kondicije i zdravstvenog stanja te procjenu potencijalnog rasta i razvoja. Pri tome, važno je voditi računa o principima vježbanja, njihovim učincima i mogućnostima optimalnog napretka (Kosinac, Prskalo, 2017).

## 5. Okruženje za realizaciju tjelesnog vježbanja

Kvalitetno okruženje djecu rane i predškolske dobi treba poticati na istraživanje i eksperimentiranje kako bi kroz vlastita iskustva spoznala činjenice i upoznala svijet oko sebe. Okruženje za realizaciju tjelesnog vježbanja također je i poticajno okruženje koje nadilazi intelektualno učenje te ima ključnu ulogu u cjelovitom razvoju djeteta. Ono treba biti dinamično i poticati potencijale djeteta, uzimajući u obzir njihove interese i sposobnost korištenja raznovrsnih materijala, te omogućiti interakciju s drugom djecom i odraslima (Petrić, 2019). Posebno je važno da poticajno okruženje obuhvaća kineziološke aktivnosti u ustanovama ranog odgoja kako bi djeca mogla razvijati svoje motoričke sposobnosti prema njihovim trenutnim potencijalima. Integriranim učenjem u poticajnom okruženju, djeca će stjecati motoričku pismenost, što je bitan temelj za odgojno-obrazovni proces putem tjelesnog vježbanja (Petrić, 2022).

Autor Petrić (2022) nadalje naglašava kako odgojitelji igraju ključnu ulogu u ostvarivanju poticajnog okruženja. Njihove kompetencije omogućuju prepoznavanje i kvalitetno korištenje svih raspoloživih prostora ustanove ranog odgoja, kao i kreativno postavljanje opreme koja potiče tjelesno vježbanje.

„Za potrebe tjelesnog odgoja, za očuvanje dječjeg zdravlja i jačanje njihova organizma te za potrebe igre i razonode svaki suvremeni dječji vrtić trebao bi imati dvoranu za tjelesni odgoj, dječje igralište i odgovarajuću opremu“ (Stella, 1974, str.8).

### 5.1. Prostori

Prostori za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja možemo podijeliti na *zatvorene*, kao što su sportske dvorane, dnevni prostor skupine, prilagođene prostorije za tjelesno vježbanje, dječji bazeni, klizališta itd., i *otvorene*, kao što su dječja vanjska igrališta, sportski otvoreni tereni, parkovi, travnate površine, šume, vode, snijeg itd (Petrić, 2022). Ispunjenje dječje potrebe za kretanjem, posebice u zimskim mjesecima kada je vani teže boraviti dulje vrijeme, zahtijeva prikladan prostor za tjelesno vježbanje i igru u ranom i predškolskom odgoju. U nedostatku odgovarajuće prostorije za vježbanje, djeca su prisiljena ostati u sobi dnevnog boravka, što ne zadovoljava njihovu potrebu za aktivnošću (Stella, 1974).

Prema Findak (1995) prostor za tjelesno vježbanje je namjenski uređen i građevinski definiran prostor koji je prilagođen zahtjevima određene kineziološke aktivnosti. Njegova veličina i oprema

omogućuju sigurno i ugodno korištenje bez obzira na vanjske klimatske i vremenske uvjete.

#### 5.1.1. Zatvoreni prostori

- Dvorana za tjelesno vježbanje

Prema Stella (1974) cjelovito rješavanje zatvorenog prostora postaje nužnost s intenzivnom izgradnjom novih dječjih vrtića, adaptacijama starih te potrebom za ostvarivanje svih odgojno-obrazovnih zadataka i pružanjem uvjeta za normalan rast i razvoj svakog djeteta. Jedan od najvažnijih elemenata je izgradnja dvorane za tjelesni odgoj, koja će služiti za različite aktivnosti. Dvorana se ne koristi samo za tjelesni odgoj nego i za stvaralačke igre, glazbeni odgoj, kazališne predstave, kino i druge priredbe.

Budući da je kretanje važno za tjelesni razvoj djece, posebno tijekom zimskih mjeseci, kada su većinom u zatvorenom prostoru, potrebno je osigurati prikladan prostor za vježbu, igru i zabavu. Dvorana bi trebala biti dovoljno prostrana, s razmatranjem broja djece i potrebnih aktivnosti. Visina dvorane trebala bi biti između 4 i 4,5 metara.

Osim odgovarajućih dimenzija, važna je i funkcionalnost dvorane. Zidovi dvorane trebaju biti ravni i obloženi materijalom koji sprječava ozljede. Pod dvorane trebao bi biti elastičan i ne klizajući, a pri odabiru boje poda treba voditi računa o estetici i praktičnosti. Rasvjeta dvorane trebala bi biti dobro raspoređena, osiguravajući dobru vidljivost i ujednačeno osvjetljenje.

Grijanje i provjetravanje dvorane ne bi trebali predstavljati veliki problem, a akustika dvorane je također važan element koji utječe na njenu funkcionalnost. Važno je izbjegavati preveliku akustičnost i stvoriti optimalne uvjete za komunikaciju između odgajatelja i djece.

Uz dvoranu, potrebno je imati i odgovarajuće sanitarne prostorije s praonicama za ruke te zahodima. Također, potrebno je osigurati odgovarajuće spremište za sprave, rekvizite i ostalu opremu (Stella, 1974).

#### 5.1.2. Otvoreni prostori

Otvoreni prostori obuhvaćaju različite vanjske površine poput igrališta i otvorenih bazena, pružajući raznolike mogućnosti za aktivnosti i zabavu. Ovisno o godišnjem dobu, koriste se i slobodne travnate površine, prirodna kupališta, sanjkališta i prirodna klizališta. Prema Findaku (1995), otvorene prostore možemo dodatno podijeliti prema vrsti podloge koja varira između

zrnatih, plastičnih, travnatih i tvrdih površina.

Zrnatim podlogama karakterističan je pokrovni sloj sastavljen od zrnate mineralne smjese koja je vodo propusna i ne sadrži umjetna veziva. Plastične površine koriste sintetičke gumi elastične materijale za pokrovni sloj, dok se na travnatim površinama nalazi biljni pokrov od travnatih biljaka. Tvrde površine, poput onih napravljenih od betona ili asfalta, pružaju drugačiji doživljaj i omogućuju razne aktivnosti. Sve te različite podloge pružaju raznovrsne mogućnosti za igru i sportske aktivnosti, ovisno o potrebama i interesima djece rane i predškolske dobi (Findak, 1995).

- Vanjsko igralište

Prema Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i naobrazbe (Narodne novine, 2008), vanjski prostori namijenjeni djeci moraju zadovoljavati posebne zahtjeve kako bi pružili siguran i poticajan okoliš za djecu. Ograda je obavezna kako bi se osigurala zaštita i sigurnost djece, dok zelene površine, osunčani i hladoviti prostori za igru stvaraju raznovrsne mogućnosti za dječju aktivnost i istraživanje prirode. Igrališta bi trebala biti dovoljno prostrana, s minimalno 15 m<sup>2</sup> površine po djetetu, kako bi djeca imala dovoljno prostora za slobodnu igru i kretanje. Oprema na igralištu mora biti prilagođena dobi djece, osiguravajući njihovu sigurnost i potičući razvoj različitih motoričkih vještina, stoga su poželjni i poligoni s različitim aktivnostima i izazovima. Također, dostupnost pitke vode i vode za igru važan je aspekt kako bi se osigurala hidratacija i udobnost tijekom boravka na igralištu.

