

Povezanost razine tjelesne aktivnosti roditelja i djece predškolske dobi

Kerečeni, Ana

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:147:281110>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-16**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Ana Kerečeni

**POVEZANOST RAZINE TJELESNE AKTIVNOSTI
RODITELJA I DJECE PREDŠKOLSKE DOBI**

Diplomski rad

Zagreb, rujan, 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Ana Kerečeni

POVEZANOST RAZINE TJELESNE AKTIVNOSTI
RODITELJA I DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Diplomski rad

Mentor rada:

doc. dr. sc. Marijana Hraski

Zagreb, rujan, 2023.

SAŽETAK

Ovaj diplomski rad bavi se temom tjelesne aktivnosti roditelja i njihove djece rane i predškolske dobi te se ispitivao njihov međusobni utjecaj. Sudionici istraživanja bili su roditelji (N=75) i njihova djeca rane i predškolske dobi (N=75) od 2. do 7. godine starosti. Cilj ovoga diplomskog rada bio je istražiti povezanost između razine tjelesne aktivnosti roditelja i razine tjelesne aktivnosti njihove djece, odnosno utječe li razina tjelesne aktivnosti roditelja na razinu tjelesne aktivnosti njihova djeteta. Uz to, cilj je bio ispitati pridržavaju li se roditelji i djeca službenih preporuka o primjerenoj tjednoj količini tjelesne aktivnosti. Sukladno tome, korištena su dva internacionalna upitnika, jedan namijenjen za roditelje, a drugi za djecu rane i predškolske dobi: IPAQ-SF (International Physical Activity Questionnaire-Short form) i CPAQ (The Children`s Physical Activity Questionnaire). Doista, rezultati istraživanja pokazuju kako najveći udio djece s visokom razinom tjelesne aktivnosti pripada roditeljima s visokom razinom TA. Također, analizom rezultata zaključuje se kako se i roditelji i njihova djeca pridržavaju smjernica SZO-a.

Ključne riječi: *djeca rane i predškolske dobi, razina tjelesne aktivnosti, roditelji, tjelesna aktivnost, upitnici IPAQ i CPAQ*

SUMMARY

CORRELATION OF PHYSICAL ACTIVITY LEVELS OF PARENTS AND PRESCHOOL CHILDREN

This paper explores the topic of physical activity of parents and their children of early and preschool age and examines their mutual influence. The research participants were parents (N=75) and their children of early and preschool age (N=75) from 2 to 7 years of age. This thesis aimed to investigate the connection between the level of physical activity of parents and the level of physical activity of their children, i.e. whether the level of physical activity of parents affects the level of physical activity of their child. In addition, the goal was to examine whether parents and children adhere to official recommendations on the appropriate weekly amount of physical activity. Accordingly, two international questionnaires were used, one intended for parents, and the other for children of early and preschool age: IPAQ-SF (International Physical Activity Questionnaire-Short form) and CPAQ (The children's Physical Activity Questionnaire). Indeed, the research results show that the largest share of children with a high level of physical activity belongs to parents with a high level of physical activity. Furthermore, from the result analysis, it is concluded that both parents and their children adhere to WHO guidelines.

Keywords: *children of early and preschool age, level of physical activity, parents, physical activity, IPAQ and CPAQ questionnaires*

Sadržaj

1. UVOD.....	1
2. TJELESNA AKTIVNOST.....	2
2.1. Utjecaj tjelesne aktivnosti na zdravlje i kvalitetu života	4
2.2. Posljedice tjelesne neaktivnosti	7
2.3. Tjelesne aktivnosti predškolskog djeteta	9
2.4. Tjelesne aktivnosti odraslih.....	10
2.5. Uloga roditelja i roditelj kao model.....	12
3. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA.....	15
4. CILJ ISTRAŽIVANJA	18
4.1. Hipoteze.....	18
5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	19
5.1. Sudionici istraživanja.....	19
5.2. Uzorak varijabli	19
5.3. Metoda obrade podataka.....	20
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA	21
8. ZAKLJUČAK	43
LITERATURA	44
9. PRILOZI	47
ZAHVALA	49
IZJAVA O IZVORNOSTI DIPLOMSKOG RADA.....	50

1. UVOD

Tema je ovoga diplomskog rada istraživanje povezanosti između razine tjelesne aktivnosti roditelja i razine tjelesne aktivnosti njihove djece rane i predškolske dobi. Tjelesna je aktivnost, najjednostavnije rečeno, bilo koji pokret ljudskog tijela koji zahtjeva određenu potrošnju energije. Štoviše, tjelesna se aktivnost može interpretirati kao neophodna sastavnica života. Djeca kroz tjelesnu aktivnost upoznaju i istražuju svoju okolinu i sebe same. Dakako, potreba za kretanjem jedna je od osnovnih ljudskih potreba čije nam ispunjenje omogućava održavanje tjelesne kondicije, zdravstvenog stanja, ali i općenite funkcionalnosti tijela. Štoviše, sastavni je dio života svakog čovjeka, odnosno roditelja pa tako i njihove djece.

Obzirom da se tjelesnom aktivnosti može smatrati svaki pokret tijela, valja istaknuti kako je, s druge strane, tjelesno vježbanje isplanirana i organizirana tjelesna aktivnost s jasnim ciljem. Iako različita, ta su dva pojma usko korelirana sa zdravstvenim stanjem pojedinca te je zbog toga nužno razvijati i poticati naviku svakodnevnog tjelesnog vježbanja i bavljenja različitim sportskim aktivnostima već od najranije dobi. Sukladno tome, djetetu predškolske dobi treba osigurati uvjete kako bi moglo zadovoljiti temeljne ljudske potrebe za zdravim psihofizičkim rastom i razvojem.

Razumljivo, ključnu ulogu u kontekstu poticanja tjelesne aktivnosti djece ima ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te zaposlenici te ustanove, odnosno odgojitelji. No, osim predškolske ustanove, djetetova obitelj, odnosno roditelji ili skrbnici također imaju važnu ulogu u potpori tjelesnog razvoja djeteta, a posebice za vrijeme ranog i predškolskog razdoblja. Također, obzirom na brojne prednosti suvremenog života koje postepeno omogućavaju nižu razinu kretanja, odnosno ne zahtijevaju veliku količinu tjelesne aktivnosti, potreba za poticanjem tjelesne aktivnosti evidentna je i neophodna.

Prvi se dio rada sastoji od teorijske podloge koja potanko definira pojmove tjelesne aktivnosti, njezine ciljeve, važnost njena poticanja i ulogu u kontekstu zdravlja djeteta pa tako i njihovih roditelja, ističe posljedice tjelesne neaktivnosti te tumači ulogu roditelja kao modela koji potiče i motivira dijete kako bi se održala primjerena razina tjelesne aktivnosti u svrhu njihove dobrobiti. Nadalje, drugi se dio rada odnosi na provedeno istraživanje te počinje s predstavljajanjem rezultata dosadašnjih

istraživanja vezanih uz cilj ovoga diplomskog rada. Zatim se nastavlja na cilj istraživanja i hipoteze, metodologiju i rezultate istraživanja te završava raspravom o dobivenim rezultatima.

Dakle, cilj ovoga diplomskog rada bio je istražiti povezanost između razine tjelesne aktivnosti roditelja i razine tjelesne aktivnosti njihove djece rane i predškolske dobi, odnosno utječe li razina tjelesne aktivnosti roditelja na razinu tjelesne aktivnosti njihova djeteta. Uz to, cilj je bio ispitati pridržavaju li se roditelji i djeca službenih preporuka o primjerenom tjednoj količini tjelesne aktivnosti. Također, rad nastoji istražiti postoje li određeni čimbenici koji bi mogli utjecati na razine tjelesne aktivnosti roditelja i njihove djece, poput spola, dobi ili obrazovanja roditelja. Sukladno tome, posebice se htjela predstaviti i mogućnost promicanja i osvještavanja važnosti tjelesne aktivnosti u obiteljima s djecom predškolske dobi.

2. TJELESNA AKTIVNOST

Tjelesna je aktivnost ključan element u održavanju života svakog čovjeka. Odnosno, može se opisati kao bilo koji čovjekov pokret koji zahtjeva energetske potrošnje. Drugim riječima, tjelesna se aktivnost može definirati kao svaki tjelesni pokret nastao proizvodnjom skeletnih mišića čiji je krajnji ishod utrošak određene količine energije (Caspersen, Powell i Christenson, 1985). Nadalje, Petrić (2022) motoričku, odnosno tjelesnu aktivnost opisuje kao čovjekovu biotičku potrebu koja je nezamjenjiva te tumači kako je sastavni dio djetetove prirode. Također, tjelesna se aktivnost može podijeliti i kategorizirati na više načina, odnosno skupina. Primjerice, podjela svih tjelesnih aktivnosti na one laganog, umjerenog i jakog intenziteta, zatim na one aktivnosti koje su svojevrsne ili obvezne te na one aktivnosti koje se ostvaruju tijekom radnih dana ili tijekom vikenda (Caspersen i sur., 1985).

Jedan od ključnih elemenata za provedbu interventnih programa usmjerenih na zdravlje i na podržavanje optimalnog rasta i razvoja djece jest upravo procjena razine tjelesne aktivnosti (Petrić, 2022). Dakle, suvremene dostupne metode za procjenu tjelesne aktivnosti koje se trenutno koriste dolaze u raznim oblicima uključujući

senzore pokreta poput pedometra, opservaciju ponašanja, kalorimetriju, fiziološke markere poput frekvencije srca te, naravno, upitnike tjelesne aktivnosti (ibid).

S druge strane, kineziološke su one aktivnosti koje se odnose na organiziranu vrstu tjelesnog vježbanja čija je svrha poticanje motoričkog razvoja djece rane i predškolske dobi te očuvanje, odnosno poboljšanje njihova zdravstvenog stanja i kvalitete života (Petrić, 2022). Nadalje, kineziološke aktivnosti podrazumijevaju razne vrste tjelovježba, odnosno tjelesnog vježbanja, s jasnim ciljem poticaja motoričke pismenosti djeteta, čije su polazište znanstvene i stručne spoznaje iz područja kineziološke metodike (ibid). Štoviše, Petrić (2022) nabraja opće kineziološke, institucijske aktivnosti te ih dijeli na: kineziološku igru, poticajno tjelesno vježbanje, jutarnje tjelesno vježbanje, izlet, ljetovanje, zimovanje, šetnju, tjelesno aktivne pauze te tjelesno vježbanje s roditeljima.

Naravno, od velike je važnosti ispuniti dnevnu potrebu, odnosno razinu tjelesne aktivnosti te, sukladno tome, mnoge zdravstvene organizacije daju smjernice za ostvarenje istog. Primjerice, Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) pruža znanstveno utemeljene smjernice o količini tjelesne aktivnosti (uključujući učestalost aktivnosti, intenzitet i trajanje aktivnosti) koja je potrebna za ostvarenje znatne zdravstvene prednosti. Dakle, SZO dobnoj skupini od pet do sedamnaest godina preporuča da dnevno sudjeluju minimalno šezdeset minuta u tjelesnoj aktivnosti umjerenog do jakog intenziteta te da su tri puta tjedno uključeni u aerobne aktivnosti jakog intenziteta. Nadalje, SZO dobnoj skupini od osamnaest do šezdeset četiri godine tjedno preporuča najmanje 150-300 minuta aerobne tjelesne aktivnosti umjerenog intenziteta ili najmanje 75-150 minuta aerobne tjelesne aktivnosti jakog intenziteta tjedno.¹

Također, smjernice Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) isto tako obuhvaćaju preporučene razine tjelesne aktivnosti prilagođene svim dobnim skupinama. Dakle, HZJZ preporuča 180 minuta tjelesne aktivnosti dnevno za djecu predškolske dobi ispod pet godina. Nadalje, HZJZ djeci i mladim osobama u dobi od pet do osamnaest godina savjetuje dnevno sudjelovanje u tjelesnim aktivnostima

¹ Svjetska zdravstvena organizacija. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance*. Preuzeto s [<https://www.who.int/publications/i/item/9789240014886>]

umjerenog do visokog intenziteta u trajanju od minimalno 60 minuta do nekoliko sati. Također, istoj se dobnoj skupini savjetuje provedba tjelesne aktivnosti visokog intenziteta posebice orijentirane na jačanje mišića i kostiju najmanje dva dana tjedno. Nadalje, HZJZ potiče odrasle u dobi od devetnaest do šezdeset četiri godine na tjelesnu aktivnost umjerenog intenziteta u trajanju od najmanje 150 minuta kroz cijeli tjedan, u periodima od najmanje 10 minuta. Također, HZJZ tumači kako se preporučena razina tjelesne aktivnosti može ostvariti putem aktivnosti tijekom najmanje pet dana u tjednu, s trajanjem od 30 minuta svaki put. Ista dobna skupina treba najmanje dva dana u tjednu participirati u tjelesnim aktivnostima orijentiranim na jačanje mišića. Konačno, dobna skupina od šezdeset pet godina i više treba kroz jedan tjedan sudjelovati u tjelesnoj aktivnosti umjerenog intenziteta u trajanju od minimalno 150 minuta u intervalima od najmanje 10 minuta.²

Važnost održavanja primjerene tjelesne aktivnosti djeteta ističe i Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (NKRPOO) koji uključuje osobnu, emocionalnu i tjelesnu dobrobit. Dakle, NKRPOO naglašava osiguravanje dobrobiti djeteta koje podrazumijeva usmjerenost planiranja odgojno-obrazovnog procesa na razvoj motoričkih vještina, na usvajanje prehrambenih navika i navika kretanja te tjelesnog vježbanja kao preduvjeta kvalitetnog zdravstvenog stanja te na uživanje djeteta u različitim aktivnostima, samoinicijaciji i samoorganiziranju vlastitih aktivnosti.³

2.1. Utjecaj tjelesne aktivnosti na zdravlje i kvalitetu života

Razina tjelesne aktivnosti i čovjekovo zdravlje međusobno su usko povezani. Nadalje, valja poticati primjerenu razinu dnevne tjelesne aktivnosti djece posebice u razdoblju rane i predškolske dobi, obzirom da je riječ o optimalnom periodu cjelokupnog motoričkog razvoja koji je tada najintenzivniji i najpotpuniji te se kasnije u životu ne javlja u takvim razmjerima (Berk, 2008). Sukladno tome, od velike je

² Hrvatski zavod za javno zdravstvo. *Živjeti zdravo kod kuće: Preporučene dnevne razine tjelesne aktivnosti za sve dobne skupine* [Internet]. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2020 [pristupljeno 19.6.2023.]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/zivjeti-zdravo-kod-kuce-preporucene-dnevne-razine-tjelesne-aktivnosti-za-sve-dobne-skupine/>

³ Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (NN 05/2015). (2015).

važnosti raditi na svakodnevnom zdravstvenim navikama i navikama tjelesnog kretanja i vježbanja od najranije djetetove dobi. Odnosno, ako je zdravlje osnova svih ljudskih djelatnosti, onda je od velikog značaja održavanje primjerene razine tjelesne aktivnosti u njenu korist. Uistinu, Rečić (2006) tjelesne aktivnosti opisuje kao sastavne elemente svakodnevnih aktivnosti čijim ovladavanjem djetetu omogućuju uspješnost i promoviraju zdrav način života. Štoviše, Petrić (2022) odgovarajuću razinu tjelesne aktivnosti, odnosno pokret, interpretira kao temelj odrastanja svakog djeteta te sam preduvjet kvalitete djetetova života. Nadalje, s aspekta javnog zdravstva, tjelesna aktivnost predstavlja ponašanje koje može imati direktni i indirektni utjecaj na zdravlje populacije te je neizostavan dio strategija implementiranih u svrhu unapređenja zdravstvenog stanja populacije koje se provode širom svijeta (Jurakić i Heimer, 2012). Dakle, primjerena razina tjelesne aktivnosti djeluje na optimalan rast i razvoj djeteta te istovremeno djeluje na očuvanje njihova zdravstvenog stanja (Petrić, 2022). Uz to, Hraski, Horvat i Bokor (2014) ističu kako je redovito sudjelovanje u tjelesnoj aktivnosti jasno i uzastopno utvrđeno kao sastavni dio zdravlja i dobrobiti već od najranije djetetove dobi, preko adolescencije pa sve do odrasle dobi. Štoviše, rezultati njihove studije pod nazivom „Efficiency of a physical activity treatment on motor proficiency among preschoolers“ podupiru tvrdnju da razina razvoja motoričkih sposobnosti može biti važan čimbenik u promicanju tjelesno aktivnog stila života kod djece predškolske dobi (ibid).