Boravak na otvorenom za djecu rane i predškolske dobi ima pedagoške i zdravstvene razloge jer se velik dio tjelesnog odgoja ostvaruje na igralištu, što djeci pruža maksimalno iskorištenje sunca i svježeg zraka, u prirodnoj okolini koja im je draga. Na igralištu djeca razvijaju svoje tijelo, što pozitivno utječe na disanje, cirkulaciju, probavu i mišiće. Stoga, dobro izgrađeno igralište pruža dovoljno prostora za trčanje, skakanje, penjanje, kotrljanje, sanjkanje i druge aktivnosti. Osim toga, potiče stvaralačke igre koje razvijaju maštu i motoričke sposobnosti (Stella, 1974). Projektiranje igrališta pri dječjem vrtiću treba zadovoljiti određene normative. Kada biramo lokaciju za igralište, trebamo razmotriti nekoliko faktora. To uključuje blizinu vrtića kako bi se olakšala povezanost otvorenog i zatvorenog prostora, zaštitu od negativnih utjecaja ulice i vjetra, te ogradu koja osigurava sigurnost. Također, važno je osigurati dovoljno sunčane površine i hlada. Površine na igralištu mogu biti različitih podloga, poput trave, gumiranog asfalta, anti stres



podloga, tartana ili pijeska, ovisno o namjeni. Važno je osigurati drenažu kako bi se osiguralo normalno otjecanje vode prilikom obilnih padalina. Teren bi trebao biti ravan ili blago nagnut kako bi se osigurala sigurnost i olakšalo održavanje. Nadalje, zelenilo na igralištu, poput travnjaka, cvijeća, žbunja i drveća, je ključna stavka, pruža estetski ugođaj i pozitivno utječe na dječje zdravlje. Održavanje i njegovanje zelenila je ključno kako bi se osigurao lijep i funkcionalan izgled igrališta.

Nadstrešnica na igralištu omogućuje zaštitu od sunca i kiše, dok sanitarije osiguravaju potrebne uvjete za piće, pranje i obavljanje prirodnih potreba. Spremište za sprave i alat je važno kako bi se osiguralo pravilno održavanje i čuvanje opreme (Stella, 1974).

## 5.2. Oprema

Autor Findak (1995) pod pojmom oprema podrazumijeva specifičnu opremu polju kineziologije namijenjenu za rad s djecom rane i predškolske dobi. Prema Petriću (2022) takva se oprema dijeli na *sportsku, tehničku i ostale materijale*.

- Sportska oprema

Kineziološka oprema za provedbu aktivnosti s djecom rane i predškolske dobi stalno se unapređuje i razvija. Oprema koja se koristi u ranom i predškolskom odgoju ima ključnu ulogu u poticanju djece na tjelesno vježbanje te ostvarivanju boljih rezultata. Sportska oprema igra važnu ulogu u vježbovnom prostoru i kineziološkim aktivnostima za najmlađe (Petrić, 2019). „Sportsku opremu možemo razlikovati ovisno o njezinoj svrsi/primjeni tijekom tjelesnog vježbanja, odnosno na: *sportsku odjeću i obuću, sportske sprave i sportske rekvizite*“ (Petrić, 2022, str.113).

Tijekom tjelesnog vježbanja posebno je važna adekvatna *sportska odjeća i obuća* koja omogućuje nesmetano, lakše i kvalitetnije kretanje, a također doprinosi izražavanju trenutnih motoričkih potencijala djece. Kineziološke aktivnosti se često provode uz pomoć *sportskih sprava*, koje mogu biti fiksne ili pokretne, a njihova uloga je podržati i olakšati izvođenje različitih kinezioloških aktivnosti (Petrić, 2022). Prema Findaku (1995) u radu s djecom, ključno je pažljivo odabrati sprave koje odgovaraju njihovoj dobi, broju djece, vrsti aktivnosti koju provodimo te njihovim motoričkim sposobnostima i postignućima. Prilagodba visine i veličine sprava igra ključnu ulogu u osiguravanju sigurnosti i učinkovitosti tjelesnih aktivnosti te omogućuje optimalan razvoj dječjih

vještina i sposobnosti. Među raznim sportskim spravama, izdvajaju se strunjače, švedska klupa, penjačka stijena, švedski sanduk, švedske ljestve, prilagođeni gol ili koš i drugi elementi koji daju djeci raznolike mogućnosti za vježbanje i razvoj motoričkih vještina.

*Sportski rekviziti* također imaju važnu ulogu u provođenju kinezioloških aktivnosti s djecom rane i predškolske dobi. Ovi jednostavni, praktični i prenosivi predmeti često se koriste kako bi se potaknulo dječje sudjelovanje u različitim igrama i vježbama (Petrić, 2022). Findak (1995) ističe da rekviziti predstavljaju važne predmete potrebne za vježbanje ili natjecanje, a njihova uporaba je pretežno individualna. Prije nego što odaberemo odgovarajuće rekvizite, ključno je definirati cilj koji želimo postići tjelesnim vježbanjem. Ovisno o tom cilju i uzrastu djece, odabrat ćemo rekvizite s odgovarajućom težinom, oblikom i veličinom kako bi postigli najbolje rezultate i pružili im optimalno iskustvo tijekom aktivnosti. Lopte, obruči, geometrijski oblici, palice, vijače i čunjevi samo su neki od sportskih rekvizita koji potiču dječju maštu i kreativnost dok se igraju i istovremeno razvijaju svoje motoričke sposobnosti (Petrić, 2022).

Kombinacija primjerene opreme, sportskih sprava i rekvizita stvara poticajno okruženje za tjelesno vježbanje u ranom i predškolskom odgoju. Potičući aktivnost i razvoj djece kroz igru i zabavu, ova oprema pruža vrijedna i pozitivna iskustva koja će im koristiti u budućem životu.

- Tehnička oprema

Napredak tehnologije posljednjih desetljeća uzrokovao je povećanje sjedilačkog načina života jer tehnologija često zamjenjuje tjelesnu aktivnost. Tehnička oprema obuhvaća tehnologiju koja je danas neizbježan dio dječje svakodnevice. Umjesto izbjegavanja tehnologije, važno je iskoristiti njene prednosti i prilagoditi je odgojno-obrazovnom radu. U tom smislu, prema Petriću (2022), možemo razlikovati *multimedijsku tehničku opremu* i *pomoćnu tehničku opremu*. *Multimedijska tehnologija*, kombinirajući različite medije, u posljednje vrijeme često se koristi u odgoju i obrazovanju kako bi pružila interaktivno iskustvo. Tu spadaju različiti tekstovi, zvukovi, slike, animacije i video (Petrić, 2022). *Pomoćna tehnička oprema* igra također značajnu ulogu u kineziološkom odgojno-obrazovnom radu. Ova oprema pomaže u realizaciji planiranih motoričkih sadržaja tijekom pedagoške godine, uključujući kineziološku dijagnostiku i označavanje vježbovnog prostora. Mjerni instrumenti (vaga, antropometar, štoperica, centimetarska vrpca i sl.),

zastavice, pumpa za lopte i slična oprema često se koriste u odgojno-obrazovnom sustavu (Petrić, 2019). Pomoćna tehnička oprema se koristi za obilježavanje terena, prepoznavanje djece u skupini, provjeru postignuća i antropometrijskih karakteristika te pružanje prve pomoći. S obzirom na to da oprema može podlijetati propadanju, važno je redovito provjeravati tehničku ispravnost i educirati djecu o ispravnoj uporabi, održavanju i čuvanju opreme. Time se osigurava sigurno i učinkovito korištenje pomoćno-tehničkih sredstava u odgojno-obrazovnom procesu (Findak 1995).

Odgajatelji imaju mogućnost kombiniranja multimedije i pomoćne tehničke opreme u svojem radu, prilagodivši se potrebama i kompetencijama. Stalno usavršavanje putem cjeloživotnog profesionalnog razvoja omogućuje odgajateljima da budu u korak s novitetima, prilagode se suvremenim trendovima i na optimalan način integriraju tehnologiju u odgojno-obrazovni proces (Petrić, 2022).

- Ostali materijali

U provođenju kinezioloških aktivnosti s djecom rane i predškolske dobi iznimno su važni i drugi materijali koji potiču aktivno sudjelovanje u tjelesnom vježbanju. Ti materijali mogu uključivati papir, drvo, karton, kamen, tekstil, željezo, pijesak, plastiku kamen, željezo, plastiku i slično.

Poticaji izrađeni od kartona, drveta i tekstila omogućuju raznolike igre i vježbe koje potiču ravnotežu, gibanje, skakanje i prolaženje kroz prepreke. Dodatno, prirodni materijali, poput grančica, pijeska i kamenčića, pokazuju se kao zanimljivi i stimulativni za djecu, koja sama iniciraju motorička kretanja i igru. Djeci je prirodno stvarati svoje znanje kroz istraživanje i otkrivanje novih materijala i mogućnosti. Odgojitelji imaju važnu ulogu u kreiranju poticaja za tjelesno vježbanje, ali je važno uključiti i djecu u taj proces kako bi se potaknulo njihovo integrirano učenje tijekom kinezioloških aktivnosti. Ovakav pristup rezultira cjelovitim razvojem svakog djeteta i pozitivnim emocijama prema vježbanju i kretanju.

## 6. Metodologija istraživanja

### 6.1. Cilj istraživanja i hipoteze

Proučavajući teoriju i dosadašnja istraživanja, može se uvidjeti koliko je važan faktor provođenja tjelesne i zdravstvene kulture s djecom rane i predškolske dobi. Tjelesna i zdravstvena kultura u dječjim vrtićima ima ključnu ulogu u osiguravanju zdravog i uravnoteženog razvoja djece. Pruža im temeljne vještine i navike koje će nositi kroz cijeli život te doprinosi njihovom cjelokupnom blagostanju i sreći. Kvalitetno provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u vrtićima zahtijeva dobro osmišljen program, stručnost odgojitelja, sigurne i opremljene prostore te prilagođenu opremu. Kroz stimulativne i sigurne okoline, djeca će se potaknuti na tjelesnu aktivnost, razvijati motoričke vještine i stvarati zdrave navike koje će im koristiti u cjelokupnom životu.

Cilj istraživanja *Uvjeti rada i provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju* bio je:

- ispitati učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima diljem Hrvatske
- utvrditi u kojoj mjeri dječji vrtići posjeduju odgovarajuće prostorno – materijalne uvjete za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture
- utvrditi koji su nedostaci prostorno – materijalnih uvjeta rada prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture u vrtićima
- utvrditi stavove odgojitelja o vlastitoj stručnosti i mogućim prilikama za poboljšanje u praksi prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture

Hipoteze istraživanja bile su:

- H1 – djeca rane i predškolske dobi u vrtiću su nedovoljno tjelesno aktivna; nedostatak provođenja tjelesne i zdravstvene kulture
- H2 – nemaju svi dječji vrtići na raspolaganju odgovarajuće prostore ni opremu za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture
- H3 – odgojitelji nisu posve sigurni u svoju stručnost i znanja prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture

## 6.2. Metode rada

### 6.2.1. Uzorak ispitanika i varijabli

Za potrebe provedbe istraživanja, pomoću stručne literature i dosadašnjih istraživanja, izrađen je anketni upitnik pod nazivom *Uvjeti rada i provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju*. U istraživanju je sudjelovao 81 ispitanik. Svi ispitanici su odgojitelji ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja koji su trenutno zaposleni u dječjim vrtićima. Istraživanje se odnosilo na sve dječje vrtiće u Republici Hrvatskoj, privatni i javni sektor. Prvi dio istraživanja bio je usmjeren na ispitivanje učestalosti provođenja tjelesne i zdravstvene kulture u vrtićima prilikom redovnog programa. Drugi dio istraživanja fokusirao se na dostupnost i iskoristivost prostorno – materijalnih uvjeta za rad i provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u vrtićima. Na kraju istraživanja odgojitelji su mogli iznijeti stav o vlastitom zadovoljstvu provođenja tjelesne i zdravstvene kulture u vrtiću i koji su mogući nedostaci provođenja istog.

### 6.2.2. Metode obrada podataka

Istraživanje se provelo u obliku anketnog upitnika namijenjenog isključivo odgojiteljima u radnom odnosu. Upitnik se sastojao od 13 pitanja, a proveden je elektronskim putem (Google form obrazac) tijekom svibnja 2023. godine. Pitanja su bila zatvorenog tipa: da/ne i odabira samo jednog valjanog odgovora od ponuđenih, takvih je bilo 10 pitanja. Tri pitanja bila su otvorenog tipa koja otvaraju mogućnost za iznošenje stavova odgojitelja o nedostacima prostorno – materijalnih uvjeta rada i stručnosti u radu. Upitnik je bio u potpunosti anoniman. Nakon provođenja ankete i prikupljanja podataka, oni se elektronski automatski obrađuju. Podaci se analiziraju putem softvera koji omogućuje sumiranje i pretvaranje podataka u apsolutne i postotne vrijednosti te grafičke prikaze rezultata. Nakon dobivenih i obrađenih podataka, pomoću testa hi kvadrat uspoređuju se određene distribucije i potvrđuje se značajnost frekvencija.

### 6.3. Rezultati istraživanja

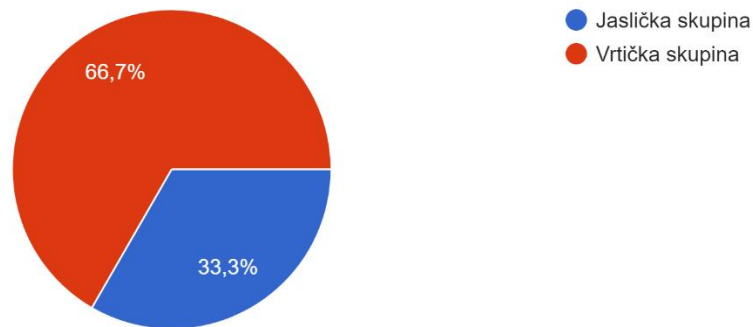
Temeljem provedene ankete dobiveni su sljedeći rezultati koji su prikazani u grafovima. U prvom dijelu istraživanja u kojoj odgojno – obrazovnoj skupini odgojitelji rade (jaslice/vrtić) te provode li i u kojoj mjeri sa svojim skupinama tjelesnu i zdravstvenu kulturu.

#### Graf 1.

##### *Odabir odgojno – obrazovne skupine*

1. U kojoj odgojno-obrazovnoj skupini trenutno radite?

81 odgovor



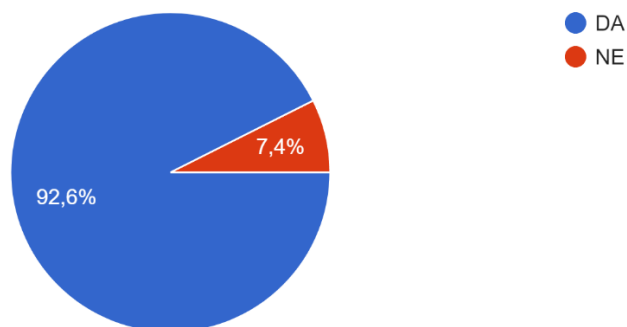
U prvom pitanju možemo vidjeti da od 81 odgovora većina, točnije 66,7%, ispitanika radi u vrtićkim odgojno – obrazovnim skupinama. To bi značilo da su to djeca u dobi od 3 godine do polaska u školu, ovisno jesu li skupine mlađe, srednje, starije vrtićke, mješovite ili predškolci. Manji postotak odgojitelja, točnije 33,3% radi u jaslicama, gdje borave djeca od prve do treće godine života.

## Graf 2.

### *Provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima*

2. Provodite li tjelesnu i zdravstvenu kulturu s djecom u svojoj skupini?

81 odgovor



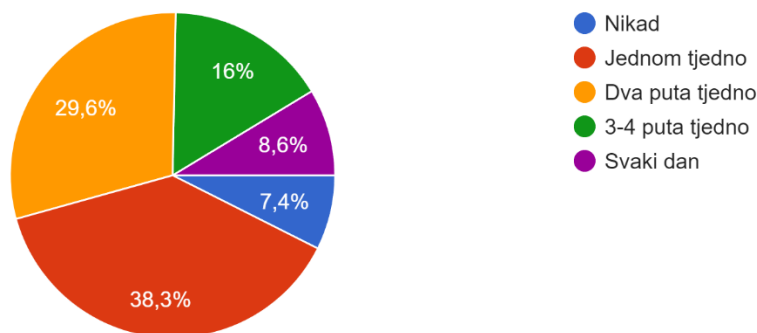
Iz ovog grafa možemo iščitati vrlo pozitivne informacije kako velika većina odgojitelja (92,6%), i u vrtiću i u jaslicama, provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu u svojoj skupini. Od 81 ispitanika tek se njih 6 (7,4%) izjasnilo da u dječjem vrtiću uopće ne provode tjelesnu i zdravstvenu kulturu.