Tjelesna aktivnost neizostavan je dio zdravog načina života te donosi brojne koristi za fizičku, mentalnu i emocionalnu dobrobit. Naravno, tjelesnom aktivnošću potiču se i ostale psihofizičke funkcije djece (Vučinić, 2001). Također, može se zaključiti kako tjelesna aktivnost potiče i razvoj socijalnih vještina, jer djeca prilikom participacije u tjelesnim aktivnostima, a posebice organiziranog tipa, uče surađivati, dijeliti, komunicirati i rješavati probleme kroz timski rad. Štoviše, ključni je aspekt života svakoga pojedinca te pruža mogućnost kretanja u prostoru, održavanje snage i poboljšanja fizičke sposobnosti. Nadalje, obzirom na samu svrhovitost tjelesne aktivnosti, Rečić (2006) tumači kako je cilj tjelesne aktivnosti u kontekstu obitelji dvostruko usmjeren. Dakle, dijeli se na cilj kao aktivnost važnu roditeljima (u svrhu podizanja kvalitete života) i na cilj kao aktivnost pomoću koje dijete stječe, odnosno razvija motoričke sposobnosti te razvija higijenske navike i određene poželjne karakterne osobine (ibid).

Obzirom da se tjelesna aktivnost može interpretirati kao bilo koji pokret tijela koji iziskuje potrošnju energije, tjelovježba se, pak, može opisati kao namjerno, planirano i organizirano izvođenje određenih pokreta, odnosno vježbi. Sukladno tome, krucijalno je istaknuti važnost organizirane tjelovježbe, odnosno planirane tjelesne aktivnosti u svrhu poboljšanja kvalitete života i zdravlja djeteta. Nadalje, (planirana) tjelesna aktivnost djetetu osigurava optimalan razvoj i unaprjeđenje spoznaja, osobnosti i vještina koje će djetetu pridonijeti kvalitetnijem životu i u odrasloj dobi (Rečić, 2006). Uistinu, tjelovježbu bi se moglo interpretirati kao jedan od glavnih uvjeta razine kvalitete djetetova života. Štoviše, autori Oliver, Kolt i Schofield (2007) ističu redovitu tjelesnu aktivnost kao sastavnicu zdravlja i cjelokupne dobrobiti svakog djeteta. No, zanimljivo, isti autori vjeruju kako procjena količine sedentarnog, odnosno sjedilačkog ponašanja djece može biti od važnijeg značaja, za razliku od procjene aktivnog ponašanja, kada se istražuje povezanost između razine tjelesne aktivnosti i zdravlja djece rane i predškolske dobi (ibid). Također, Rečić (2006) tvrdi kako djeca svakodnevnim vježbanjem jačaju srce kojemu je, redovitom tjelesnom aktivnošću, lakše opskrbljivati tijelo dovoljnom količinom krvi te jačaju pluća koja su sposobnija primiti veću količinu zraka, a time i opskrbiti tijelo većom količinom kisika. Dakako, mnoge su koristi tjelesnoga vježbanja, obzirom da ima direktan utjecaj na cjelokupan razvoj funkcionalnosti organizma. Sukladno tome, Vučinić (2001) tvrdi kako tjelovježba potiče razvoj mišića, kostiju i vezivnog tkiva, osigurava zadovoljenje osnovnih djetetovih bioloških i psihičkih potreba, pridonosi boljoj izmjeni tvari u organizmu, ide u korist psihičkoj i fizičkoj relaksaciji djeteta te potpomaže unaprjeđenju motoričkih sposobnosti. Uz to, Trajkovski (2022) naglašava važnost bavljenja sportskim, odnosno tjelesnim aktivnostima u svrhu djetetova razvoja samoregulacije ponašanja, usvajanja radnih navika, razvoja emocionalne kontrole i koncentracije te razvoja vještina u situacijama timskoga rada.

Sukladno tome, nedvojbeno je važnost poticanja primjerene razine tjelesne aktivnosti tijekom ranoga i predškolskog razdoblja. Štoviše, moglo bi se zaključiti kako je djetetov razvojni tijek usko povezan s razinom tjelesne aktivnosti, „jer je zdravo dijete stalno u pokretu i igri“ (Rečić, 2006, str. 7). Nadalje, SZO (2020) tumači kako razina tjelesne aktivnosti pozitivno utječe na djecu i adolescente, pružajući im brojne zdravstvene koristi uključujući poboljšanu tjelesnu kondiciju (kardiorespiratornu i mišićnu kondiciju), smanjeni postotak masnoće, ojačano zdravlje kostiju, poboljšano

mentalno zdravlje u kontekstu smanjenih simptoma depresije, unaprijeđeno kardiometaboličko zdravlje uključujući krvni tlak i inzulinsku rezistenciju te uspješnije kognitivne ishode u kontekstu akademskog uspjeha i izvršnih funkcija.

2.2. Posljedice tjelesne neaktivnosti

Potreba za kretanjem sastavni je dio života svakog bića i bez potrebe za gibanjem, njegov opstanak bio bi nemoguć. Štoviše, nalazi se u osnovi svakog živog bića i uvjetovano je raznim unutarnjim i vanjskim čimbenicima. No, globalni problem današnjice jest smanjena razina tjelesne aktivnosti djece i negativne posljedice koje proizlaze iz sedentarnog načina života koji je svoju popularnost postigao pojavom sve većeg utjecaja tehnoloških napredaka. Naravno, u današnjem je društvu suvremena tehnologija neodvojivi dio života djece i njihovih roditelja te ima znatan utisak na razdoblje ranog djetinjstva. Dakako, mnoge su studije provedene upravo u svrhu istraživanja pozitivnih, ali i negativnih učinaka tehnološkog napretka, a posebice u kontekstu tjelesne aktivnosti, tjelovježbe, prehrane i ostalih zdravstvenih navika. Primjerice, znanstvenici su provodili mnogobrojna istraživanja upravo u svrhu procjene utjecaja televizije, u razdoblju ranog djetinjstva, na razvojne ishode djece. Dakle, unatoč čestom razmišljanju da su djeca predškolske dobi sama po sebi dovoljno aktivna i da im ne treba dodatno poticanje motoričkog razvoja, često se događa da djeca od najranije dobi prikupljaju informacije iz okoline i oponašaju svoje roditelje te, ako okolina nije poticajna za kretanje, već ih se potiče na gledanje televizije, djeca počinju imati sedentarni način života, odnosno posljedično im se smanjuje razina tjelesne aktivnosti (Trajkovski, 2022).

Uistinu, mnoge su opservacijske longitudinalne studije pokazale da je veća izloženost televiziji, koju su roditelji prijavljivali u prvih nekoliko godina života djeteta, povezana sa zapaženim lošijim ishodima tjelesnog zdravlja djece. Primjerice, longitudinalna studija pod naslovom „Television viewing and change in body fat from preschool to early adolescence: The Framingham Children's Study“, koju su proveli Proctor, Moore, Gao, Cupples, Bradlee, Hood i Ellison (2003), bavila se istraživanjem povezanosti između učestalosti gledanja televizije i sukladnih promjena u tjelesnoj masnoći kod sveukupno 106 djece od rane i predškolske dobi pa sve do rane adolescencije. Nadalje, istraživanje je pokazalo da gledanje televizije može prethoditi

promjenama u indeksu tjelesne mase i debljini kože. Dakle, do jedanaeste godine, djeca koja su gledala 3 ili više sati televizije dnevno imala su prosječni zbroj kožnih nabora od 106.2 mm, u usporedbi sa prosječnim zbrojem kožnih nabora od 76.5 mm one djece koja su gledala televiziju manje od 1.75 sati dnevno. Uz to, Proctor i suradnici (2003) tumače kako je negativan utjecaj gledanja televizije bio još značajniji kod djece koja su bila tjelesno neaktivna. Sukladno tome, Proctor i sur. (2003) zaključuju kako su ona djeca koja su u djetinjstvu najviše gledala televiziju, odnosno koja su većinom imala sjedilački način života, imala i najveći porast tjelesne masti.

Nadalje, Svjetska zdravstvena organizacija (2020) upozorava kako je kod djece i adolescenata, dulje vrijeme provedeno u sjedećem položaju povezano s negativnim zdravstvenim rezultatima, uključujući veći rizik od pretilosti, lošeg kardiometaboličkog zdravlja, smanjene kondicije, nepoželjnog ponašanja te smanjenog trajanja sna. Sukladno tome, preporuča se da djeca i adolescenti smanje vrijeme provedeno u sjedećem položaju, posebice kada je u pitanju rekreativno vrijeme provedeno pred ekranom (SZO, 2020). Također, Rečić (2006) upozorava odrasle, odnosno roditelje da je potrebno djelovati preventivno i brzo te ne čekati da se pojave očigledni fizički znakovi problema kod djece, kao što su spuštena stopala, iskrivljena kralježnica, brza iscrpljenost ili nemogućnost obavljanja određenih aktivnosti. Stoga je važno dati prioritet tjelesnoj aktivnosti, a ne zanemarivati njenu važnost sve dok se ne pojave vidljivi znakovi narušenog zdravstvenog stanja (ibid).

Štoviše, nedovoljna razina tjelesne aktivnosti dovodi do oslabljivanja, ne samo pojedinačnog organa ili dijela tijela, već cjelokupnog tijela, a susrećemo ljude s različitim pristupima tjelesnoj aktivnosti koji su često usklađeni s njihovim sposobnostima, načinom života i ponašanjem (Rečić, 2006). Upravo je zato roditeljevo poticanje djeteta na ovladavanje osnovnim (bazičnim) aktivnostima iznimno važno jer pruža temelje za lakše usvajanje novih spoznaja i razvija djetetove sposobnosti koje će mu olakšati svakodnevno funkcioniranje (ibid). Dakle, bitno je osigurati djeci i adolescentima sigurne i jednake mogućnosti te ih često poticati da sudjeluju u fizičkim aktivnostima koje su ugodne, poticajne, raznovrsne i prilagođene njihovoj dobi i sposobnostima (SZO, 2020).

2.3. Tjelesne aktivnosti predškolskog djeteta

Djeca još od najranije dobi imaju urođenu sklonost prema istraživanju vlastite okoline te prema kretanju kao načinu zadovoljenja svojih potreba. Stoga se može zaključiti kako je upravo tjelesna aktivnost ključna za djetetov optimalan rast i razvoj. Naravno, rano i predškolsko razdoblje prate izrazito pojačane promjene vidljive u razvoju motorike, motoričkih i funkcionalnih sposobnosti te morfoloških obilježja (Petrić, 2022). Uz to, motorički je razvoj djece vrlo intenzivan tijekom prve tri godine djetetova života, dok u prve dvije godine motorički razvoj djeteta igra odlučujuću ulogu u kontekstu razvoja intelektualnih sposobnosti (Trajkovski, 2022). Također, tjelesne aktivnosti djece rane i predškolske dobi elementarni su dijelovi njihova rasta i razvoja tijekom kojeg se ističe držanje tijela, kretanje te interakcija s okolinom, odnosno predmetima u prostoru (Rečić, 2006). Štoviše, prvi voljni pokreti, odnosno tjelesne aktivnosti djeteta obuhvaćaju kretanje glave i gornjeg dijela trupa, zatim prevrtanje, sjedenje, puzanje te naposljetku hodanje (ibid). Dakle, razumije se kako je motorika djeteta rane i predškolske dobi vještina, odnosno sposobnost svrhovite uporabe vlastitog tijela u prostoru (Petrić, 2022). Uz to, Rečić (2006) tumači kako dijete razvija skladnost u pokretima i kretanju na način neumornog ponavljanja raznolikih kretnji i aktivnosti, sve dok nije zadovoljno svojom izvedbom te tako razvija odnos s vlastitom okolinom.

Nadalje, Rečić (2006) predstavlja osnovne tjelesne aktivnosti djeteta rane i predškolske dobi koje valja pratiti i razvijati, a odnose se na određene motoričke sposobnosti poput ravnoteže, snage, koordinacije i okretnosti (agilnosti), gipkosti, brzine, preciznosti te izdržljivosti. Također, razvojni tijek djetetova usavršavanja osnovnih pokreta od njihove druge do sedme godine života uključuje (1) kretanje (hodanje, trčanje, skakanje, penjanje, svladavanje prepreka), (2) bazične sportove, (3) rukovanje predmetima (udaranje, šutanje, hvatanje i bacanje) te (4) održavanje ravnoteže (hodanje po gredi, držanje glave, savijanje, okretanje, kotrljanje i slično) (Rečić, 2006). No, Karković (1998) ističe kako je najvažnija tjelesna aktivnost u razdoblju djetinjstva upravo dječja igra te ju predstavlja kao nagonsku potrebu za kretanjem. Također, razumije se kako takva tjelesna aktivnost djeteta, u obliku igre, promiče razvoj i usavršavanje motorike, mišićne mase, kognitivnih sposobnosti te društvenog ponašanja (ibid). Zaista, tjelesne aktivnosti predškolskog djeteta

svakodnevni su element njihova života u kojem najveći naglasak biva upravo na igri kao temeljnoj aktivnosti za koju su djeca najviše motivirana (Rečić, 2006).

Obzirom da je pokret shvaćen kao osnovni element svake aktivnosti djeteta, zaključuje se kako su svi dijelovi integriranog kurikuluma prožeti kineziologijom (Petrić, 2022). Dakle, tjelesna se aktivnost djeteta očituje, ne samo u organiziranim kineziološkim aktivnostima, odnosno tijekom sata kineziološke kulture, već i u svakom pokretu koje ono napravi kroz dan, odnosno kroz svaku aktivnost. Primjerice, likovne će aktivnosti od djeteta zahtijevati kreativno-stvaralački izraz koji se očituje u fino motorici šaka prilikom crtanja i rezanja papira ili pak u korištenju cijelog tijela prilikom slikanja na velikim površinama, posebice ako je položaj tijela zahtjevan poput ležanja potrbuške (Petrić, 2022). Dakako, likovni izražaj zahtijeva veliku količinu i raznovrsnost pokreta. Nadalje, tjelesna aktivnost djeteta, odnosno pokret, u jezično-komunikacijskim aktivnostima vidljiva je prilikom svake neverbalne komunikacije ili se pak ističe u jezičnim igrama koje zahtijevaju, primjerice, djetetov pokret kojim demonstrira poslušanu priču ili određeni stih (ibid). No, tjelesna aktivnost djeteta također se proteže i ostalim razvojnim područjima. Primjerice, kroz dramske aktivnosti prilikom igranja raznih uloga i tijekom glazbenih aktivnosti koje potiču dijete na spontane pokrete vlastitog tijela, na plesne strukture te na razvoj ritma i korištenje tijelo-glazbe kojima fizički interpretira skladbe (ibid).

No, osim tjelesnih aktivnosti djece u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, važno je poticati ih i u obiteljskom okruženju. Dakle, razumije se kako djetetove tjelesne aktivnosti predstavljaju njegovu prirodnu potrebu, koju roditelji mogu i trebaju voditi, usmjeravati i poticati primjenom vlastite spretnosti, znanja i vještina (Rečić, 2006).

2.4. Tjelesne aktivnosti odraslih

Razumije se kako svakodnevno postizanje primjerene razine tjelesne aktivnosti igra ključnu ulogu u životima odraslih, obzirom da ima važan utjecaj na njihovu sveopću dobrobit i zdravstveno stanje. Točnije, tjelesna aktivnost kod odraslih donosi brojne zdravstvene koristi, uključujući poboljšanu stopu preživljavanja, smanjeni rizik smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti i određenih karcinoma, smanjeni rizik od

slučajne hipertenzije, manju vjerojatnost dijabetesa tipa 2, poboljšano mentalno zdravlje smanjenjem simptoma anksioznosti i depresije, bolje kognitivno zdravlje i spavanje te mogućnost održavanja poželjne količine tjelesne masnoće (SZO, 2020). Sukladno tome, od velike je važnosti pridržavati se javnozdravstvenih smjernica i preporuka koje imaju za cilj poticanje populacije na svakodnevno održavanje poželjne razine tjelesne aktivnosti. Ipak, u stvarnoj primjeni, situacija se često razlikuje.

Prikupljanjem statističkih podataka vezanih za razinu tjelesne aktivnosti populacije, valja istaknuti standardiziranu Europsku anketnu studiju o zdravlju, odnosno Europsku zdravstvenu anketu (EHIS) provođenu od strane statističkog ureda Europske unije, svakih pet godina, u svrhu prikupljanja podataka o zdravstvenim stanjima, navikama i čimbenicima rizika na razini populacije zemalja članica Europske unije. Dakle, EHIS anketnim pitanjima obuhvaća širok raspon tema poput zdravstvenog stanja, prehrambenih navika, zdravstvene skrbi te, naravno, tjelesne aktivnosti kako bi se prikupljenim podacima uspostavili relevantni politički i javnozdravstveni pristupi. Nadalje, treći se val Europske zdravstvene ankete (EHIS 3) u Republici Hrvatskoj proveo 2019. godine na nacionalno reprezentativnom uzorku od 5461 ispitanika starijih od 15 godina. Rezultati navedenog istraživanja, pod nazivom „Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019., Životne navike“, upućuju na porast prevalencije prekomjerne tjelesne mase te istovremeno otkrivaju da se najveći postotak odraslih sudionika, neovisno o spolu, u dobi od 18 do 64 godine, ne pridržava preporuka Svjetske zdravstvene organizacije za tjedno provođenje vremena od 150 do 300 minuta u aerobnim tjelesnim aktivnostima umjerenog do visokog intenziteta. Točnije, rezultati su pokazali kako 25.5% odraslih, u dobi od 18 do 64 godine u Republici Hrvatskoj, uspijeva doseći preporučenu razinu tjedne aerobne tjelesne aktivnosti, dok samo 13.4%, ispitanika iste dobne skupine, provodi tjelesnu aktivnost koja se u potpunosti podudara s istim preporukama, uključujući i istovremenu primjenu vježbi za jačanje mišića.⁴

Razumljivo, u današnje vrijeme, uz brojne prednosti suvremenog načina života i tehničkih dostignuća, nažalost, dolazi i do negativnih posljedica sve češćeg prakticiranja sedentarnog načina života, a posebice u odrasle populacije. No, takav se sjedilački način života prenosi i na mlađu populaciju, obzirom da djeca oponašaju

⁴ Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019. *Životne navike*. (EHIS), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2023. ISBN 978-953-8362-30-9

odrasle iz svoje okoline i preuzimaju njihove obrasce ponašanja. Štoviše, stavovi se usvajaju i djelomično oblikuju ponašanje pojedinaca te je, sukladno tome, vrlo važan stav roditelja prema dječjoj motoričkoj igri i tjelesnoj aktivnosti, jer taj stav ima određen utjecaj na djetetovo motoričko ponašanje (Iveković, 2017). Dakle, nedovoljna razina tjelesne aktivnosti, odnosno tjelesna neaktivnost odraslih itekako se odražava na njihovu vlastitu djecu. Štoviše, Trajkovski (2022) upozorava kako dijete u neaktivnom obiteljskom okruženju često nema uvjete, u obliku vremena i prostora, kako bi ono zadovoljilo svoje osnovne potrebe za kretanjem i igrom. Zaključuje se kako „nedovoljna motorička aktivnost u predškolskoj dobi neće nepovoljno utjecati samo na razvoj sposobnosti i usvajanja motoričkih znanja već će se posljedice nedovoljnog kretanja negativno odraziti i na zdravstveni status djeteta“ (Trajkovski, 2022, str. 9). Sukladno tome, roditelji imaju ključnu ulogu, ne samo u modeliranju poželjnog aktivnog ponašanja, već i u kreiranju poticajne okoline u kojoj bi dijete moglo ostvarivati primjerenu razinu tjelesne aktivnosti.

2.5. Uloga roditelja i roditelj kao model

Rano djetinjstvo predstavlja izuzetno važan i osjetljiv razvojni period u kojem dijete stiče raznovrsno i bogato iskustvo. Također, valja istaknuti kako djetetova okolina ima vrlo važnu ulogu i utjecaj u djetetovom kvalitetnom i pravilnom psihofizičkom razvoju. Nadalje, upravo su potpora i motivacija roditelja vrlo bitne sastavnice koje potiču, ne samo sportski, odnosno tjelesni i motorički razvoj, već i opći razvoj djeteta (Karković, 1998). Sukladno tome, uloga i kvalitetna uključenost roditelja vrlo su ključni u procesu djetetova razvoja. Štoviše, upornost djeteta i njegovo konstantno ponavljanje određene aktivnosti sve dok ju ne savlada, veliki je dio djetetova odrastanja koji zahtjeva roditeljsku uključenost, podršku i poticaj (Rečić, 2006). Drugim riječima, uloga je roditelja bodriti dijete, motivirati, modelirati poželjna ponašanja i upoznavati ga s različitim kineziološkim sadržajima, odnosno aktivnostima u obliku provođenja aktivnog obiteljskog vremena zajedno te upisivanja djeteta na redovnu sportsku aktivnost obzirom na interes djeteta, a sve to u svrhu održavanja primjerene razine tjelesne aktivnosti još od najranijih dana djetetova života. Odnosno, u svrhu cjelovitog tjelesnog i motoričkog razvoja, to jest, djetetove sposobnosti

smislenog korištenja tijela u prostoru, potreban je svakodnevni roditeljski poticaj na tjelesnu aktivnost korištenjem različitih motoričkih sadržaja (Petrić, 2022).

Nedvojbeno je, dakle, ključnost roditeljske podrške u djetetovom tjelesnom i motoričkom razvojnom tijeku. Dakako, roditeljska je uloga opširna u kontekstu motoričkog opismenjavanja djeteta. Doista, kreiranje pozitivne atmosfere kroz vedar ton, šalu, smijeh i kvalitetno angažiranje roditelja motivira dijete za tjelesnu aktivnost, dok djetetovi uspjesi i pohvale donose radost i pomažu djetetu u razvoju samopouzdanja, osjećaja sigurnosti, samostalnosti, inicijative i spremnosti za nove izazove (Vučinić, 2001). Nadalje, autorica Željka Vučinić (2001) iznosi svoje iskustvo u radu s djecom i roditeljima te ističe kako provođenje tjelesnih vježbi s djetetom izaziva roditeljev interes za razinu motoričkih, ali i ostalih, sposobnosti njihova djeteta. Također, zajednička provedba tjelovježbe pridonosi učvršćivanju emocionalnog odnosa između roditelja i djeteta (ibid).

Iako je vrlo bitno da roditelji modeliraju poželjno ponašanje u obliku redovnog sudjelovanja u tjelesnim aktivnostima i pozitivnog odnosa prema tjelesnom vježbanju kako bi djetetu pružili uzoran primjer, uloga modela proteže se isto toliko i na ulogu motivatora. Naravno, roditeljski primjer ponašanja, izražavanje pohvale za uspješno izvršene zadatke i dijeljenje zajedničke radosti tijekom igre predstavljaju snažan motivacijski faktor za poticanje djeteta da razvije pozitivan odnos i stav prema vježbanju te da se redovito bavi tjelesnom aktivnosti (Vučinić, 2001). Nadalje, svrha tjelesnog vježbanja s roditeljima je educirati ih o kvalitetnom provođenju slobodnog vremena u pokretu s djecom te o tjelesnoj aktivnosti kao važnoj odrednici u kontekstu poboljšanja i očuvanja zdravlja, povećanja razine tjelesne aktivnosti, usvajanja zdravih navika te podizanja kvalitete života (Petrić, 2022). No, osim tjelesne aktivnosti tijekom zajedničkog, obiteljskog vremena, od velikog je poticaja dijete uključiti u redovnu tjelovježbu, odnosno sport. Štoviše, glavni je i osnovni motiv roditelja za uključivanje djeteta u sport pružiti mu mogućnost sveobuhvatnog psihofizičkog razvoja, odnosno unaprijediti i ojačati njegovo zdravlje (Karković, 1998). Naravno, roditelji često imaju glavnu ulogu u donošenju odluke kada će i na koje sportske aktivnosti upisati svoje dijete, obzirom da su odgovorni za osiguravanje adekvatnih životnih uvjeta djeteta kako bi ono moglo redovito trenirati (ibid).

S druge strane, autori Trost, Sallis, Pate, Freedson, Taylor i Dowda (2003a) tvrde kako roditeljsko modeliranje poželjnog aktivnog ponašanja može biti nedostatan utjecaj na razinu tjelesne aktivnosti njihove djece. Nadalje, Trost i suradnici (2003a) tumače da se instrumentalno roditeljsko podržavajuće ponašanje, koje se sastoji od prijevoza djeteta na aktivnost, promatranja djetetove aktivnosti i poticanja djeteta, pokazalo itekako potrebnim, iako bi se očekivalo da će samo roditeljsko modeliranje tjelesne aktivnosti biti dovoljno za poticanje tjelesne aktivnosti te jačanje djetetove samoučinkovitosti i samopouzdanja. Štoviše, Rečić (2006) ističe da roditelji podržavaju tjelesne aktivnosti svoje djece stvarajući im siguran prostor prilagođen njihovom uzrastu gdje će izmjenjivati kratke i raznolike aktivnosti koje ponavljaju dok njima ne ovladaju, zatim, potičući ih na izražavanje njihovih interesa i aktivnosti te motivirajući ih i istovremeno iskazujući interes za njihove napore i uspjehe te, naposljetku, temeljeći roditeljstvo na predanosti i stvarnom zanimanju za dječje aktivnosti tijekom kojih pomažu, vide, slušaju, vode i potiču svoju djecu.

Sukladnog su razmišljanja i autori Tomac, Vidranski i Ciglar (2015) u svojoj studiji naslova „Tjelesna aktivnost djece tijekom redovnog boravka u predškolskoj ustanovi“ u kojoj su istraživali dnevne tjelesne aktivnosti djece predškolske dobi za vrijeme boravka u ustanovi ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Dakle, Tomac i suradnici (2015) ističu značaj dodatnog poticanja djece na tjelesnu aktivnost, obzirom da istraživanje sugerira kako samo boravljenje djece u vrtiću nije dovoljno za ostvarenje optimalne razine tjelesne aktivnosti. Također, rezultati njihove studije ukazuju na potrebu osmišljavanja dodatnih aktivnosti, programa i pristupa, ponude opremljenog prostora za poticanje samostalne tjelesne aktivnosti i igre djece, ali i edukacije roditelja. Autori završavaju s napomenom ključne uloge roditelja koji bi „trebali dati primjer djetetu i pokazati mu da tjelesna aktivnost nije napor nego zabava koja ću mu omogućiti kvalitetniji život“ (Tomac i sur., 2015, str. 104). Također, valja naglasiti kako su raspoloživo slobodno vrijeme roditelja, sigurna prirodna okolina, utjecaj medija te roditeljski poticaj i podrška usko vezani za djetetovu motiviranost za igrom i tjelesnu aktivnost (Rečić, 2006).

3. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA

Brojna su istraživanja čiji je cilj bio zabilježiti važnost kretanja, doprinos fizičke aktivnosti na razvoj djeteta, stavove roditelja i odgojitelja prema tjelesnim aktivnostima djece predškolske dobi, povezanost između razina tjelesnih aktivnosti obzirom na obrazovanje roditelja i mnoge druge. Proučavanjem strane literature, pronalaze se mnoge relevantne studije poput istraživanja Moore, Lambordi, Campbell, Oliveria i Ellison (1991) naslova „Influence of parents' physical activity levels on activity levels of young children“. Glavni cilj njihova istraživanja bio je procijeniti kakav je utjecaj razine tjelesne aktivnosti roditelja na razinu tjelesne aktivnosti njihove djece. Nadalje, za praćenje tjelesne aktivnosti Moore i suradnici (1991) koristili su Caltrac akcelerometar na sto djece u dobi od četiri do sedam godina te na devedeset devet majki i devedeset dva oca. Istraživanje je pokazalo kako djeca aktivnih majki imaju 2.0 puta veću vjerojatnost više razine tjelesne aktivnosti naspram one djece čije su majke procijenjene kao neaktivne. Također, vjerojatnost za višom tjelesnom aktivnosti bila je 3.5 veća kod djece čiji su očevi bili vrednovani kao aktivni. No, najveći je relativni omjer izgleda da su djeca tjelesno aktivna iznosio 5.8 u slučaju oba aktivna roditelja. Sukladno tome, Moore i suradnici (1991) zaključuju kako roditelji koji tjelesnu aktivnost drže važnom i koji imaju tendenciju i sami biti aktivni, imaju veću vjerojatnost da će i njihovo dijete imati osviještenu vrijednost tjelesne aktivnosti.

Strana studija naslova „Parental support for physical activity and children's physical activities: a cross-sectional study“ (Hosokawa, Fujimoto, Katsura, 2023) bavila se istraživanjem povezanosti između roditeljske potpore u tjelesnoj aktivnosti i razine tjelesne aktivnosti njihove djece. Podatci su prikupljeni putem upitnika za samoprocjenu na uzorku od 717 djece, u dobi od 8-9 godina, i njihovih skrbnika te su glavne ispitane stavke uključivale stavove djece i roditelja prema tjelesnoj aktivnosti i stvarnu razinu tjelesne aktivnosti mjerene IPAQ upitnikom. Nadalje, zabilježeno je kako za umjerenu do snažnu i snažnu razinu tjelesne aktivnosti, razine tjelesne aktivnosti bile su značajno više kod djece čiji su roditelji pružili logističku podršku, odnosno potporu kao što je, primjerice, upisivanje njihove djece u sportski klub. Međutim, za umjerenu tjelesnu aktivnosti i hodaње, razine tjelesne aktivnosti bile su znatno više kod djece čiji su roditelji koristili resurse zajednice. Dakle, rezultati ove studije sugeriraju da izravna roditeljska potpora za tjelesnu aktivnosti, kao što je

logistička podrška, potiče djecu da se uključe u umjerenu do snažnu tjelesnu aktivnost. S druge strane, neizravna i negativna uključenost poput modeliranja, njegovanja stavova koji promiču tjelesnu aktivnost i ograničavanja sjedilačkih aktivnosti nije bila povezana s tjelesnim aktivnostima djece, odnosno autori smatraju kako je njihov učinak relativno nizak. Hosokawa i suradnici (2023) nastavljaju kako u razvoju obrazaca ponašanja, djeca imaju tendenciju oponašati društvena ponašanja koja predstavljaju primjer svakodnevne rutine ponašanja njihovih roditelja, braće i sestara te drugih bliskih osoba. Autori zaključuju kako djeca uče promatrajući i oponašajući druge, uključujući navike tjelesnih aktivnosti, te tumače kako roditelji ne bi trebali samo prenijeti važnost aktivnog ponašanja, već bi svojoj djeci trebali pokazati i aktivno sudjelovanje te ojačati logističku potporu kako bi se potaknula umjerena do snažna i snažna tjelesna aktivnost djece.

Slijedeća odabrana studija kao podloga ovoga diplomskog rada je pod nazivom „Doprinosi li zajednička fizička aktivnost parova majka-dijete djetetovoj kvaliteti života?“ (Tomašić Humer, Babić Čikeš i Šincek, 2016). Cilj studije bio je istražiti sudjeluju li majke i djeca u fizičkim aktivnostima tijekom vremena koje provode zajedno, zatim, je li količina vremena provedenog u takvim aktivnostima povezana s određenim karakteristikama djeteta, majke i obitelji te kako njihove zajedničke aktivnosti utječu na kvalitetu života njihove djece. Nadalje, uzorak se sastojao od 202 majke, 115 dječaka i 134 djevojčice u dobi između tri i sedam godina. Istraživanje je pokazalo kako 59% majki provodi tjelesno aktivno vrijeme s djecom tijekom radnih dana, dok njih 78% aktivnog zajedničkog vremena provodi tijekom vikenda. Također, zabilježeno je kako zaposlene majke i majke starije djece provode manje tjelesno aktivnog vremena zajedno. Nadalje, valja naglasiti kako je zapažena i procijenjena viša razina kvalitete života one djece koja su provodila više vremena u vanjskim aktivnostima i zajedničkim sjedilačkim aktivnostima.

Slijedeća izdvojena strana studija naslova „Physical activity in overweight and nonoverweight preschool children“ (Trost, Sirard, Dowda, Pfeiffer, Pate, 2003b) bavila se istraživanjem razlike između razina tjelesne aktivnosti djece s prekomjernom tjelesnom težinom i djece bez prekomjerne tjelesne težine koja pohađaju ustanovu

ranog i predškolskog odgoja. Nadalje, sekundarni cilj istraživanja bio je proučiti razlike povezane s tjelesnom težinom u pretpostavljenim roditeljskim determinantama ponašanja djeteta u kontekstu razine tjelesne aktivnosti. Uzorak ispitanika sastojao se od 245 djece u dobi od tri do pet godina i njihovih roditelja od kojih je bilo 242 majke i 173 oca. Tjelesna aktivnost djece, tijekom dana u predškolskoj ustanovi, procijenjena je putem izravnog opažanja pomoću promatračkog sustava za bilježenje aktivnosti u predškolskim ustanovama (OSRAP) i MTI/CSA 7164 akcelerometrom. Također, roditelji su ispunili anketu dajući sociodemografske podatke, visinu i težinu, informacije o modeliranju tjelesne aktivnosti, podatke o podršci tijekom tjelesnih aktivnosti, informacije o takozvanim aktivnim igračkama i sportskoj opremi kod kuće, o djetetovom gledanju televizije, učestalosti posjeta parku te o njihovoj procjeni, djetetovih sposobnosti. Rezultati njihova istraživanja pokazali su da su dječaci s prekomjernom tjelesnom težinom bili značajno manje aktivni od svojih vršnjaka bez prekomjerne težine tijekom dana provedenog u predškolskoj ustanovi, dok kod djevojčica nisu uočene statistički značajne razlike. Također, unatoč snažnoj povezanosti između statusa prekomjerne tjelesne težine u djetinjstvu i pretilosti roditelja, primijećene su značajne razlike u pretpostavljenim utjecajima roditelja na razinu tjelesne aktivnosti njihove djece. Nadalje, istraživanjem su uočene značajne razlike između djece s prekomjernom tjelesnom težinom i djece koja nemaju prekomjernu tjelesnu težinu s obzirom na roditeljsko modeliranje tjelesne aktivnosti, podršku tjelesnoj aktivnosti, vrijeme dopušteno za gledanje televizije, učestalost posjeta parku, percipiranu razinu koordinacije i količinu aktivnih igračaka i sportske opreme kod kuće. Trost i suradnici (2003b) također tumače kako rezultati sugeriraju da niže razine tjelesne aktivnosti koje pokazuju dječaci s prekomjernom težinom tijekom predškolskog dana mogu biti povezane s osobnim motivacijskim čimbenicima i kontekstualnim čimbenicima u predškolskoj ustanovi, a ne s roditeljskim praksama i ponašanjem kod kuće u kontekstu tjelesnih aktivnosti.