## Graf 3.

### *Učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture*

3. Koliko često provodite tjelesnu i zdravstvenu kulturu s djecom u svojoj skupini?

81 odgovor



Iako je većina ispitanika odgovorila pozitivno na provođenje tjelesne i zdravstvene kulture, 38,3% ispitanika, točnije njih 31 od 81 ispitanika provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu u dječjim vrtićima

tek jednom tjedno. 24 ispitanika, odnosno 29,6%, provodi tjelesno vježbanje dva puta tjedno, tri do četiri puta dnevno provodi 16% (13) ispitanika, 7 ispitanika (8,6%) tjelesnu i zdravstvenu kulturu s djecom u dječjem vrtiću provodi svaki dan. Isti broj od 6 ispitanika (7,4%) izjasnilo se kako nikad ne provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću.

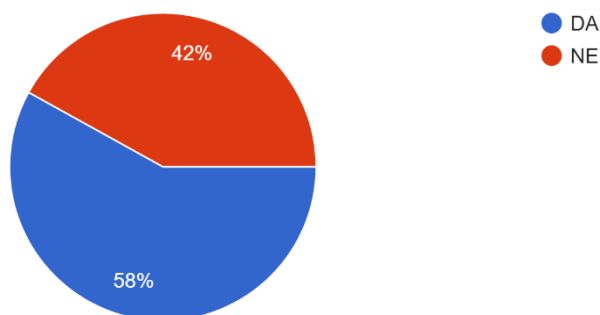
U drugom dijelu anketnog upitnika, ispitanicima su postavljena pitanja vezana uz prostorno – materijalne uvjete rada prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima.

#### **Graf 4.**

##### *Dvorana za tjelesno vježbanje*

4. Imate li u vrtiću u kojem radite dvoranu za tjelesno vježbanje?

81 odgovor



Iz ovog pitanja možemo iščitati da čak 42% (37) ispitanika, odnosno odgojitelja radi u dječjim vrtićima u kojem nemaju adekvatan unutarnji prostor za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture. Dok njih 47 ispitanika od 81 radi u uvjetima gdje su dječji vrtići opremljeni sportskom dvoranom za tjelesno vježbanje.

Sljedeća tri pitanja bila su povezana uz prostorno – materijalne uvjete rada za ispitanike koji su odgovorili da vrtić u kojem rade ima sportsku dvoranu, ostalih 37 ispitanika koji su negativno odgovorili, automatski su prebačeni na pitanje broj 8 koji se veže na temu vanjskih prostora.

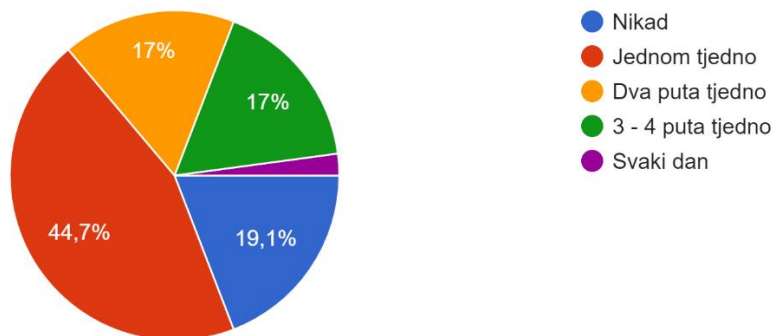


## Graf 5.

### *Korištenje sportske dvorane za vježbanje*

5. Koliko puta tjedno koristite dvoranu za tjelesno vježbanje?

47 odgovora



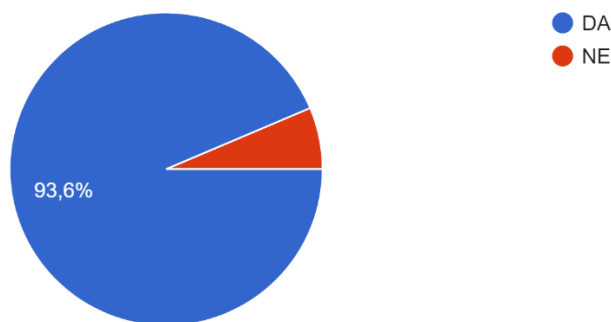
Od 47 ispitanika koji su se izjasnili da rade u vrtiću koji posjeduje sportsku dvoranu za tjelesno vježbanje, njih 21, odnosno 44,7 % dvoranu za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture koristi tek jednom tjedno. Što bi značilo, da od ukupno 81 ispitanika, tek njih 21 odgojitelja (26%) sa svojom djecom provodi sat tjelesne i zdravstvene kulture jednom tjedno u sportskoj dvorani (u zatvorenom prostoru). Dvoranu za tjelesno vježbanje dva puta tjedno s djecom koristi 17% odgojitelja, točnije njih 8, isti broj ispitanika dvoranu koristi tri do četiri puta, jedan ispitanik dvoranu za tjelesno vježbanje koristi čak svaki dan. Iznenadjući je podatak da 19,1% ispitanika, odnosno njih 9 od 47, nikad ne koristi sportsku dvoranu u radu s djecom.

## Graf 6.

### Opremljenost sportskih dvorana

6. Je li dvorana za tjelesno vježbanje u vrtiću u kojem radite opremljena različitim sportskim spravama, rekvizitima i pomoćnim tehničkim sredstvima?

47 odgovora



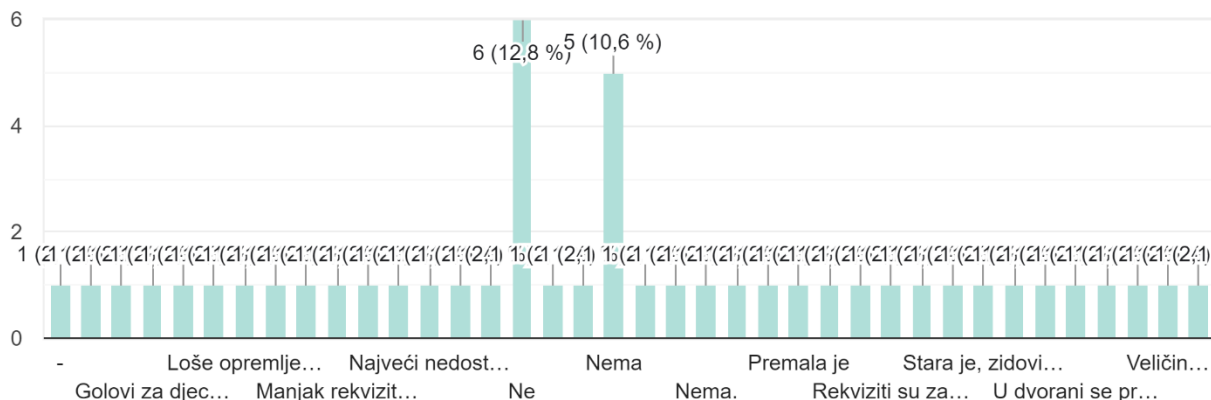
Većina ispitanika, njih čak 93,6%, 44 od 47, smatra kako je sportska dvorana vrtića u kojem rade opremljena različitim sportskim spravama, rekvizitima i pomoćnim tehničkim sredstvima. Dok se tri preostala ispitanika ne slažu da je dvorana vrtića u kojem rade opremljena različitom funkcionalnom opremom potrebnom za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture.