U svrhu bogaćenja spoznaja na području kineziologije u kontekstu ranoga i predškolskog odgoja, provedena je i domaća studija naslova „Utjecaj roditeljskog bavljenja sportom, njihovih znanja i stavova na razinu tjelesne aktivnosti djece od 3 do 6,5 godina“ autorica Bešlić i Hraski (2019), koja je nastojala istražiti utjecaj roditeljskog bavljenja sportom, njihovih znanja i stavova na razinu tjelesne aktivnosti

djece rane i predškolske dobi te postoji li razlika u interesu djece za bavljenje sportom obzirom na to bave li se njihovi roditelji sportom ili ne. Nadalje, istraživanje je imalo uzorak ispitanika od 473 roditelja te uzorak varijabli od 29 tvrdnji o roditeljskim stavovima i znanjima te o bavljenju sportom i razini tjelesne aktivnosti njihove djece u dobi od 3 do 6.5 godina. Rezultati njihova istraživanja pokazuju da su roditelji svjesni o prednostima tjelesnog vježbanja te da pružaju podršku svojoj djeci, dok većina djece pokazuje interes za bavljenje sportom te sudjeluju u svakodnevnim fizičkim aktivnostima. Bešlić i Hraski (2019) zaključuju kako velik interes za sport pokazuju ona djeca čiji su roditelji uključeni u neki sport te je stoga od velike važnosti podizati roditeljsku svijest o korisnosti i važnosti redovnog bavljenja tjelesnom aktivnošću u svrhu očuvanja njihova zdravlja, ali i zdravlja i pravilnog razvoja njihove djece.

4. CILJ ISTRAŽIVANJA

Primarni je cilj ovog istraživanja utvrditi postoji li povezanost, i u kojoj mjeri, između razina tjelesne aktivnosti roditelja i njihove djece rane i predškolske dobi, točnije utječe li visoka razina tjelesne aktivnosti roditelja na razinu tjelesne aktivnosti njihova djeteta te ispunjavaju li roditelji i njihova djeca dnevne preporuke SZO-a o količini primjerene dnevne tjelesne aktivnosti.

4.1. Hipoteze

Hipoteza 1: Postoji povezanost između tjelesne aktivnosti roditelja i njihove djece, odnosno roditelji koji imaju visoku razinu tjelesne aktivnosti također imaju djecu čiji je MET-min u tjednu viši.

Hipoteza 2: Roditelji i njihova djeca, u prosjeku, ispunjavaju preporuke SZO-a o dnevnoj količini tjelesne aktivnosti.

5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

5.1. Sudionici istraživanja

Istraživanje je provedeno u lipnju 2023. godine, a sudionici istraživanja bili su roditelji i njihova djeca rane i predškolske dobi od 2. do 7. godine. Uzorak ispitanika sastoji se od 75 roditelja od čega 68% (N=51) čine žene, a 32% (N=24) čine muškarci te od 75 njihove djece od čega je 45,3% (N=34) djevojčica i 54,7% (N=41) dječaka u prosječnoj dobi od 4,8 godina.

5.2. Uzorak varijabli

Istraživanje je provedeno metodom online anketnog upitnika namijenjenim roditeljima djece rane i predškolske dobi. Točnije, korištena su dva internacionalna, valorizirana upitnika, a to su: International Physical Activity Questionnaire-Short form (IPAQ-SF), odnosno Međunarodni upitnik o tjelesnoj aktivnosti za odrasle- Kratki format za samostalno ispunjavanje aktivnosti unazad sedam dana, namijenjen za primjenu kod mladih i odraslih osoba u dobi od 15 do 69 godina te The children`s Physical Activity Questionnaire (CPAQ), odnosno Upitnik o tjelesnoj aktivnosti djece.^{5 6 7}

Međunarodni upitnik o tjelesnoj aktivnosti za odrasle- Kratki format (IPAQ-SF) koristi se za ispitivanje vrsta svakodnevnih tjelesnih aktivnosti unazad sedam dana te zahtjeva od ispitanika da se prisjete svih aktivnosti koje su provodili u trajanju od najmanje 10 minuta, uključujući (1) izrazito naporne aktivnosti (2) umjerene aktivnosti, (3) hodanje te (4) sjedenje. S druge strane, Upitnik o tjelesnoj aktivnosti djece (CPAQ)

⁵ International Physical Activity Questionnaire. Međunarodni upitnik o tjelesnoj aktivnosti: kratki format za samostalno ispunjavanje aktivnosti unazad 7 dana (2002) Dostupno na: <https://sites.google.com/view/ipaq/download?authuser=0>

⁶ Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J. F., i Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and science in sports and exercise*, 35(8), 1381–1395. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>

⁷ Corder, K., van Sluijs, E. M., Wright, A., Whincup, P., Wareham, N. J., & Ekelund, U. (2009). Is it possible to assess free-living physical activity and energy expenditure in young people by self-report?. *The American journal of clinical nutrition*, 89(3), 862–870. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2008.26739>

od ispitanika, odnosno roditelja, zahtjeva da se prisjete svih aktivnosti u kojima su njihova djeca sudjelovala unazad sedam dana, uključujući (1) aktivnosti tijekom radnog tjedna i vikenda, (2) aktivnosti u slobodno vrijeme, također kroz radni tjedan i vikend, te (3) umirujuće aktivnosti, također tijekom radnog tjedna i vikenda.

Nadalje, oba su upitnika objedinjena u jednu online anketu korištenjem alata Google Obrasci. Također, prilikom prebacivanja anketa u online oblik, iznimno se pazilo na originalni poredak pitanja i njihov sadržaj, uz tek minimalne preinake u smislu dodatnih uputstva ispitanicima.

5.3. Metoda obrade podataka

Rezultati anketnog upitnika obrađeni su kvantitativnom analizom u računalnom programu *Microsoft Excel* te su prikazani grafički i tablično u postocima, medijanima i aritmetičkim srednjim vrijednostima, po kategorijama.

Ispitanici su anketu ispunjavali anonimno i dobrovoljno te su pisali koliko su puta u tjednu i u kojem vremenskom trajanju obavljali intenzivne i umjerene tjelesne aktivnosti te koliko su puta unazad sedam dana hodali i u kojem vremenskom trajanju. Napisane minute i dani pomnožili su se te se nakon toga množilo s MET vrijednosti. Dakle, MET vrijednost je umnožak procijenjene potrošnje energije u mirovanju, odnosno jedan MET označava potrošnju kalorija u mirovanju. Kako bi se dobio kontinuirani varijabilni rezultat iz IPAQ (MET-minuta tjedno), smatra se da je hodanje 3,3 MET, umjerena tjelesna aktivnost iznosi 4 MET, a intenzivna tjelesna aktivnost vrijedi 8 MET. Prilikom obrade podataka i analiziranja razina tjelesne aktivnosti roditelja i njihove djece, koristile su se službene smjernice za analizu IPAQ-SF, kako bi se ispitanicima, na temelju izračunatih MET-minuta u tjednu, dodijelila određena razina tjelesne aktivnosti (niska, umjerena i visoka).⁸

⁸ Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) <https://sites.google.com/view/ipaq/score?authuser=0#h.sqsh530qc5o>

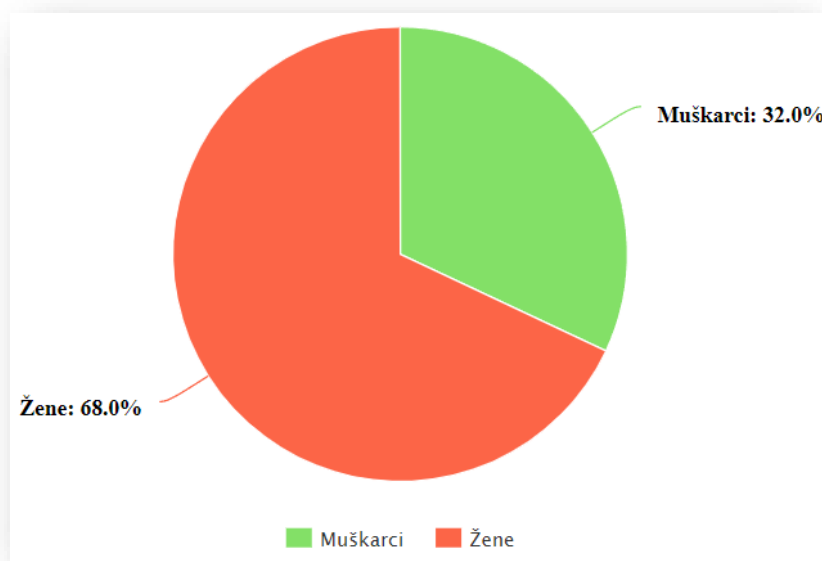
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA

Sudionici su u anketnom upitniku bili zatraženi da navedu svoj spol i dobnu skupinu kojoj pripadaju te spol i dob svoje djece.

Anketni je upitnik ispunilo 75 roditelja od kojih je 68% majki (N=51) i 32% očeva (N=24) (*Slika 1.*). Dakle, gledajući *Sliku 1.*, može se uočiti kako veći dio ispitanika čine majke, u usporedbi s očevima.

Slika 1.

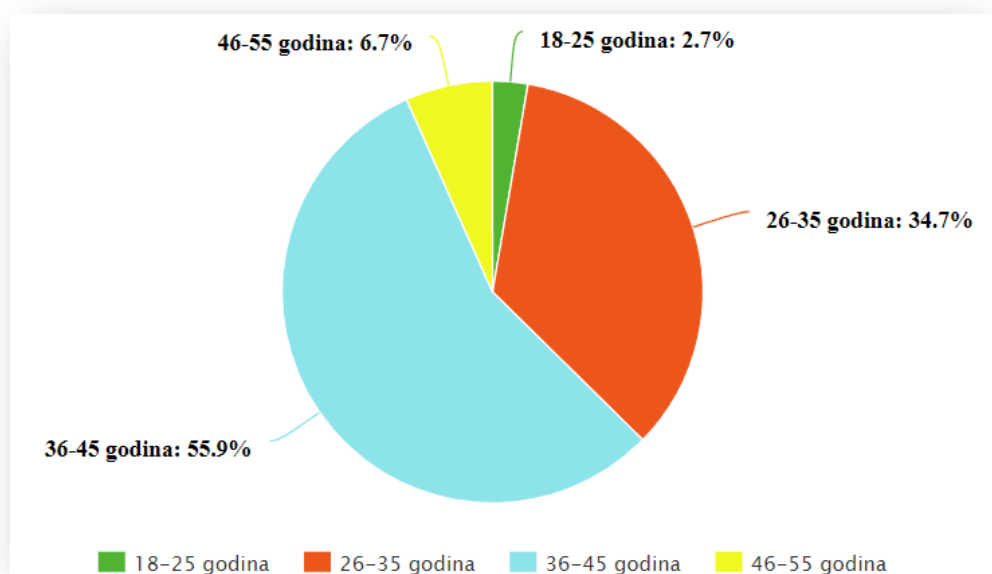
Raspodjela ispitanika prema spolu



Nadalje, Slika 2. prikazuje dob roditelja u rasponu od 18 do 55 godina. Uočljivo, najveći postotak roditelja u dobi je između 36 i 45 godina. Točnije, 56% roditelja (N=42) u dobi je između 36 i 45 godina, 34.7% roditelja (N=26) pripada skupni od 26 do 35 godina, samo 6.7% roditelja (N=5) životne je dobi od 46 do 55 godina te je tek 2,7% roditelja (N=2) životne dobi od 18 do 25 godina.

Slika 2.

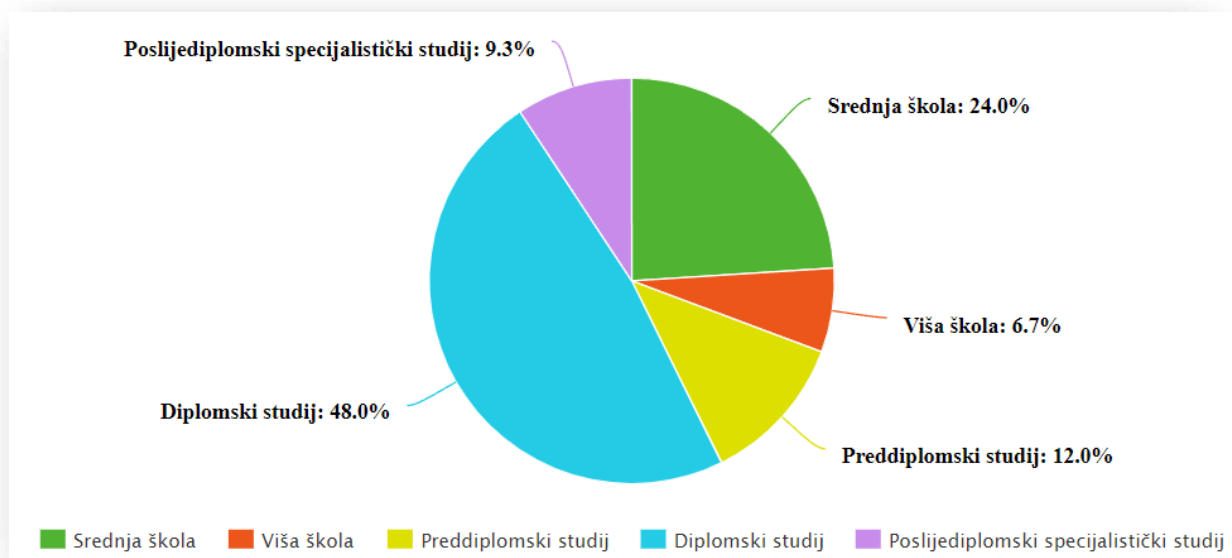
Raspodjela ispitanika prema dobi



Slika 3. prikazuje obrazovanje roditelja. Dakle, roditelj su u anketnom upitniku mogli odabrati između ponuđenih odgovora koji predstavljaju njihov stupanj obrazovanja: osnovna škola, srednja škola, viša škola, preddiplomski studij, diplomski studij, poslijediplomski specijalistički studij te doktorat. Promatrajući *Sliku 3.*, može se konstatirati da je najveći dio roditelja završio diplomski studij. Odnosno, 48% roditelja (N= 36) završilo je diplomski studij, dok je 24% roditelja (N=18) završilo srednju školu, 12% roditelja (N=9) ima završen preddiplomski studij, 9.3% roditelja (N=7) završilo je poslijediplomski specijalistički studij te je najmanji postotak od 6.7% roditelja (N=5) završio višu školu.

Slika 3.

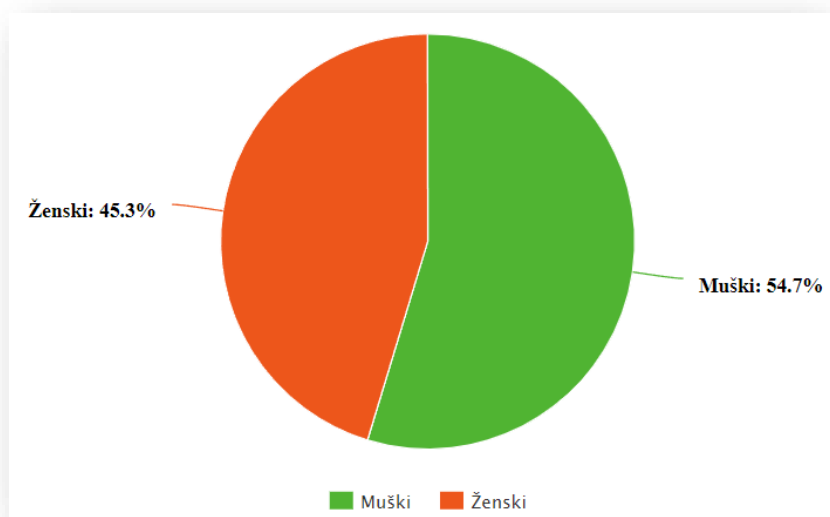
Raspodjela ispitanika prema obrazovnom stupanju



Nadalje, uzorak sudionika sastoji se od 75 roditelja koji su dio anketnog upitnika ispunjavali u ime vlastite djece, pri čemu je od sveukupno 75 djece bilo 45,3% (N=34) djevojčica i 54,7% (N=41) dječaka (*Slika 4.*).