## Graf 7.

### Nedostaci sportskih dvorana

7. Ima li dvorana za tjelesno vježbanje vrtića u kojem radite nedostataka? Koji su to?

47 odgovora



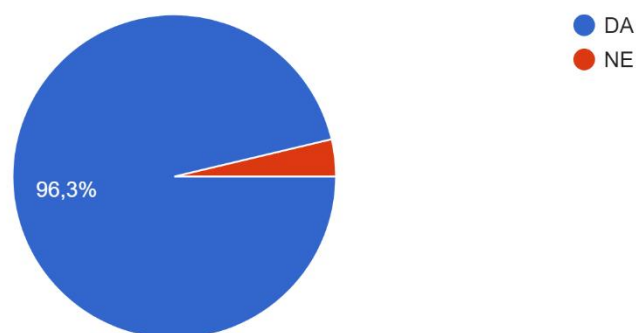
Ovo pitanje je bilo otvorenog tipa, gdje su ispitanici mogli napisati bilo koji nedostatak prostorno – materijalnih uvjeta rada prilikom korištenja sportske dvorane. Nakon svih iščitanih i obrađenih odgovora, rezultati su sljedeći: Najviše ispitanika smatra da dvorane u vrtiću gdje rade nemaju nikakvih nedostataka, njih 38,3% (18). U čak 14 od 47 odgovora (29,8%), iščitano je kako su sportske dvorane u vrtićima uglavnom premale te da odgojitelji nemaju dovoljno mjesta za odgovarajuće provođenje tjelesne i zdravstvene kulture. Sljedeći najčešći nedostatak su sportski rekviziti, dotrajala i nesigurna oprema te nedovoljno opreme namijenjeno jasličkim skupinama, tu se izjasnilo 9 od 41 ispitanika (19,2%). Sljedeći najbrojniji odgovori odnosili su se na nesigurnost prostora dvorane za izvođenje tjelesnog vježbanja: starih i trusnih zidova i stropova koji prokišnjavaju, velikih staklenih stijena neprimjerenih za sportske dvorane i sklizak pod. Te navode potvrdilo je 7 ispitanika (14,9%). Čak 6 (12,8%) ispitanika navodi nemogućnost korištenja sportskih dvorana ili na ograničeno i vrlo kratko vrijeme jer su dvorane, zbog nedostatka prostorija u vrtiću, prenamijenjene u prostorije za provođenje kraćih programa male škole, predškole, robotike, dramskih i glazbenih programa. Kao postojeće nedostatke, pojedini ispitanici naveli su još kako im sportska dvorana služi kao svakodnevni prolaz zaposlenicima, roditeljima i djeci; nedostupna je za svakodnevno korištenje jer se nalazi u drugom objektu te je jedan ispitanik naveo kako vrtić u kojem radi ima čak dvije dvorane ali ih koriste samo sportske skupine.

## Graf 8.

### *Vanjsko igralište*

8. Ima li vrtić u kojem radite vanjsko igralište?

81 odgovor



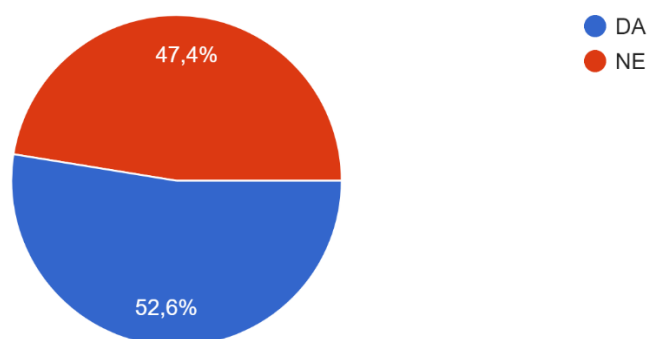
Na ovo pitanje je ponovno odgovaralo svih 81 ispitanika. Iz grafikona vidimo da većina

odgojitelja, njih 78 (96,3%), radi u dječjim vrtićima koji imaju ograđeno vanjsko igralište namijenjeno za slobodni boravak i tjelesno vježbanje. Samo 3 ispitanika, što je 3,7% u vrtiću nema pristup vanjskom igralištu. Ispitanici koji su negativno odgovorili na ovo pitanje bili su automatski preusmjereni na 11. pitanje, a ostalih 78 ispitanika nastavilo je anketni upitnik s pitanjima vezanim uz prostorno – materijalne uvjete vanjskog igrališta.

## Graf 9.

### *Opremljenost vanjskog igrališta*

9. Je li vanjski dio vrtića u kojem radite opremljen različitim sportskim spravama i rekvizitima?  
78 odgovora



Iz ovog grafikona se može iščitati kako skoro polovica ispitanika od 78, njih 47,4%, tvrdi kako vanjsko igralište vrtića u kojem rade nije adekvatno opremljeno sportskim spravama i rekvizitima. Nešto malo više od polovine ispitanika, 52,6%, pozitivno odgovara na pitanje i potvrđuje dobru opremljenost vanjskog igrališta. Budući da je, pogotovo u toplijim mjesecima, poželjno što više vremena boraviti na prostranim vanjskim površinama i provoditi tjelesnu i zdravstvenu kulturu, ovi podaci opremljenosti vanjskih igrališta su poražavajući.

10. Ima li vanjski dio vrtića u kojem radite nedostataka za provođenje tjelesnih aktivnosti? Koji su to?

Deseto pitanje bilo je otvorenog tipa s različitim odgovorima stoga se nije mogao izraditi valjani grafikon već su se odgovori ručno iščitavali, sumirali te su rezultati sljedeći: od 78 ispitanika, tek njih 19 (24,4%) odgovorilo je da vanjsko igralište vrtića u kojem rade nema nikakvih nedostataka, što znače da rade u idealnim uvjetima s prostranim vanjskim dijelom i odgovarajućim sigurnim

sportskim spravama i rekvizitima za provođenje tjelesnog vježbanja. Ipak, najveći broj ispitanika, njih čak 33 (42,3%) osvrnulo se na manjak odgovarajućih sportskih sprava i rekvizita. Najviše ispitanika spomenulo je nedostatak sprava, ili pak njihovu dotrajalost i neispravnost i samim time nesigurnost na vanjskom igralištu. 20,5% ispitanika, njih 16, navodi probleme oko neravnih i nesigurnih površina vanjskog igrališta, često su to rupe koje nakon kiša budu ispunjene blatom, zemljane površine, nedostatak travnatih površina i anti stres podloga. Jedan od glavnih problema na vanjskim površinama uz već navedene je i to što nema dovoljno prostora za svu djecu, budući da najčešće sve skupine izlaze van u isto vrijeme i nastane gužva, to tvrdi 14 ispitanika (18%). Osam ispitanika (10,3%) pisalo je o nedostatku prirodnog hlada i natkrivenim površinama. Tu su i drugi nedostaci poput vanjskog igrališta u sklopu zgrade koji je namijenjen i za javnu upotrebu, nedostatak spremišta za odlaganje opreme te nedostatak sprava namijenjenih jaslčkoj dobi djece.

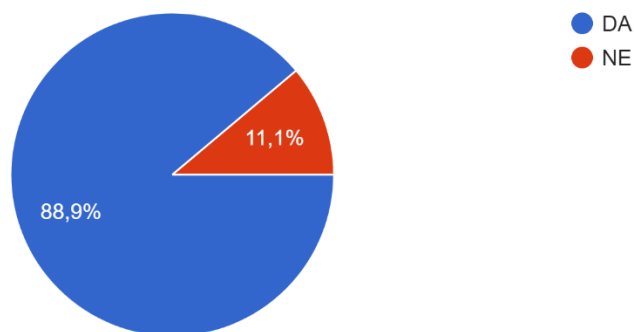
Posljednji dio anketnog upitnika odnosio se na kompetencije odgojitelja prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture s djecom u vrtiću.

### **Graf 11.**

#### *Kompetentnost odgojitelja u provođenju tjelesne i zdravstvene kulture*

11. Smatrate li se kompetentnima za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u skupini u kojoj radite?

81 odgovor



Većina odgojitelja, 72 od 81 (88,9%) smatra se dovoljno stručnima i profesionalnima za pravilno provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u skupini u kojoj trenutno rade. Preostalih 9 (11,1 %) odgojitelja smatra da nema dovoljno razvijene kompetencije i dovoljno stručnosti za provođenje

tjelesne i zdravstvene kulture u skupini u kojoj trenutno rade.

12. Nedostaje li Vam nešto što biste mogli iskoristiti za napredak u radu prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture?