Slika 4.

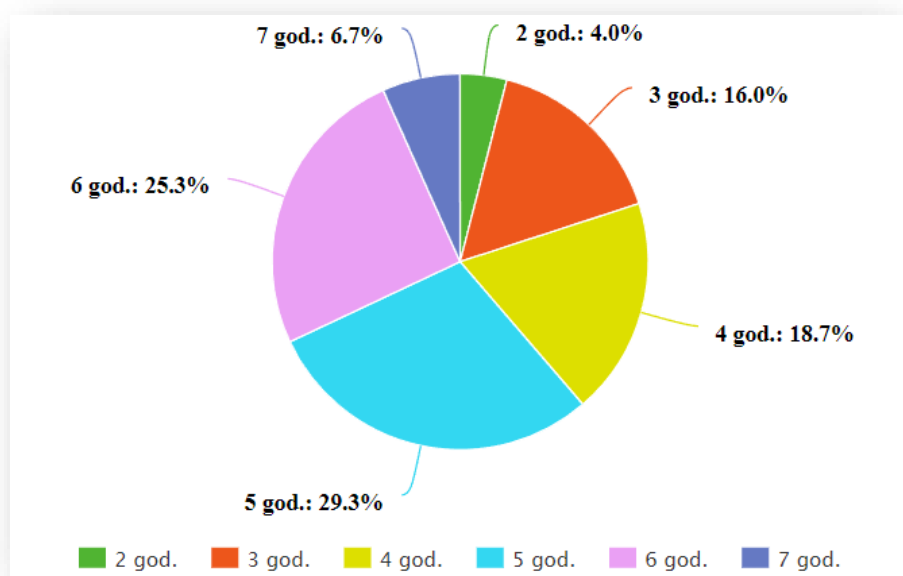
Raspodjela ispitanika obzirom na spol djece



Uz to, njihova je prosječna dob 4,8 godina. Dakle, vidljivo je iz Slike 5. kako najveći postotak sudionika od 29.3% (N=22) čine djeca u dobi od pet godina, njih 25.3% (N=19) u dobi je od 6 godina, 18.7% (N=14) sudionika čine četverogodišnjaci, 16% (N=12) djece su trogodišnjaci, 6.7% (N=5) čine sedmogodišnjaci, dok je tek 4% (N= 3) ispitanika u dobi od dvije godine.

Slika 5.

Raspodjela ispitanika obzirom na dob djece



Tablica 1. prikazuje medijane MET-minuta u tjednu svih roditelja sveukupno (N=75), obzirom na: naporne aktivnosti, umjerene aktivnosti, hodanje, sveukupne MET-minute u tjednu te sjedenje koje je izraženo u minutama i ne ulazi u MET-min. u tjednu. Iz *Tablice 1.* vidljivo je da je medijan sveukupnog iznosa MET-minuta u tjednu roditelja 4293 MET-minuta u tjednu. Uz to, medijan MET-minuta u tjednu intenzivnih aktivnosti iznosi 720 MET-minuta, dok za umjerene aktivnosti iznosi 1440 MET-minuta u tjednu te medijan hodanja svih roditelja iznosi 1386 MET-minuta u tjednu. Također, medijan minuta sjedenja roditelja iznosi 320 minuta u danu.

Tablica 1.*Medijani MET-minuta u tjednu roditelja*

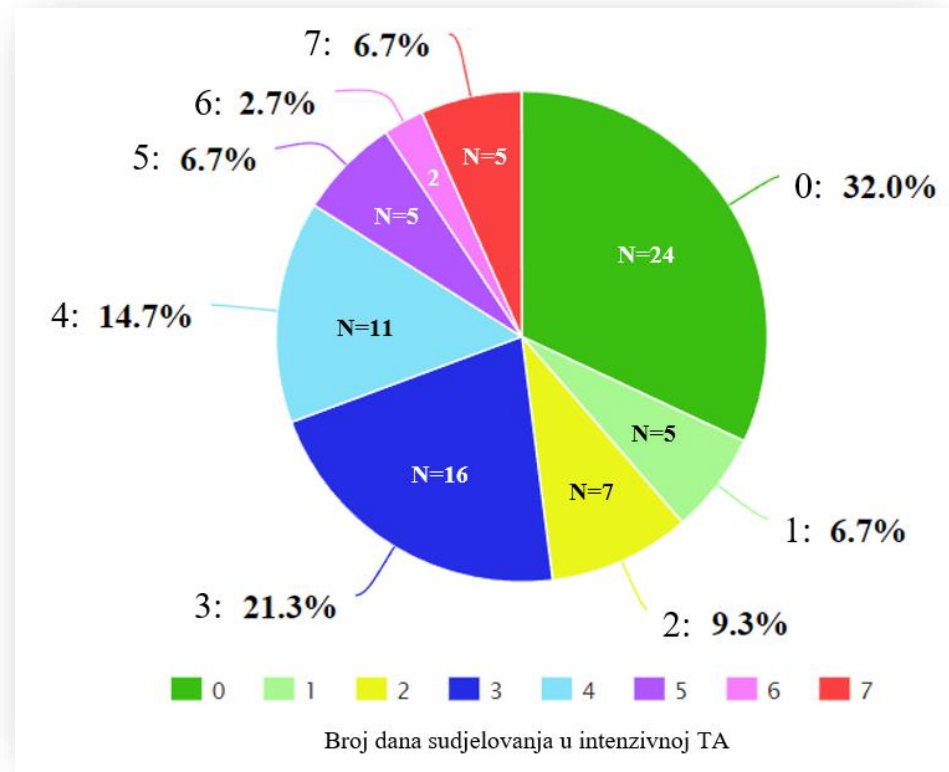
Roditelji: (N=75)	Medijan MET-min. intenzivnih aktivnosti	Medijan MET-min. umjerenih aktivnosti	Medijan MET-min. hoda nanja	Medijan Sjedenja	Medijan MET-min/tj. (sveukupan MET)
	720	1440	1386	320	4293

Nadalje, *Slika 6.* prikazuje sudjelovanje roditelja u napornim, odnosno intenzivnim tjelesnim aktivnostima tijekom jednog tjedna. Može se uočiti kako je na pitanje „Tijekom zadnjih 7 dana, koliko ste dana obavljali izrazito naporne tjelesne aktivnosti u trajanju od najmanje 10 minuta bez prekida?“, u najvećem dijelu, čak 32% ispitanika (N=24) odgovorilo s nulom, odnosno „Nisam obavljao/la izrazito naporne tjelesne aktivnosti.“. Nadalje, 21.3% (N=16) ispitanika izjasnilo se kako su u intenzivnoj tjelesnoj aktivnosti (TA) sudjelovali tri dana u tjednu, njih 14.7% (N=11) izjasnilo se da su sudjelovali četiri dana u tjednu, 9.3% sudionika (N=7) u intenzivnoj je aktivnosti sudjelovalo dva dana, 6.7% ispitanika (N=5) sudjelovalo je jednom u intenzivnoj TA, drugih 6.7% sudionika (N=5) sudjelovalo je pet dana u tjednu, ostalih 6.7% roditelja (N=5) sudjelovalo je čak sedam dana u tjednu te je preostalih 2.7% roditelja (N=2) sudjelovalo šest dana u tjednu.

Dakle, zaključuje se kako najviše ispitanika, njih 32%, nije obavljalo niti jednu izrazito napornu tjelesnu aktivnost u trajanju od minimalno deset minuta tijekom perioda od sedam dana, dok je najmanji udio ispitanika, njih 2.7%, na isto pitanje odgovorio kako su u napornoj TA sudjelovali šest dana u tjednu. To se poklapa s medijanom intenzivnih TA roditelja koji iznosi 720 MET-minu po tjednu.

Slika 6.

Sudjelovanje roditelja u intenzivnim aktivnostima

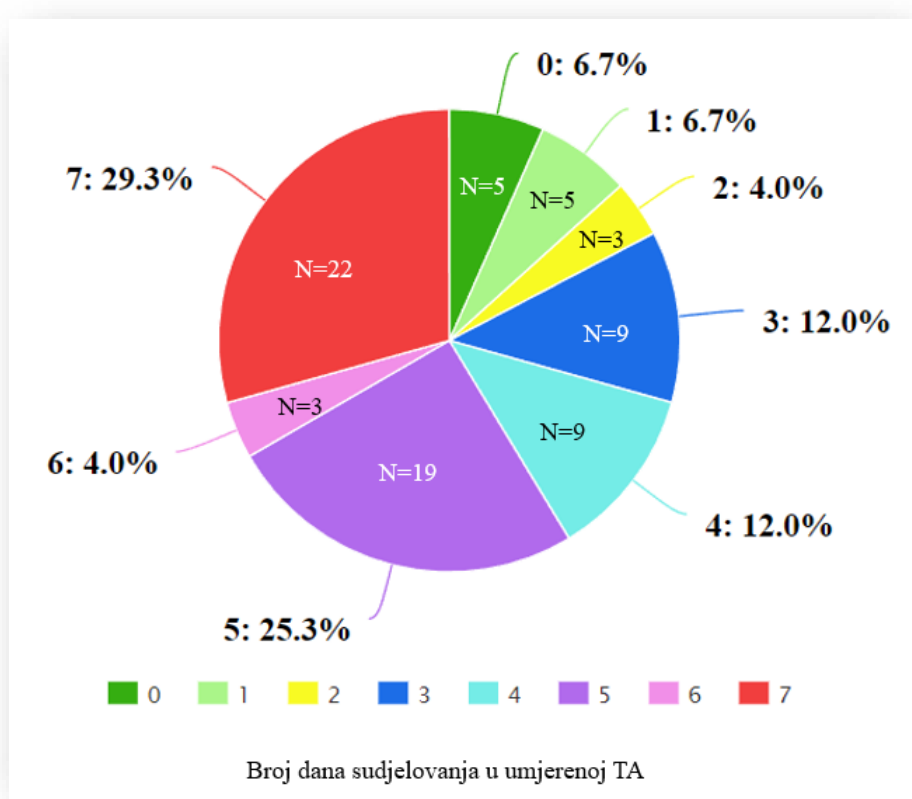


Slika 7. prikazuje sudjelovanje roditelja u umjerenim tjelesnim aktivnostima tijekom perioda od jednog tjedna. Dakle, na pitanje „Tijekom zadnjih 7 dana, koliko ste dana obavljali umjerene tjelesne aktivnosti u trajanju od najmanje 10 minuta bez prekida?“ 29.3% roditelja (N=22) je izjavilo kako su u umjerenom tjelesnoj aktivnosti sudjelovali svih sedam dana u tjednu, 25.3% (N=19) roditelja izjasnilo se da su umjerene aktivnosti obavljali pet dana u tjednu, 12% (N=9) ispitanika obavljalo je umjerene aktivnosti četiri dana u tjednu, drugih 12% (N=9) roditelja obavljalo ih je tri dana u tjednu, 6.7% (N=5) roditelja obavljalo ih je jednom u tjedan dana, a drugih 6.7% (N=5) roditelja niti jednom u tjednu, 4% sudionika (N=3) obavljalo ih je dva dana u tjednu te je posljednjih 3% roditelja (N=3) u umjerenom aktivnosti sudjelovalo šest dana.

Dakle, vidljivo je kako je većina roditelja (29.3%) umjereno tjelesni aktivna svaki dan u tjednu, malo manje roditelja (25.3%) umjereno je tjelesni aktivno čak pet dana u tjednu, dok su se roditelji u dvije najmanje skupine (svaka 4%) izjasnili kako su umjereno aktivni ili šest ili dva dana u tjednu. Sukladno tome, razumljivo je kako je medijan umjerenih TA roditelja viši od medijana intenzivnih TA roditelja te iznosi 1440 MET-min/tjednu.

Slika 7.

Sudjelovanje roditelja u umjerenim aktivnostima

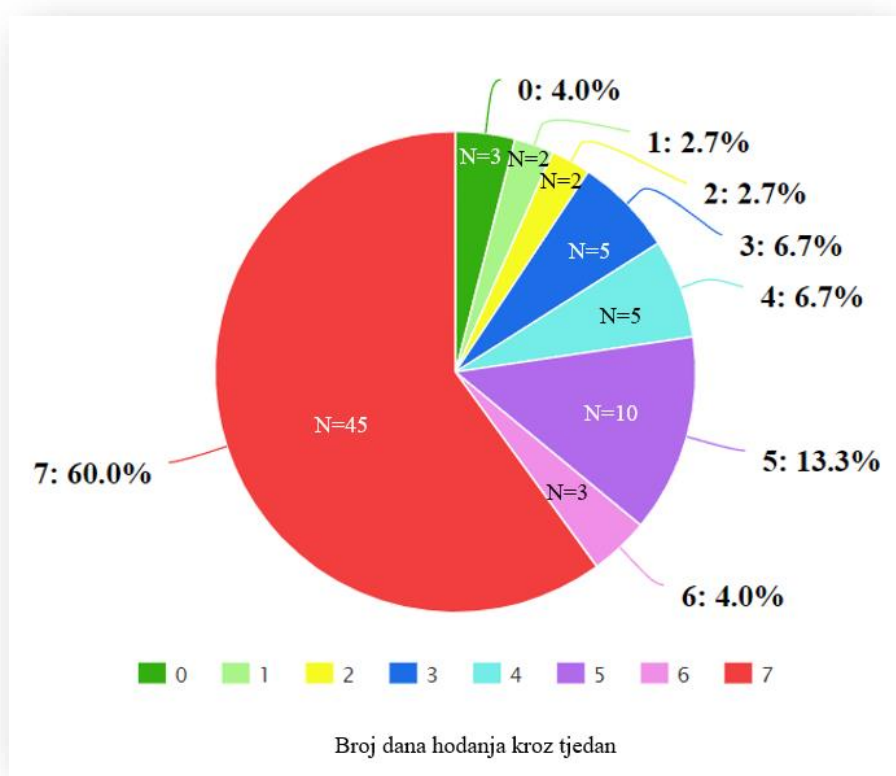


Slika 8. prikazuje dane hodanja roditelja kroz jedan tjedan. Dakle, na pitanje „Tijekom zadnjih 7 dana, koliko ste dana hodali u trajanju od najmanje 10 minuta bez prekida?“ 60% roditelja (N=45) izjavilo je kako hodaju svih sedam dana, 13.3% sudionika (N=10) hodalo je pet dana u tjednu, 6.7% roditelja (N=5) hodalo je četiri dana, a drugih 6.7% roditelja (N=5) hodalo je tri dana, samo 4% roditelja (N=3) izjasnilo se da nisu hodali niti jedan dan u tjednu u trajanju od najmanje deset minuta, dok je drugih 4% (N=3) hodalo šest dana u tjednu, 2.7% roditelja (N=2) hodalo je dva dan u tjednu, a drugih 2.7% roditelja (N=2) hodalo je samo jedan dan u tjednu.

Dakle, gledajući *Sliku 8.*, može se zaključiti kako najveći dio roditelja (60%) hoda svaki dan u tjednu, dok, s druge strane, samo 4% roditelja uopće ne hoda u trajanju od minimalno deset minuta tijekom jednog tjedna. No, dvije najmanje grupe roditelja, od kojih svaka čini 2.7% sudionika, izjavile su kako hodaju ili jedan ili dva dana u tjednu. Stoga je razumljivo kako medijan hodanja svih roditelja sveukupno iznosi 1386 MET-min/tjednu.

Slika 8.

Hodanje roditelja kroz tjedan



Nadalje, *Tablica 2.* prikazuje medijane MET-minuta u tjednu, obzirom na spol roditelja, uključujući medijane napornih TA, umjerenih TA, medijan hodanja i sveukupne MET-minute te medijan sjedenja koji ne ulazi u sveukupan MET aktivnosti, već je određen minutama u jednom danu. Iz *Tablice 2.*, vidljivo je kako medijan sveukupnog iznosa MET-minuta u tjednu majki (N=51) iznosi 3813 MET-min/tj., a medijan očeva (N=24) iznosi 6198 MET-min/tj. Nadalje, medijan napornih aktivnosti majki iznosi tek 600 MET-min/tj., dok za očeve vrijedi 1400 MET-min/tj. Zatim, medijan umjerenih TA za majke iznosi 1200 MET-min/tj., dok kod očeva iznosi 1680 MET-min/tj. S obzirom na hodanje tijekom jednog tjedna, za majke vrijedi medijan od 1039.5 MET-min/tj., dok za očeve iznosi 2772 MET-min/tj. Medijan sjedenja u jednom danu majki iznosi 300 minuta dnevno, dok očevi sjede 335 minuta dnevno.

Dakle, iz *Tablice 2.* može se zaključiti kako su očevi aktivniji od majki temeljem svih nabrojanih vrsta aktivnosti, uključujući naporne, odnosno intenzivne TA, umjerene te hodanje, kao i temeljem sveukupnog MET-a. No, obzirom na sjedenje u jednom danu, obje su skupine roditelja blizu jedna drugoj s razlikom od samo 35 minuta.

Tablica 2.