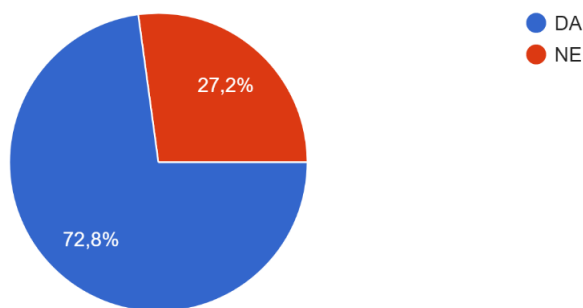
U 12. pitanju također je sudjelovalo svih 81 ispitanika te zbog otvorenog tipa pitanja isto se nije mogao napraviti odgovarajući graf već su odgovori ručno obrađeni i sumirani u sljedeće rezultate: 11 ispitanika (13,6%) izjasnilo se da im ništa ne nedostaje za napredak u radu prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture. Najviše ispitanika, čak 30 od 81 (37,1%) je izjavilo da im je za mogući napredak u radu potrebna svrsishodna edukacija, nove ideje, seminari, suradnja s kineziološkim stručnjacima. Iz iščitanih odgovora da se zaključiti da odgojno-obrazovnim djelatnicima nedostaje intrinzične motivacije, znanja i sigurnosti u radu. Ti nedostaci mogli bi se ispraviti naglaskom važnosti izvođenja motoričkih aktivnosti u godišnjem planu u programu kao i cjeloživotno obrazovanje i osnaživanje odgojitelja u području kineziologije. Kao veliki nedostatak, kao što smo već iz prethodnih pitanja dali zaključiti, su prostorno-materijalni uvjeti, odnosno nedostatak adekvatnog prostora (dvorana ili vanjsko igralište) i opreme (sprave i rekviziti), tu se izjasnilo 22 ispitanika 27,2%. Pojedini ispitanici osvrnuli su se na Državni pedagoški standard i problem velikog broja upisane djece što otežava jednom odgojitelju da kvalitetno provodi sat tjelesne i zdravstvene kulture, kao i nedostatak asistenata za djecu s teškoćama.

### Graf 13.

#### *Subjektivno mišljenje odgojitelja*

13. Jesu li djeca u Vašoj skupini dovoljno tjelesno aktivna?

81 odgovor



Za kraj su ispitanici trebali subjektivno procijeniti, uzimajući u obzir praćenje rasta i razvoja

svakog djeteta ponaosob kao i skupinu djece u cijelosti, jesu li djeca iz skupine u kojoj trenutno rade dovoljno tjelesno aktivna. Većina ispitanika, njih 59 (72,8%), pozitivno je odgovorila na pitanje, procijenivši da su djeca njihovih skupina dovoljno tjelesno aktivna, dok 22 (27,2%) ispitanika smatra da njihova djeca nisu dovoljno tjelesno aktivna u vrtiću te smatraju da bi se ista ta djeca trebala više kretati i baviti tjelesnom aktivnošću. S obzirom na brojne navedene nedostatke koje su ispitanici naveli a vezani su uz provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima, ipak na kraju odgojno-obrazovni stručnjaci pozitivno procjenjuju dječju tjelesnu aktivnost u institucijama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.

#### 6.4. Statistički podaci istraživanja

U testu hi kvadrat izračunale su se frekvencije i njihova značajnost u odnosu na određene varijable. Prvo nas je zanimalo postoji li značajne razlike između odgojno – obrazovnih skupina vrtića i jaslica u odnosu na učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture. Podaci su sljedeći:

Odgojno- obrazovna skupina	Učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture					
	1x tjedno	2x tjedno	3-4x tjedno	Svaki dan	Nikad	Ukupno
Jaslička	10 37.04	9 33.33	5 18.52	2 7.41	1 3.70	27 100.00
Vrtićka	21 38.89	15 27.78	8 14.81	5 9.26	5 9.26	54 100.00
Ukupno	31 38.27	24 29.63	13 16.05	7 8.64	6 7.41	81 100.00

Pearson  $\chi^2(4) = 1.1789$  Pr = 0.882

Iz anketnog upitnika u tablicu je uneseno svih 81 odgovora za oba pitanja. Od ukupno 81 odgovora (jaslice i vrtić), 31 (38.27%) izvode tjelesnu i zdravstvenu kulturu 1x tjedno, 24 (29.63%) izvode 2x tjedno, 13 (16.05%) izvodi 3-4x tjedno te samo njih 7 (8.64%) tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću izvode svaki dan. 6 (7.41%) ispitanika uopće ne provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću.

Od ukupno 27 ispitanika, to su odgojitelji iz jasličkih skupina, 1x tjedno izvodi njih 10 (37.04%), 2x tjedno izvodi 9 ispitanika (33.33%), 3-4x tjedno 5 (18.52%) te tek 2 ispitanika (7.41%) tjelesnu i zdravstvenu kulturu u jasličkoj skupini izvodi svaki dan. Jedan ispitanik (3.70%) jasličkih skupina naznačio je da u instituciji uopće ne provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu.

Od ukupno 54 ispitanika, odgojitelja vrtićkih skupina, 1x tjedno tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi njih 21 (38.89%), 2x tjedno provodi 15 (27.78%) ispitanika, 3-4x tjedno 8 (14.81%) ispitanika, dok svaki dan tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi samo 5 (9.26%) ispitanika. Isto toliko 5 (9.26%) u vrtiću uopće ne provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu.

Prilikom uspoređivanja distribucija za odgojitelje u skupinama vrtić i jaslice i učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture nisu nađene statistički signifikantne razlike ( $p=0.882$ ), dakle ne možemo zaključiti da postoje razlike između učestalosti provođenja vježbi za grupu odgojitelja u grupama vrtić i jaslice.

Na primjer, u cijelom uzorku od 81 ispitivača, 24 (29.62%) izvodi vježbe 2x tjedno, dok je za jaslice to 9 (33.33%) a za vrtić 15 (27.78%) – ovi postoci nisu previše različiti, tako je i za ostale, ovdje su frekvencije najslabije.

Nakon toga, zanimala nas je usporedba kompetentnosti odgojitelja i učestalosti provođenja tjelesne i zdravstvene kulture. Koliko puta odgojitelji koji se ne smatraju dovoljno kompetentnima provode tjelesno vježbanje u svojoj skupini kao koliko puta tjedno tjelesno vježbanje provode kompetentni odgojitelji vidljivo je iz sljedeće tablice:

Kompetentan odgojitelj	Učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture					
	1x tjedno	2x tjedno	3-4x tjedno	Svaki dan	Nikad	Ukupno
DA	29 40.28	21 29.17	12 16.67	6 8.33	4 5.56	72 100.00
NE	2 22.22	3 33.33	1 11.11	1 11.11	2 22.22	9 100.00
Ukupno	31 38.27	24 29.63	13 16.05	7 8.64	6 7.41	81 100.00

Pearson  $\chi^2(4) = 3.9536$  Pr = 0.412



Od ukupno 81 odgovora (DA – za kompetentne i NE – za nekompetentne), 31 (38.27%) ispitivača provode tjelesnu i zdravstvenu kulturu 1x tjedno, 2x tjedno provodi njih 24 (29.63%), 3-4x tjedno provodi 13 (16.05%) ispitivača, dok samo 7 (8.64%) ispitivača tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi svaki dan. 6 (7.41%) ispitivača nikada ne provodi tjelesno vježbanje u vrtiću.

Od ukupno 72 odgojitelja s unesenim vrijednostima DA za kompetentnost prilikom izvođenja tjelesne i zdravstvene kulture, svaki dan tjelesno vježbanje provodi tek 6 (8.33%) odgojitelja, 3-4x tjedno provodi njih 12 (16.67%), 2x tjedno provodi 21(29.17%) dok najviše njih 29 (40.28%) tjelesnu i zdravstvenu kulturu provode tek jednom tjedno, a smatraju se kompetentnim odgojiteljima. Zanimljiv je i podatak da 4 (5.56%) kompetentnih odgojitelja nikad ne provode tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću.

Od ukupno 9 odgojitelja s unesenim vrijednostima NE za nekompetentnost prilikom izvođenja tjelesne i zdravstvene kulture, svaki dan provodi tjelesno vježbanje 1 (11.11%) odgojitelj, 3-4x tjedno isto 1(11.11%) odgojitelj, 2x tjedno provodi 3 (33.33%) odgojitelja dok 1x tjedno provode 2 (22.22%) odgojitelja. 2 (22.22%) koji se ne smatraju dovoljno kompetentnima nikad ne provode tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću.