Medijani MET-minuta u tjednu roditelja obzirom na spol roditelja

Spol Roditelja:	Medijan MET-min napornih aktivnosti	Medijan MET-min umjerenih aktivnosti	Medijan MET-min hodanja	Medijan Sjedenja	Medijan MET-min/tj. (sveukupan MET)
Ženski (N=51)	600	1200	1039.5	300	3813
Muški (N=24)	1400	1680	2772	335	6198

Prateći *Tablicu 3.*, vidljivi su medijani MET-min/tj. napornih TA, umjerenih TA, hodanja, sveukupnog MET-a te minute sjedenja u danu roditelja, a sve to obzirom na životnu dob roditelja. Dakle, za dobnu skupinu od 18 do 25 godina (N=2) vrijedi da je medijan MET-min/tj. napornih aktivnosti jednak nuli, medijan umjerenih TA iznosi 2880 MET-min/tj., medijan hodanja iznosi 2442 MET-min/tj., medijan sveukupnih TA iznosi 5322 MET-min/tj. te je medijan hodanja za istu dobnu skupinu 437,5 minuta dnevno. Nadalje, za dobnu skupinu od 26 do 35 godina starosti (N=26) vrijedi da je medijan MET-min/tj. napornih TA 720 MET-min/tj., medijan umjerenih TA iznosi 1160 MET-min/tj., medijan hodanja jednak je 1501,5 MET-min/tj., medijan sveukupne TA iznosi 4648 MET-min/tj., dok je medijan sjedenja 300 minuta dnevno. Zatim, za dobnu skupinu roditelja od 36 do 45 godina (N=42) vrijedi da je medijan MET-min/tj. za napore TA jednak 800, medijan umjerenih TA iznosi 1680 MET-min/tj., medijan hodanja je 1386 MET-min/tj., medijan sveukupne TA iznosi 4059,5 MET-min/tj. te je medijan sjedenja jednak 355 minuta dnevno. Također, za dobnu skupinu roditelja od 46 do 55 godina starosti (N=5) vrijedi da je medijan MET-min/tj. napornih TA jednak 2800 MET-min/tj., medijan umjerenih TA u vrijednosti je od 480 MET-min/tj., medijan hodanja iznosi 1039,5 MET-min/tj., medijan sveukupnih TA iznosi 3676 MET-min/tj. te je medijan sjedenja 300 minuta u jednom danu.

Dakle, iz *Tablice 3.* može se konstatirati da je dobna skupina od 46 do 55 godina starosti najmanje aktivna, obzirom da je medijan njihovih sveukupnih TA 3676 MET-min/tj. S druge strane, dobna skupina od 18 do 25 godina najviše je tjelesno aktivna obzirom da je medijan njihovih sveukupnih TA 5322 MET-min/tj. Iako, zanimljivo, najmlađa dobna skupina roditelja od 18 do 25 godina provodi najviše vremena sedentarno (437,5 min. dnevno), za razliku od najstarije dobne skupine od 46 do 55 godina (300 min. dnevno).

No, zanimljivo je uočiti kako se količina napornih TA dobnih skupina povisuje sukladno s godinama. Stoga će roditelji starije životne dobi, od 36 do 45 i od 46 do 55 godina, biti više intenzivno tjelesno aktivni, nego mlađi roditelji od 18 do 25 i od 26 do 35 godina starosti. Također je zanimljivo da se količina umjerenih TA dobnih skupina smanjuje sukladno s dobi. Drugim riječima, mlađi roditelji, dobnih skupina od 18 do 25 i 26 do 35 godina, više su umjereno tjelesno aktivni u usporedbi sa starijim roditeljima, dobnih skupina od 36 do 45 i od 46 do 55.

Uz to, iz *Tablice 3.* uočljivo je kako mlađi roditelji, dobne skupine od 26 do 35, a posebice od 18 do 25, više hodaju tijekom jednog tjedna, u usporedbi sa starijim roditeljima dobni skupina od 36 do 45 i od 46 do 55 godina.

Tablica 3.

Medijani MET-minuta u tjednu roditelja obzirom na dob roditelja

Dob Roditelja:	Medijan MET-min napornih aktivnosti	Medijan MET-min umjerenih aktivnosti	Medijan MET-min hoda nanja	Medijan Sjedenja	Medijan MET-min/tj. (sveukupan MET)
18-25	0	2880	2442	437,5	5322
26-35	720	1160	1501,5	300	4648
36-45	800	1680	1386	355	4059,5
46-55	2800	480	1039,5	300	3676

Nadalje, *Tablica 4.* predstavlja medijane MET-min/tj. napornih TA, umjerenih TA, hoda, sveukupnog MET-a te minute sjedenja u danu roditelja, u odnosu na stupanj obrazovanja roditelja. Slijedom toga, za skupinu roditelja koja je završila poslijediplomski specijalistički studij (N=7) vrijedi da je medijan MET-min/tj. napornih, odnosno intenzivnih TA jednak 1080 MET-min/tj., za umjerene TA iznosi 1120 MET-min/tj., za hoda iznosi 1386 MET-min/tj., za medijan sveukupnih TA vrijedi 3813 MET-min/tj. te ista skupina roditelja dnevno provodi 120 minuta u sjedećem položaju. Nadalje, za roditelje koji su završili diplomski studij (N=36) vrijedi da je medijan napornih TA 840 MET-min./tj., umjerenih je 1060 MET-min./tj., medijan hoda iznosi 866.25 MET-min./tj., medijan sveukupnih TA je 4118,5 MET-min/tj., dok vrijeme sjedeći provedu u trajanju od 375 minuta dnevno. Zatim, za roditelje sa završenim preddiplomskim studijem (N=9) vrijedi da je medijan napornih TA 1120 MET-min/tj., umjerenih je 1680 MET-min/tj., medijan hoda je 1386 MET-min/tj., medijan sveukupnih TA iznosi 4746 MET-min./tj. te je medijan sjedenja 350 minuta dnevno. Za roditelje sa završenom višom školom (N=5) vrijedi da je medijan napornih TA 1800 MET-min./tj., medijan umjerenih TA je 1200 MET-min./tj., medijan hoda

u vrijednosti je od 2970 MET-min./tj., medijan sveukupnih TA iznosi 6798 MET-min./tj. te je medijan sjedenja 360 minuta u jednom danu. Uz to, za skupinu roditelja koja je završila srednju školu (N=18) vrijedi da je medijan napornih TA 120 MET-min./tj., medijan umjerenih TA je 1900 MET-min./tj., medijan hodanja iznosi 2087,25 MET-min./tj., medijan sveukupne TA vrijedi 4909 MET-min/tj. te je ista skupina roditelja u sjedećem položaju 350 minuta svaki dan.

Promatrajući *Tablicu 4.*, iz nje se može konstatirati da što je stupanj obrazovanja roditelja viši, to im je sveukupan MET-min/tjednu manji, odnosno što je stupanj obrazovanja roditelja niži, to im je vrijednost sveukupnog MET-min/tjednu veća, a to sve vrijedi za navedene obrazovne stupnje osim obrazovnog stupnja srednje škole čiji je sveukupan MET-min./tj. viši od preddiplomskog studija, no manji od sveukupnog MET-a više škole. Sukladno tome, uočljivo je u *Tablici 4.* kako je MET-min/tj. napornih TA, MET-min./tj. sveukupnih TA i MET hodanja najviši kod roditelja sa završenom višom školom, dok je MET-min/tj. umjerenih TA najviši kod roditelja sa završenom srednjom školom. Također, zanimljivo je primijetiti kako su medijani sjedenja u jednom danu vrlo slični jedni drugima za skupine roditelja obrazovnih stupnjeva: diplomskog studija, preddiplomskog studija, više škole i srednje škole, dok postoji veliko odstupanje u minutama sjedenja kod skupine roditelja sa završenim poslijediplomskim specijalističkim studijem.

Tablica 4.

Medijani MET-minuta u tjednu roditelja obzirom na obrazovanje roditelja

Stupanj obrazovanja roditelja:	Medijan MET-min napornih aktivnosti	Medijan MET-min umjerenih aktivnosti	Medijan MET-min hodanja	Medijan Sjedenja	Medijan MET min/tj. (sveukupan MET)
Poslijediplomski specijalistički studij	1080	1120	1386	120	3813
Diplomski studij	840	1060	866.25	375	4118.5
Preddiplomski studij	1120	1680	1386	350	4746
Viša škola	1800	1200	2970	360	6798
Srednja škola	120	1900	2087.25	350	4909

Tablica 5. prikazuje medijane MET-minuta u tjednu sve djece sveukupno, obzirom na: naporne aktivnosti, umjerene aktivnosti, sveukupne MET-minute u tjednu te medijan sjedenja, odnosno medijan umirujućih aktivnosti koje se provode na sedentarni način, koji je izražen u minutama i ne ulazi u sveukupan MET-min. u tjednu. Dakle, iz *Tablice 5.* vidljivo je kako medijan napornih TA djece iznosi 1200 MET-min./tj., medijan umjerenih TA vrijedi 3840 MET-min./tj., medijan sveukupnih MET-min u tjednu djece iznosi 5600 te je medijan mirovanja, odnosno sjedenja djece 1155 minuta u danu. No, obzirom na dobivene vrijednosti sjedenja djece, i to vrlo visoke, valja napomenuti kako postoji velika vjerojatnost da su roditelji odgovaranjem na pitanje o provedbi sedentarnih aktivnosti djece, odgovarali u minutama za svaku odabranu aktivnost posebno, a ne kumulativno, ako se radilo o nekoliko umirujućih aktivnosti u isto vrijeme. Drugim riječima, postoji velika mogućnost da su roditelji prilikom procjene sjedenja djece pisali na način da su dvije aktivnosti koje je dijete obavljalo u isto vrijeme, poput aktivnosti korištenja tableta i aktivnosti gledanja televizije, zasebno evaluirali svaku po, primjerice, 60 minuta te će stoga finalni rezultat toga djeteta za sjedenje iznositi 120 minuta, umjesto stvarnih 60 minuta tijekom kojih je to isto dijete sjedilo i u isto vrijeme koristilo tablet i gledalo televiziju.

Tablica 5.

Medijani MET-minuta u tjednu djece

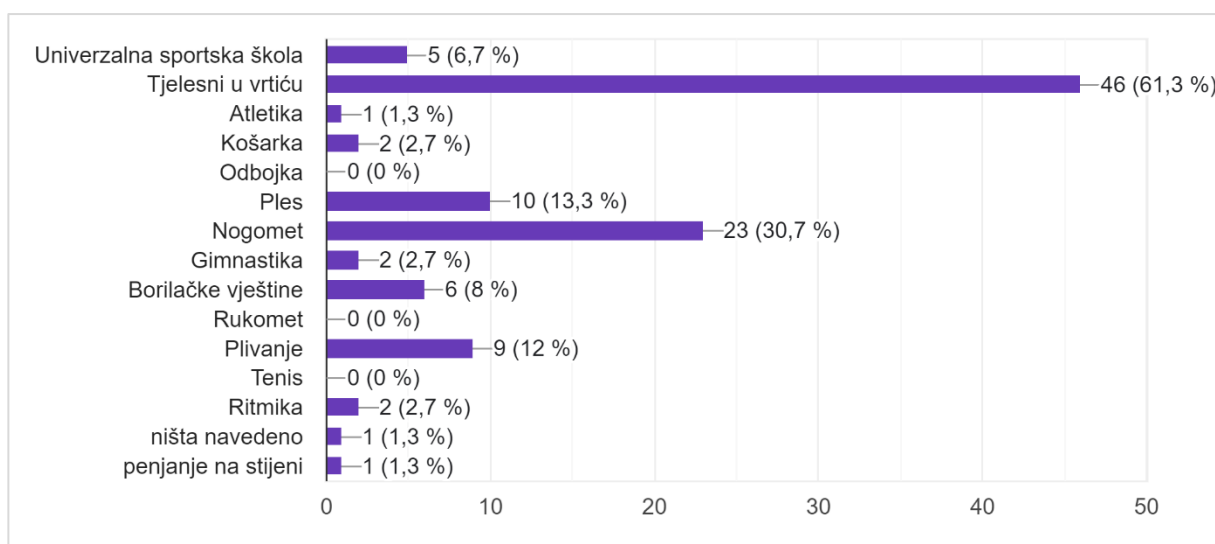
Djeca:	Medijan MET-min napornih aktivnosti	Medijan MET-min umjerenih aktivnosti	Medijan mirovanja , odnosno sjedenja	Medijan MET- min/tj. (sveukupan MET)
N=75	1200	3840	1155	5600

Nadalje, obzirom na naporne TA djece, na *Slici 9.* vidljivo je da su roditelji na pitanje: „U kojoj je aktivnosti Vaše dijete sudjelovalo u proteklih 7 dana?“ odgovarali biranjem ponuđenih aktivnosti, uključujući: univerzalnu sportsku školu, tjelesni u vrtiću, atletiku, košarku, odbojku, ples, nogomet, gimnastiku, borilačke vještine, rukomet, plivanje, tenis, ritmiku, opciju „ništa navedeno“ te opciju „ostalo“ od kojih je jedna bila „penjanje na stijeni“. Također, roditelji su mogli obilježiti jednu ili više od ponuđenih opcija za dijete koje sudjeluje u nekoliko različitih aktivnosti. Dakle, najveći udio djece, njih 61.3% (N=46) sudjeluje u satovima kineziološke kulture u ustanovi

ranog i predškolskog odgoja, 30.7% djece (N=23) upisano je na nogomet, 13.3% djece (N=10) pohađa satove plesa, 12% djece (N=9) ide na satove plivanja, 8% djece (N=6) upisano je na neku borilačku vještinu, 6.7% djece (N=5) pohađa univerzalnu sportsku školu, 2.7% djece (N=2) upisano je na košarku, drugih 2.7% djece (N=2) ide na satove gimnastike, ostalih 2.7% djece (N=2) pohađa satove ritmike, te od ostalih troje djece, svako po 1.3% (N=1, za svakog), jedno ide na atletiku, drugo na penjanje na stijeni te jedno dijete nije sudjelovalo ni u kakvoj tjelesnoj aktivnosti napornog intenziteta.

Slika 9.

Naporne aktivnosti djece

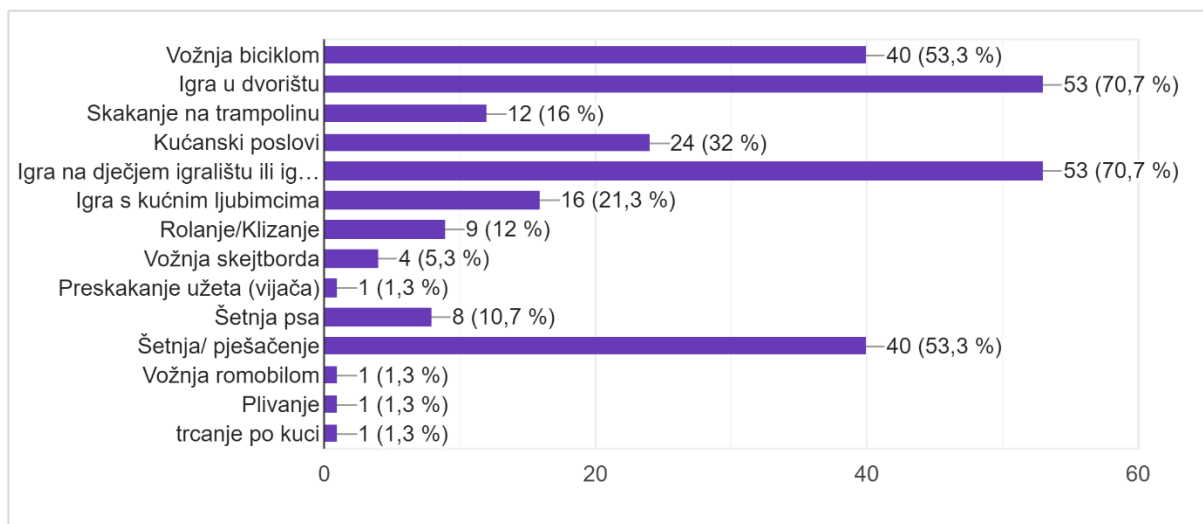


Također, obzirom na umjerene TA djece, na *Slici 10.* vidljivo je da su roditelji na pitanje: „U kojoj je aktivnosti Vaše dijete sudjelovalo u proteklih 7 dana?“ odgovarali odabirom ponuđenih aktivnosti, uključujući: vožnju biciklom, igru u dvorištu, skakanje na trampolinu, kućanske poslove, igru na igralištu, igru s kućnim ljubimcima, rolanje/klizanje, vožnju skejtborda, preskakanje vijača, šetnju psa, šetnju/pješačenje, vožnju romobilom, plivanje, te opciju „ostalo“ od kojih je jedna bila „trčanje po kući“. Također, roditelji su mogli obilježiti jednu ili više od ponuđenih opcija za dijete koje je sudjelovalo u više različitih aktivnosti. Dakle, najveći je udio djece, podjednako, sudjelovao u igri u dvorištu i igri na dječjem igralištu/parku, zatim je slijedeći veliki dio djece sudjelovao u vožnji biciklom i u šetnji, odnosno pješačenju,

dok je slijedeći najčešći odgovor roditelja na isto pitanje bio „kućanski poslovi“, a nakon njega „igra s kućnim ljubimcima“.