Prilikom uspoređivanja distribucija za DA – kompetentne odgojitelje i NE – nekompetentne odgojitelje kroz učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture nisu nađene statistički signifikantne razlike ( $p=0.412$ ), dakle ne možemo zaključiti da postoje razlike između provođenja tjelesne i zdravstvene kulture za kompetentne i nekompetentne odgojitelje.

Ako damo za primjer, u cijelom uzorku od 81 ispitivača, 24 (29.62%) provodi tjelesno vježbanje 2x tjedno, dok od kompetentnih odgojitelja izvode 21 (29.17%), a od nekompetentnih njih 3 (33.33%) – ovi postoci nisu previše različiti, slično je i za ostale. Najveće su razlike kod kompetentnih odgojitelja koji provode tjelesno vježbanje 1x tjedno 29 (40.28%) i nekompetentnih odgojitelja koji provode tjelesno vježbanje 1x tjedno 2 (22.22%).

Na kraju samog upitnika ispitanici odnosno odgojitelji su zabilježili jesu li ili nisu djeca iz skupine u kojoj trenutno rade dovoljno tjelesno aktivna. Te podatke smo uzeli za usporedbu s podacima o učestalosti izvođenja tjelesne i zdravstvene kulture na tjednoj razini:

	Učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture					
Tjelesno aktivna djeca	1x tjedno	2x tjedno	3-4x tjedno	Svaki dan	Nikad	Ukupno
DA	21 35.59	16 27.12	11 18.64	7 11.86	4 6.78	59 100.00
NE	10 45.45	8 36.36	2 9.09	0 0.00	2 9.09	22 100.00
Ukupno	31 38.27	24 29.63	13 16.05	7 8.64	6 7.41	81 100.00

Pearson  $\chi^2(4) = 4.5064$  Pr = 0.342

Od ukupno 81 odgovora (DA – za dovoljno tjelesno aktivnu djecu, NE – za nedovoljno tjelesno aktivnu djecu), 31 (38.27%) izvode tjelesnu i zdravstvenu kulturu 1x tjedno, 24 (29.63%) izvode 2x tjedno, 13 (16.05%) izvodi 3-4x tjedno te samo njih 7 (8.64%) tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću izvode svaki dan. 6 (7.41%) ispitanika uopće ne provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću.

Od ukupno 59 ispitivača s unesenim vrijednostima DA za dovoljnu tjelesnu aktivnost djece, 1x tjedno tjelesnu i zdravstvenu kulturu izvodi 21 (35.59%) odgojitelj, 2x tjedno izvodi njih 16 (27.12%), 3-4x tjedno provodi 11 (18.64%) odgojitelja, dok svaki dan tjelesno vježbanje provodi tek 4 (6.78%) odgojitelja. Među onima koji su naznačili da su djeca iz njihovih skupina dovoljno tjelesno aktivna čak njih 4 (5.56%) nikada ne provode tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću.

Od ukupno 22 ispitivača s unesenim vrijednostima NE za nedovoljnu aktivnost djece, 1x tjedno provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu 10 (45.45%) odgojitelja, 2x tjedno provodi 8 (36.36%) odgojitelja, 3-4x tjedno provodi njih 2 (9.09%), dok svaki dan ne provodi niti jedan ispitivač (0.00%). 2 (9.09%) odgojitelja koji smatraju da im djeca nisu dovoljno aktivna nikad ne provode tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću.

Prilikom uspoređivanja distribucija za DA – dovoljno tjelesno aktivne i NE – nedovoljno tjelesno aktivne kroz učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture nisu nađene statistički signifikantne razlike ( $p=0.342$ ), dakle ne možemo zaključiti da postoje razlike između učestalosti provođenja tjelesne i zdravstvene kulture za grupu odgojitelja koji smatraju da su djeca dovoljno tjelesno aktivna u usporedbi s grupom onih koji smatraju da nisu dovoljno tjelesno aktivna.

Na primjer, u cijelom uzorku od 81 ispitivača, 24 (29.62%) izvodi tjelesno vježbanje 2x tjedno,

dok od onih koji misle da su djeca dovoljno tjelesno aktivna 16 (27.12%) a od onih koji misle da nisu dovoljno tjelesno aktivna 8 (36.36%) – ovi postoci nisu previše različiti, slično je i za ostale. Najveće su razlike kod provođenja tjelesne i zdravstvene kulture svaki dan, njih 7 (11.86%) koji su dovoljno tjelesno aktivni provode svaki dan, dok nedovoljno tjelesno aktivni nikad ne provode tjelesno vježbanje svaki dan (0.00%).

## **6.5. Rasprava**

S obzirom na prethodno postavljene hipoteze, iz provedenog istraživanja se može iščitati kako nisu sve istinite. Hipoteza 1 („djeca rane i predškolske dobi u vrtiću su nedovoljno tjelesno aktivna; nedostatak provođenja tjelesne i zdravstvene kulture“) pokazala se netočnom s obzirom da velika većina odgojitelja u vrtiću provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu (92,6% ispitanika) te većina odgojitelja 59 (72.8%) smatra da su djeca u skupinama u kojima trenutno rade dovoljno tjelesno aktivna tijekom boravka u dječjem vrtiću. Uzmemo li u obzir statističke podatke, od svih 81 ispitanika koji smatraju da su djeca dovoljno tjelesno aktivna, tek njih 7 (11.86%) provodi tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću svaki dan, što su poražavajući rezultati s obzirom da je normativ 5 sati tjedno, odnosno tjelesna i zdravstvena kultura trebala bi se provoditi svaki dan. Među ispitanicima koji smatraju da su djeca iz skupine u kojoj rade dovoljno tjelesno aktivna, njih čak 4 (6.78%) nikada u vrtiću ne provode tjelesnu i zdravstvenu kulturu. Hipoteza 2 („nemaju svi dječji vrtići na raspolaganju odgovarajuće prostore ni opremu za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture“) pokazala se istinitom, budući da je istraživanje potvrdilo da gotovo polovica ispitanika radi u vrtićima bez adekvatnog unutarnjeg prostora za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture. Osim toga, ispitanici su izrazili različite nedostatke vanjskih igrališta, uključujući manjak odgovarajućih sportskih sprava i rekvizita, neravne i nesigurne površine te nedostatak prostora za sve skupine djece. Hipoteza 3 („odgojitelji nisu posve sigurni u svoju stručnost i znanja prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture“) pokazala se neistinitom s obzirom da se, unatoč brojnim izazovima, većina odgojitelja (88,9%) osjeća dovoljno stručnima i profesionalnima za pravilno provođenje tjelesne i zdravstvene kulture s djecom u vrtiću. Od tih 72 (88.9%) kompetentna odgojitelja, samo njih 6 (8.33%) tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi svaki dan, dok većina kompetentnih odgojitelja provodi tjelesno vježbanje tek jednom do dva puta tjedno. Zanimljiva je i činjenica da među kompetentnim odgojiteljima ima i njih 4 (5.56%) koji nikada ne provode tjelesnu i zdravstvenu kulturu u vrtiću.

Zaključno, iako postoje određeni nedostaci u provođenju tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima, odgojno-obrazovni stručnjaci pozitivno procjenjuju dječju tjelesnu aktivnost. Međutim, važno je razmotriti navedene nedostatke i potrebno je uložiti napore kako bi se tjelesna i zdravstvena kultura ipak u vrtićima provodila svaki dan te kako bi se stvorili bolji prostorno-materijalni uvjeti i osigurala adekvatna oprema za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture. Također, edukacija odgojitelja i poticanje suradnje s kineziolozima mogli bi dodatno unaprijediti kvalitetu tjelesnih aktivnosti u dječjim vrtićima.

## 7. Zaključak

Tjelesna i zdravstvena kultura ima ključnu ulogu u poticanju razvoja motoričkih i funkcionalnih sposobnosti kod djece rane i predškolske dobi. Osim razvoja motoričkih sposobnosti, tjelesna aktivnost ima brojne prednosti za dječji fizički, emocionalni i socijalni razvoj. Integracija tjelesnih aktivnosti u predškolske ustanove može povećati razinu tjelesne aktivnosti kod djece te korigirati posturalne anomalije i poboljšati držanje tijela.