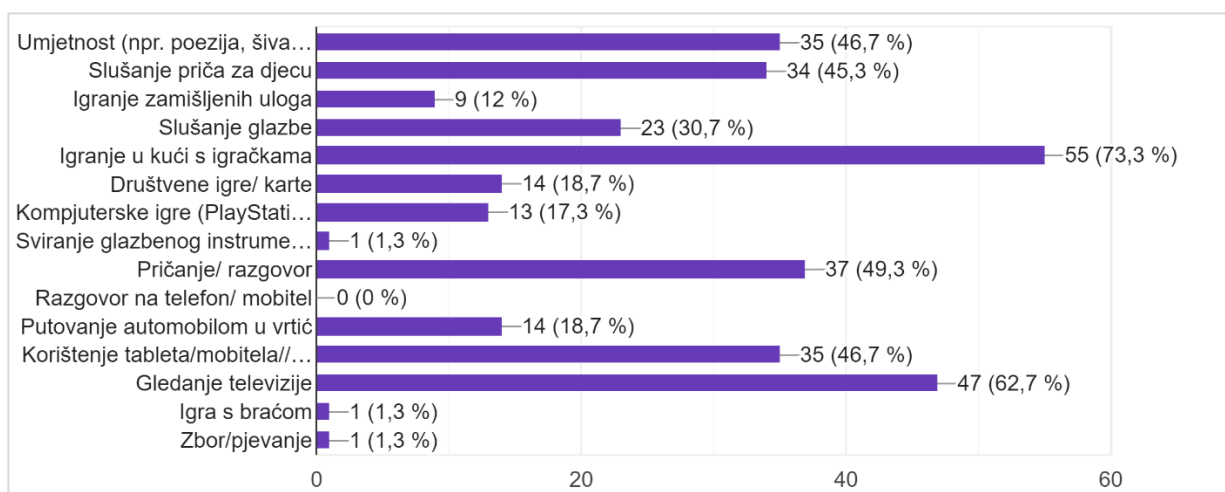
Slika 10.

Umjerene aktivnosti djece



No, obzirom na umirujuće aktivnosti djece, odnosno na njihovo vrijeme provedeno u sedentarnom položaju, vidljivo je iz *Slike 11.* kako se najviše roditelja, na pitanje „U kojoj je umirujućoj aktivnosti Vaše dijete sudjelovalo u proteklih 7 dana?“, izjasnilo da se njihovo dijete igra u kući s igračkama. Drugi najčešći odgovor bio je „gledanje televizije“, treći najčešći odgovor bio je „pričanje/razgovor“, dok četvrto mjesto po učestalosti dijele odgovori „umjetnost (poezija, šivanje, crtanje, slikanje...)“ i „korištenje tableta/mobitela/interneta“. Nadalje, zanimljivo je istaknuti kako čak 62.7% djece gleda televiziju, dok se 46.7% djece koristi mobitelom, tabletom i/ili internetom.

Slika 11. *Umirujuće aktivnosti djece*



Tablica 6. odnosi se na prikaz medijana MET-minuta/tjednu djece obzirom na njihov spol, a uključuje medijane MET-min./tj. napornih TA, umjerenih TA, sveukupan MET te medijan mirovanja, odnosno sjedenja. Prateći *Tablicu 6.*, vidljivo je da je medijan MET-min/tj. napornih aktivnosti djevojčica 1200 MET-min./tj., umjerenih aktivnosti je 3440 MET-min./tj., medijan sveukupnih TA iznosi 5520 MET-min./tj., dok je medijan mirovanja, odnosno sjedenja u vrijednosti od 1240 minuta dnevno. Za dječake, pak, vrijedi da je medijan napornih TA 1440 MET-min./tj., medijan umjerenih TA iznosi 4160 MET-min./tj., medijan sveukupnih TA iznosi 5900 MET-min./tj., dok im je medijan mirovanja, to jest sjedenja, 1150 MET-min./tj.

Promatrajući *Tablicu 6.*, može se zaključiti kako su dječaci (N=41) aktivniji od djevojčica (N=34), odnosno medijani MET-min/tj. dječaka viši su od medijana djevojčica u svakoj kategoriji. Sukladno tome, medijan mirovanja dječaka manji je od medijana mirovanja djevojčica. Drugim riječima, daje se zaključiti kako djevojčice provode više vremena sedentarno.

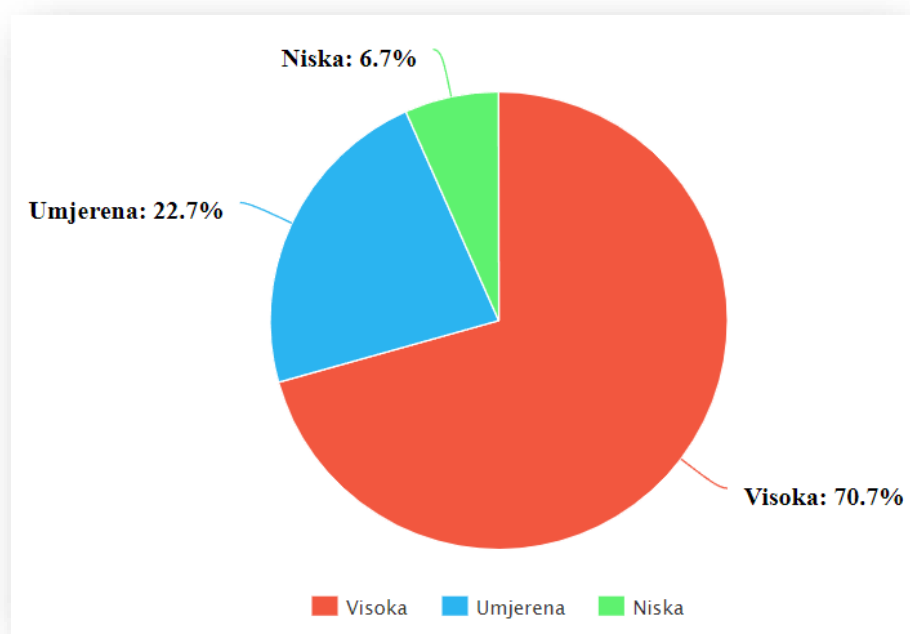
Tablica 6. *Medijani MET-minuta u tjednu djece obzirom na spol djece*

Spol djece:	Medijan MET-min napornih aktivnosti	Medijan MET-min umjerenih aktivnosti	Medijan mirovanja , odnosno sjedenja	Medijan MET-min/tj. (sveukupan MET)
Ženski (N=34)	1200	3440	1240	5520
Muški (N=41)	1440	4160	1150	5900

Slika 12. odnosi se na prikaz razina tjelesnih aktivnosti roditelja uključujući visoku, umjerenu i nisku razinu TA. Dakle, iz *Slike 12.* vidljivo je kako je najveći udio od 70.7% roditelja (N=53) visoke razine tjelesne aktivnosti, zatim slijedi 22.7% roditelja (N=17) umjerene tjelesne aktivnosti, dok je najmanji udio od 6.7% roditelja (N=5) niske razine tjelesne aktivnosti.

Slika 12.

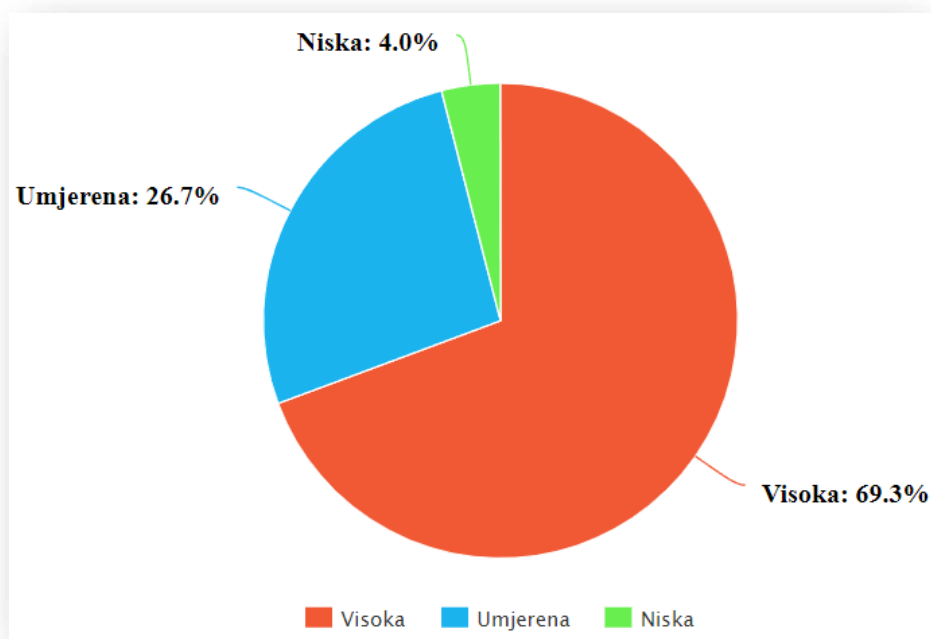
Razine tjelesne aktivnosti roditelja



Nadalje, *Slika 13.* prikazuje razine tjelesnih aktivnosti djece, također uključujući visoku, umjerenu i nisku razinu tjelesne aktivnosti. Zanimljivo, može se uočiti kako je također najveći udio djece, od 69.3% , visoke razine tjelesne aktivnosti. Zatim je uočeno kako je 26.7% djece umjerene tjelesne aktivnosti, dok je preostalih 4% djece niske tjelesne aktivnosti.

Slika 13.

Razine tjelesne aktivnosti djece



Zanimljivo, uspoređujući *Sliku 12.* i *Sliku 13.*, vidljiva je vrlo velika sličnost, odnosno podudaranje u omjerima razina tjelesnih aktivnosti roditelja i njihove djece. No, iako se omjeri kategorija tjelesne aktivnosti u obje skupine ispitanika podudaraju, ne možemo sa sigurnošću reći da se radi o jasnoj povezanosti između razina TA roditelja i djece, odnosno utjecaju razine TA roditelja na razinu TA djeteta.

Drugim riječima, potrebno je dalje istražiti raspoređenost kategorija, to jest razina TA, kako bi se moglo jasno zaključiti da djeca s visokom razinom tjelesne aktivnosti pripadaju roditeljima s visokom razinom tjelesne aktivnosti. Jednostavnije rečeno, valja detaljnije analizirati svaki par roditelj-dijete (N=75) pojedinačno, u svrhu prihvaćanja ili odbacivanja Hipoteze 1.

U svrhu odbacivanja ili prihvaćanja Hipoteze 1, izrađena je *Slika 14.* koja kategorično prikazuje raspoređenost razina tjelesne aktivnosti djece prema razinama TA roditelja. No prije toga, u računalnom programu *Microsoft Excel*, napravljena je tablica u tri dijela prema razinama TA roditelja. Zatim se svakom roditelju u pojedinačnoj kategoriji (visoka, umjerena, niska) pridružilo njihovo dijete, odnosno djetetova razina TA kako bi se usporedio svaki par roditelj-dijete te kako bi se uvidjela točna raspoređenost razina TA.

Dakle, prateći *Sliku 14.*, vidljivo je da su sve tri razine TA roditelja raspoređene vodoravno na grafikonu ispod kojih su naznačeni pripadajući postotci i broj ispitanika koji sačinjava svaku od tri skupine roditelja. Zatim su se svakoj od tri skupine roditelja pridružili stupci koji označavaju njihovu vlastitu djecu s visokom, umjerenom i niskom razinom TA. Na kraju *Slike 14.* nalazi se legenda koja prikazuje sve tri razine TA djece, označene bojama, uz odgovarajuće postotke i ukupni broj djece u svakoj razini.

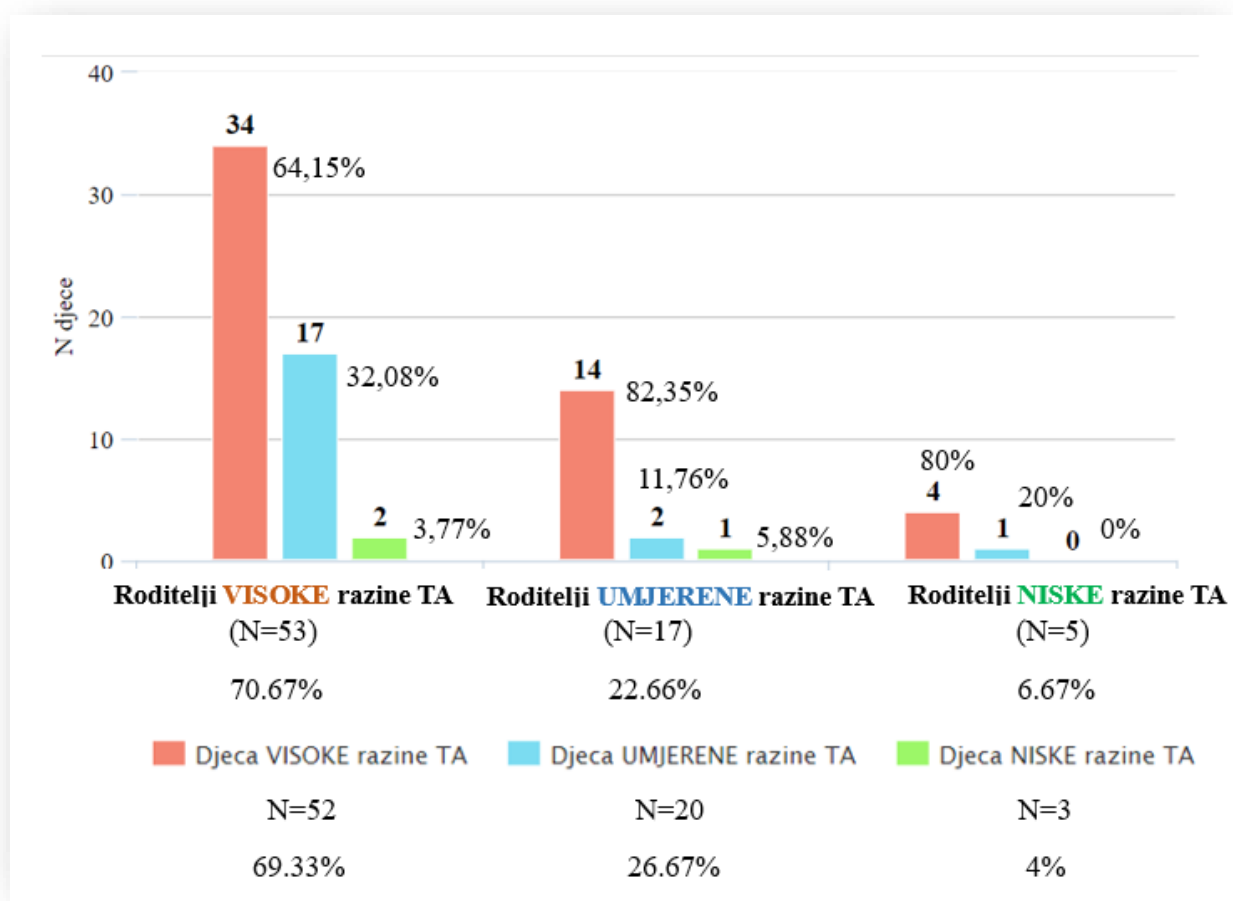
Počevši od prve kategorije roditelja, vidljivo je kako 70.67% roditelja (N=53) ima visoku razinu TA, od kojih njihovo 64.15% djece (N=34) također ima visoku razinu TA, njihovo 32.08% djece (N=17) ima umjerenu razinu TA, dok je 3,77% njihove djece (N=2) niske razine TA. Drugim riječima, najveći udio djece s visokom razinom TA, njih 45.33%, pripada roditeljima s visokom razinom TA.

Nadalje, 22.66% roditelja (N=17) je umjerene razine TA, od kojih njihovo 82.35% djece (N=14), iznenađujuće, ima visoku razinu TA, dok tek 11.76% njihove djece (N=2) također ima umjerenu razinu TA te je njihovo 5.88% djece (N=1) niske razine TA.

S druge strane, 6.67% roditelja (N=5) je niske razine TA, a usprkos tome, čak je 80% njihove djece (N=4) visoke razine TA, 20% njihove djece (N=1) je umjerene razine TA, dok je djece niske razine TA 0% (N=0).

Slika 14.