Odgojitelji igraju ključnu ulogu u provođenju tjelesne aktivnosti, a kvalitetno organizirane aktivnosti mogu utjecati na razvoj dječjih znanja i vještina, te oblikovati pozitivan odnos prema tjelesnoj aktivnosti. Prostorno-materijalni uvjeti i oprema su od iznimne važnosti za poticajno okruženje, u kojem djeca mogu istraživati, razvijati motoričke vještine i interakciju s drugima.

Provedenim istraživanjem potvrdila se važnost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima za zdrav i uravnotežen razvoj djece. Većina odgojitelja redovito provodi ove aktivnosti, ali postoje nedostaci u prostorno-materijalnim uvjetima i opremi. Iako većina odgojitelja osjeća dovoljno stručnosti za provođenje tjelesne kulture, edukacija i suradnja s kineziolozima mogu poboljšati kvalitetu aktivnosti.

Rezultati su pokazali da gotovo polovica dječjih vrtića nema odgovarajuće unutarnje prostore za ove aktivnosti, a postoje i nedostaci na vanjskim igralištima. To ukazuje na potrebu za ulaganjem u stvaranje boljih uvjeta i osiguranje adekvatne opreme.

Unatoč nekim nedostacima, odgojno-obrazovni stručnjaci pozitivno ocjenjuju tjelesnu aktivnost djece u vrtićima. Ipak, važno je obratiti pažnju na navedene nedostatke te uložiti napore u poboljšanje uvjeta i opreme. Edukacija odgojitelja i suradnja s kineziolozima mogu dodatno unaprijediti kvalitetu tjelesnih aktivnosti u vrtićima.

U konačnici, stvaranje poticajnog okruženja za tjelesnu aktivnost u dječjim vrtićima doprinijet će djetetovom cjelokupnom zdravlju i razvoju, osiguravajući im temeljne vještine i navike koje će im biti od koristi kroz cijeli život.

## Literatura

### Knjige

- Findak, V. (1995). *Metodika tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju*. Zagreb: Školska knjiga.
- Findak, V. i Delija, K. (2001). *Tjelesna i zdravstvena kultura u predškolskom odgoju, priručnik za odgojitelje*. Zagreb: Edip.
- Findak, V. i Prskalo, I. (2004). *Kineziološki leksikon za odgojitelje*. Petrinja: Visoka učiteljska škola.
- Kosinac, Z., Prskalo, I. (2017). *Kineziološka stimulacija i postupci za pravilno držanje tijela u razvojnoj dobi djeteta*. Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
- Miljak, A. (1996). *Humanistički pristup teoriji i praksi predškolskog odgoja*. Velika Gorica: Persona.
- Miljak, A. (2009). *Življenje djece u vrtiću: novi pristupi u shvaćanju, istraživanju i organiziranju odgojno-obrazovnog procesa u dječjim vrtićima*. Zagreb: SM naklada.
- Neljak, B. (2009). *Kineziološka metodika u predškolskom odgoju*. Sveučilište u Zagrebu, Kineziološki fakultet.
- Pejčić, A. (2005). *Kineziološke aktivnosti za djecu predškolske i rane školske dobi*. Rijeka: Visoka učiteljska škola u Rijeci.
- Petrić, V. (2019). *Kineziološka metodika u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju*. Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet.
- Petrić, V. (2022). *Kineziološke aktivnosti djece rane i predškolske dobi – postignuća kineziološke metodike*. Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet.
- Prskalo, I., Sporiš, G. (2016). *Kineziologija*. Školska knjiga: Zagreb, Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Trajkovski, B. (2022). *Kineziološke aktivnosti predškolske djece*. Školska knjiga: Zagreb.
- Stella, I. (1974). *Dječji vrtići: Prostori i oprema za tjelesni odgoj i igru djece*. Školska knjiga: Zagreb.
- Vujičić, L., Petrić, V. (2021). *Integrirano učenje uz pokret u ustanovama ranog odgoja*. Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet.

### Radovi u časopisu

- Babin, J., L. Vlahović, T. Bavčević (2008). Influence of specially programmed PE lessons

on morphological characteristics changes of 7-year-old pupils. 5th International Scientific Conference on Kinesiology, Zagreb, Hrvatska, 10-14 september 2008: 483-486.

- Badrić, M. i Prskalo, I. (2011). Participiranje tjelesne aktivnosti u slobodnom vremenu djece i mladih. *Napredak*, 152 (3-4), 479-494.
- Jurakić, D. i Heimer, S. (2012). Prevalencija nedovoljne tjelesne aktivnosti u Hrvatskoj i u svijetu: pregled istraživanja. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 63 (Supplement 3), 3-11.
- Kobel, S., Henle, L., Laemmle, C., Wartha, O., Szagun, B., & Steinacker, J. M. (2020). Intervention Effects of a Kindergarten-Based Health Promotion Programme on Motor Abilities in Early Childhood. *Frontiers in public health*, 8, 219.
- Tomac, Z., Vidranski, T. i Ciglar, J. (2015). Tjelesna aktivnost djece tijekom redovnog boravka u predškolskoj ustanovi. *Medica Jadertina*, 45 (3-4), 97-104
- Wang, G., Zeng, D., Zhang, S., Hao, Y., Zhang, D., & Liu, Y. (2023). The Effect of Different Physical Exercise Programs on Physical Fitness among Preschool Children: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *International journal of environmental research and public health*, 20(5), 4254.

### **Internetska stranica**

- Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe (2008), Narodne novine, preuzeto sa: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008\\_06\\_63\\_2128.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_06_63_2128.html)

## Prilozi

### Prilog 1. Anketni upitnik

Drage kolegice i kolege, ispred vas je anketa koja se provodi isključivo u svrhu pisanja diplomskog rada teme *Tjelesna i zdravstvena kultura u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju i uvjeti rada*. Cilj istraživanja je ispitati učestalost provođenja tjelesne i zdravstvene kulture u dječjim vrtićima te općenite prostorne i materijalne uvjete rada za provođenje tjelesnih aktivnosti. Anketa je anonimna. Hvala na izdvojenom vremenu.

1. U kojoj odgojno-obrazovnoj skupini trenutno radite?

- Jaslička skupina
- Vrtićka skupina

2. Provodite li tjelesnu i zdravstvenu kulturu s djecom u svojoj skupini?

DA/NE

3. Koliko često provodite tjelesnu i zdravstvenu kulturu s djecom u svojoj skupini?

- Nikad
- Jednom tjedno
- Dva puta tjedno
- 3 – 4 puta tjedno
- Svaki dan

4. Imate li u vrtiću u kojem radite dvoranu za tjelesno vježbanje?

DA/NE\*

\*ako DA, onda pitanje 5, 6 i 7, ako NE onda na pitanje 8.

5. Koliko puta tjedno koristite dvoranu za tjelesno vježbanje?

- Nikad
- Jednom tjedno
- Dva puta tjedno
- 3 – 4 puta tjedno
- Svaki dan



6. Je li dvorana za tjelesno vježbanje u vrtiću u kojem radite opremljena različitim sportskim spravama, rekvizitima i pomoćnim tehničkim sredstvima?

DA/NE

7. Ima li dvorana za tjelesno vježbanje vrtića u kojem radite nedostataka? Koji su to?
- 
- 

8. Ima li vrtić u kojem radite vanjsko igralište?

DA/NE

9. Je li vanjski dio vrtića u kojem radite opremljen različitim sportskim spravama i rekvizitima?

DA/NE

10. Ima li vanjski dio vrtića u kojem radite nedostataka za provođenje tjelesnih aktivnosti? Koji su to?
- 
- 

11. Smatrate li se kompetentnima za provođenje tjelesne i zdravstvene kulture u skupini u kojoj radite?

DA/NE

12. Nedostaje li Vam nešto što biste mogli iskoristiti za napredak u radu prilikom provođenja tjelesne i zdravstvene kulture?
- 
- 

13. Jesu li djeca u Vašoj skupini dovoljno tjelesno aktivna?

DA/NE

**Prilog 2.** Izjava o izvornosti diplomskog rada

Izjavljujem da je moj diplomski rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

---

(vlastoručni potpis studenta)