Raspoređenost razina TA djece usporedno s razina TA roditelja



Dakle, prateći *Sliku 14.*, može se konstatirati kako u slučaju roditelja visoke razine TA, vjerojatnost da će i njihovo dijete biti visoke razine TA je 64.15%, što ukazuje na povezanost. No, u slučaju roditelja umjerene razine TA, mogućnost da će njihovo dijete također biti umjereno tjelesni aktivno iznosi samo 11.76% te dolazi do slabe povezanosti, obzirom da je veća mogućnost kako će dijete roditelja s umjerenom razinom TA biti visoko tjelesni aktivno. Također, ako je roditelj niske razine TA, mogućnost da će i njegovo dijete također imati nisku razinu TA jednaka je nuli, dok je najveća vjerojatnost da će taj isti roditelj imati dijete visoke razine TA. Obzirom na to, u zadnjem slučaju nema povezanosti i međusobnog utjecaja niske razine TA roditelja na razinu TA njihova djeteta.

Sukladno tome, prihvaća se Hipoteza 1: „Postoji povezanost između tjelesne aktivnosti roditelja i njihove djece, odnosno roditelji koji imaju visoku razinu tjelesne

aktivnosti također imaju djecu čiji je MET-min u tjednu viši.“. Nadalje, ovakav se rezultat poklapa s dosadašnjim istraživanjima poput studije „Influence of parents' physical activity levels on activity levels of young children“ autora Moorea i sur. (1991) u kojoj na kraju dolaze do zaključka da roditelji koji shvaćaju važnost primjerene količine tjelesne aktivnosti i koji su i sami tjelesno aktivni, imaju veću mogućnost da će i njihovo dijete dijeliti njihov stav te će sukladno tome i ono biti više tjelesni aktivno. Također, analizom rezultata, vidi se i bliskost s pronalascima istraživanja Hosokawe i sur. (2023) u kojem ističu kako roditeljevo pružanje logističke podrške djetetu, poput upisa djeteta na sportsku aktivnost, ima pozitivan utjecaj na razinu TA djeteta na način da potiče dijete na sudjelovanje u umjerenom i/ili napornom, odnosno intenzivnom TA. No, zanimljivo, rezultati se podudaraju također i u nepovezanosti, odnosno u jako niskom do nepostojećem utjecaju niske razine TA roditelja, a time i nedostatku roditeljeva modeliranja poželjnog ponašanja, na razinu TA djeteta. Nadalje, promatranjem dosadašnjih rezultata ovog istraživanja, pronalazi se sukladnost i s istraživanjem Trosta i sur. (2003b) koji u svojoj studiji zaključuju kako ne postoji povezanost niske razine TA djece s roditeljskim navikama i obrascima ponašanja u kontekstu TA. Uz to, pronalasci ovog istraživanja slični su i rezultatima istraživanja Bešlić i Hraski (2019) u kojem je uočeno da roditelji pružaju podršku svojoj djeci u tjelesnim aktivnostima te da velika većina djece svakodnevno sudjeluje u TA i pokazuje interes za bavljenje sportom.

Kako bi se Hipoteza 2: „Roditelji i njihova djeca, u prosjeku, ispunjavaju preporuke SZO-a o dnevnoj količini tjelesne aktivnosti.“, prihvatila ili odbacila, napravljena je *Tablica 7.* koja prikazuje tjedne prosjeke minuta TA roditelja i djece kako bi se provjerilo ispunjavaju li ispitanici preporučene vrijednosti koje propisuje SZO. Dakle, odrasli od 18 do 64 godine trebaju sudjelovati u umjerenom TA od 150 do 300 minuta tjedno, ili u intenzivnom, odnosno napornom TA od 75 do 150 minuta tjedno ili u ekvivalentnoj kombinaciji naporne i umjerene TA. S druge strane, djeca u dobi od 5 do 17 godina trebaju sudjelovati u umjerenom do intenzivnom TA u prosjeku od minimalno 60 minuta dnevno svaki dan u tjednu, odnosno minimalno 420 minuta tjedno.⁹ Također, obzirom da se radi o smjernicama za dobnu skupinu od pet godina i više, ispitanici mlađi od pet godina (N= 29) izostavljeni su iz ovog dijela istraživanja.

⁹ Svjetska zdravstvena organizacija. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance*. Preuzeto s [<https://www.who.int/publications/i/item/9789240014886>]

Promatrajući *Tablicu 7.*, vidljivo je da roditelji (N=75) sudjeluju u umjerenim i napornim TA, u kombinaciji, u prosjeku od 582.93 min./tj., odnosno devet sati i 43 minuta tjedno. Nadalje, roditelji sudjeluju u napornim TA u prosjeku od 167.2 min./tj., to jest, dva sata i 47 minuta tjedno, dok u umjerenim TA sudjeluju u prosjeku od 415.73 min./tj. ili šest sati i 56 minuta tjedno. S druge strane, za djecu (N=46) vrijedi da sudjeluju 1347.87 min./tj., odnosno 22 sata i 28 minuta tjedno ili 192.57 minuta dnevno (otprilike tri sata i 13 minuta).

Temeljem *Tablice 7.*, može se zaključiti da roditelji ispunjavaju propisane preporuke SZO-a za primjerenu količinu tjedne tjelesne aktivnosti. Uz to, vidljivo je kako roditelji u svakoj kategoriji, odnosno smjernici premašuju preporučeno trajanje sudjelovanja u TA, što znači da prate i daljnje smjernice SZO-a za dodatne zdravstvene prednosti i smanjenje negativnog utjecaja visokih razina sedentarnog načina života.

Također, u *Tablici 7.* uočljivo je kako se djeca, u prosjeku, također pridržavaju propisanih smjernica SZO-a. Štoviše, premašuju dnevne, odnosno tjedne preporučene količine TA. Ipak, prateći i *Sliku 11.*, konstatirano je da velik udio djece provodi dosta vremena u sedentarnom položaju, odnosno da 62.7% djece gleda televiziju, dok se 46.7% djece koristi mobilnim uređajem, tabletom i/ili internetom. Stoga se ne može sa sigurnošću reći kako se djeca u prosjeku pridržavaju i dodatne SZO-ove smjernice za ograničavanje ili smanjenje vremena provedenog u sjedećem položaju, a posebice tijekom slobodnog vremena provedenog koristeći se digitalnim uređajima s ekranom.

U skladu sa svime navedenim, prihvaća se Hipoteza 2: „Roditelji i njihova djeca, u prosjeku, ispunjavaju preporuke SZO-a o dnevnoj količini tjelesne aktivnosti.“

Tablica 7. *Tjedni prosjeci minuta tjelesnih aktivnosti roditelja i djece*

Ispitanici:	Tjedni prosjek min. umjerenih i napornih TA	Tjedni prosjek min. napornih TA	Tjedni prosjek min. umjerenih TA	Ispitanici:	Tjedni prosjek minuta umjerenih i intenzivnih TA
Roditelji (N=75)	582.93 min./tj.	167.2 min./tj.	415.73 min./tj.	Djeca (N=46)	1347.87 min./tj.

8. ZAKLJUČAK

Potreba za tjelesnim kretanjem, sastavni je dio života svakog roditelja i njihove djece te je usko povezana s kvalitetom života. Također, valja naglasiti kako je period ranog djetinjstva najintenzivniji period motoričkog razvoja djece. Sukladno tome, razumljivo je da ključnu ulogu u poticanju tjelesne aktivnosti djece imaju roditelji. Isto tako, uzimajući u obzir brojne prednosti suvremenog života, koje postupno smanjuju potrebu za kretanjem i ne zahtijevaju značajnu tjelesnu aktivnost, poticanje na sudjelovanje u primjerenom količini tjelesnih aktivnosti postaje izrazito važno.

Glavni cilj ovog rada bio je istražiti povezanost između tjelesne aktivnosti roditelja i tjelesne aktivnosti njihove djece, iz čega je nastala Hipoteza 1: „Postoji povezanost između tjelesne aktivnosti roditelja i njihove djece, odnosno roditelji koji imaju visoku razinu tjelesne aktivnosti također imaju djecu čiji je MET-min u tjednu viši.“ Uz to, cilj je bio i ispitati pridržavaju li se roditelji i njihova djeca službenih preporuka SZO-a o količini tjednih tjelesnih aktivnosti, iz čega je nastala Hipoteza 2: „Roditelji i njihova djeca, u prosjeku, ispunjavaju preporuke SZO-a o dnevnoj količini tjelesne aktivnosti.“ Nadalje, sekundarni je cilj bio analizirati potencijalne čimbenike koji mogu utjecati na razinu tjelesne aktivnosti roditelja i djece, uključujući spol roditelja i djece, dob roditelja i djece te obrazovanje roditelja.

Dakle, provođenjem dva službena upitnika: Međunarodni upitnik o tjelesnoj aktivnosti za odrasle- Kratki format (IPAQ-SF) i Upitnik o tjelesnoj aktivnosti djece (CPAQ), prihvaća se Hipoteza 1. Drugim riječima, zaključuje se da će roditelj visoke razine tjelesne aktivnosti imati dijete s također visokom razinom tjelesne aktivnosti. Također, korištenjem smjernica i preporuka SZO-a prihvatila se i Hipoteza 2.

Dobiveni rezultati u ovom radu mogu poslužiti u svrhu boljeg razumijevanja povezanosti razina tjelesne aktivnosti i daljnjih pronalazaka u sklopu ove teme. Štoviše, obzirom da se u radu razmatrao prosjek i većina, odnosno pokazalo se da u prosjeku roditelji koji imaju višu razinu TA u prosjeku imaju djecu također više razine TA, potrebno je isto u budućim istraživanjima statistički izračunati i potvrditi. Dakle, razumljivo, potrebno je provesti dodatna istraživanja i to na većem uzorku ispitanika, a posebice s naglaskom na djecu rane i predškolske dobi.

LITERATURA

Berk, L., E. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko, Naklada Slap

Bešlić, A., Hraski, M. (2019) Utjecaj roditeljskog bavljenja sportom, njihovih znanja i stavova na tjelesne aktivnosti djece od 3 do 6.5 godina., u: I. Prskalo, S. Jenko Miholić, M. Badrić (ur.) *Kinesiological Trends in Education*, Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, str.37 - 49.

Caspersen, C. J., Powell, K. E., Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100(2), 126–131.

Corder, K., van Sluijs, E. M., Wright, A., Whincup, P., Wareham, N. J., & Ekelund, U. (2009). Is it possible to assess free-living physical activity and energy expenditure in young people by self-report?. *The American journal of clinical nutrition*, 89(3), 862–870. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2008.26739>

Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J. F., i Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and science in sports and exercise*, 35(8), 1381–1395. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>

Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019. *Životne navike*. (EHIS),
Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2023. ISBN 978-953-8362-30-9

Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), (2005),

Hosokawa, R., Fujimoto, M., & Katsura, T. (2023). Parental support for physical activity and children's physical activities: a cross-sectional study. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 15(1), 90.

Hraski, M., Horvat, V., i Bokor, I. (2014). Efficiency of a physical activity treatment on motor proficiency among preschoolers. In *7TH INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE ON KINESIOLOGY* (Vol. 100, No. 27, p. 260).

- Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Živjeti zdravo kod kuće: Preporučene dnevne razine tjelesne aktivnosti za sve dobne skupine [Internet]. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2020 [pristupljeno 19.6.2023.]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/zivjeti-zdravo-kod-kuce-preporucene-dnevne-razine-tjelesne-aktivnosti-za-sve-dobne-skupine/>
<https://sites.google.com/view/ipaq/score?authuser=0#h.sqdsh530qc5o>
- Iveković, I. (2017). Razlike u stavovima odgojitelja i roditelja o igri i tjelesnim aktivnostima djece od 0. do 4. godine. *Školski vjesnik*, 66 (2), 270-286. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/187036>
- International Physical Activity Questionnaire. Međunarodni upitnik o tjelesnoj aktivnosti: kratki format za samostalno ispunjavanje aktivnosti unazad 7 dana (2002) Dostupno na: <https://sites.google.com/view/ipaq/download?authuser=0>
- 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. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/92072>
- Karković, R. (1998). *Roditelj i dijete u športu*. Oktar.
- Moore, L. L., Lombardi, D. A., White, M. J., Campbell, J. L., Oliveria, S. A., & Ellison, R. C. (1991). *Influence of parents' physical activity levels on activity levels of young children*. *The Journal of Pediatrics*, 118(2), 215–219. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(05\)80485-8](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(05)80485-8)
- Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (2015). Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta RH
- Oliver, M., Schofield, G. M., i Kolt, G. S. (2007). Physical activity in preschoolers: understanding prevalence and measurement issues. *Sports medicine*, 37, 1045-1070.
- Petrić, V. (2022). Kineziološke aktivnosti djece rane i predškolske dobi–postignuća kineziološke metodike. *Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet*.
- Proctor, M. H., Moore, L. L., Gao, D., Cupples, L. A., Bradlee, M. L., Hood, M. Y., & Ellison, R. C. (2003). Television viewing and change in body fat from preschool to early adolescence: The Framingham Children's Study. *International journal of obesity and related metabolic disorders* :

journal of the International Association for the Study of Obesity, 27(7), 827–833. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802294>

Rečić, M. (2006). Tjelesne aktivnosti u obitelji. *Đakovo: Tempo*.

Tomac, Z., Vidranski, T. i Ciglar, J. (2015). Tjelesna aktivnost djece tijekom redovnog boravka u predškolskoj ustanovi. *Medica Jadertina*, 45 (3-4), 97-104. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/152224>

Tomašić Humer, J., Babić Čikeš, A., Šincek, D. (2016). DOES JOINT PHYSICAL ACTIVITY IN MOTHER-CHILD PAIRS CONTRIBUTE TO CHILD'S QUALITY OF LIFE?. *Život i škola*, LXII (2), 79-90. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/179028>

Trajkovski, B. (2022). Kineziološke aktivnosti predškolske djece: priručnik za odgojitelje i roditelje. *Zagreb: Školska knjiga*.

Trost, S. G., Sallis, J. F., Pate, R. R., Freedson, P. S., Taylor, W. C., i Dowda, M. (2003a). Evaluating a model of parental influence on youth physical activity. *American journal of preventive medicine*, 25(4), 277-282.

Trost, S. G., Sirard, J. R., Dowda, M., Pfeiffer, K. A., Pate, R. R. (2003b). Physical activity in overweight and nonoverweight preschool children. *International journal of obesity*, 27(7), 834-839.

Vučinić, Ž. (2001). Kretanje je djetetova radost. Priručnik za poticanje dječjeg razvoja. *Zagreb: Foto marketing*.

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance*. Preuzeto s [<https://www.who.int/publications/i/item/9789240014886>]

9. PRILOZI

Popis slika

Slika 1. *Raspodjela ispitanika prema spolu*

Slika 2. *Raspodjela ispitanika prema dobi*

Slika 3. *Raspodjela ispitanika prema obrazovnom stupanju*

Slika 4. *Raspodjela ispitanika obzirom na spol djece*

Slika 5. *Raspodjela ispitanika obzirom na dob djece*

Slika 6. *Sudjelovanje roditelja u intenzivnim aktivnostima*

Slika 7. *Sudjelovanje roditelja u umjerenim aktivnostima*

Slika 8. *Hodanje roditelja kroz tjedan*

Slika 9. *Naporne aktivnosti djece*

Slika 10. *Umjerene aktivnosti djece*

Slika 11. *Umirujuće aktivnosti djece*

Slika 12. *Razine tjelesne aktivnosti roditelja*

Slika 13. *Razine tjelesne aktivnosti djece*

Slika 14. *Raspoređenost razina TA djece usporedno s razina TA roditelja*

Popis tablica

Tablica 1. *Medijani MET-minuta u tjednu roditelja*

Tablica 2. *Medijani MET-minuta u tjednu roditelja obzirom na spol roditelja*

Tablica 3. *Medijani MET-minuta u tjednu roditelja obzirom na dob roditelja*

Tablica 4. *Medijani MET-minuta u tjednu roditelja obzirom na obrazovanje roditelja*

Tablica 5. *Medijani MET-minuta u tjednu djece*

Tablica 6. *Medijani MET-minuta u tjednu djece obzirom na spol djece*

Tablica 7. *Tjedni prosjeci minuta tjelesnih aktivnosti roditelja i djece*

ZAHVALA

Zahvaljujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Marijani Hraski na stručnom vodstvu i usmjeravanju tijekom procesa izrade ovog diplomskog rada.

Također, želim iskazati duboku zahvalnost svojoj obitelji za snažnu podršku i neprestano vjerovanje u mene. No, posebno se zahvaljujem svojoj majci za neumorno bodrenje, neprekidno motiviranje, ljubav i inspiraciju tijekom cijelog školovanja. Hvala joj za sve.

Zahvaljujem Ivanu na beskrajnoj potpori, neizmjernom strpljenju, ohrabrivanju i bezuvjetnoj ljubavi.

IZJAVA O IZVORNOSTI DIPLOMSKOG RADA

Izjavljujem da sam diplomski rad *Povezanost razine tjelesne aktivnosti roditelja i djece predškolske dobi* samostalno napisala uz mentorstvo doc. dr. sc. Marijane Hraski. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su navedeni u popisu literature.

_____ (vlastoručni potpis studenta)