

Sudjelovanje u tjelesnim aktivnostima djece polaznika dječjih vrtića

Štabarković, Anamarija

Master's thesis / Diplomski rad

2019

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:147:187588>

Rights / Prava: [Attribution-ShareAlike 4.0 International/Imenovanje-Dijeli pod istim uvjetima 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-26**

Repository / Repozitorij:

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



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

**ANAMARIJA ŠTABARKOVIĆ
DIPLOMSKI RAD**

**SUDJELOVANJE U TJELESNIM
AKTIVNOSTIMA DJECE POLAZNIKA
DJEČJIH VRTIĆA**

Zagreb, rujan 2019.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
(Zagreb)

PREDMET:

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnika: Anamarija Štabarković

TEMA DIPLOMSKOG RADA: Sudjelovanje u tjelesnim aktivnostima djece
polaznika dječjih vrtića

MENTOR: Izv. prof. dr. sc. Vatroslav Horvat

Zagreb, rujan 2019.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	6
1.1. VAŽNOST TJELESNE AKTIVNOSTI KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI	7
1.2. KURIKUL TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO-OBRAZOVNOG PODRUČJA	8
1.3. KLJUČNI ČIMBENICI ZA RAZVOJ ZDRAVOG NAČINA ŽIVOTA... 10	
1.4. UTJECAJ TJELESNIH AKTIVNOSTI NA RAZVOJ DJECE.....	12
1.5. MOTORIČKE SPOSOBNOSTI	14
1.6. IGRA I NJEZIN UTJECAJ NA TJELESNI RAZVOJ	15
1.7. VRSTE TJELESNOG VJEŽBANJA DJECE U PREDŠKOLSKOJ DOBI17	
1.8. SAT TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE.....	20
1.9. OSTALE TJELESNE AKTIVNOSTI DJECE PREDŠKOLSKE DOBI... 23	
1.10. TJELESNE AKTIVNOSTI S DJECOM S POSEBNIM POTREBAMA... 24	
2. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA.....	25
3. METODE RADA: ANKETNO ISTRAŽIVANJE „Vrste tjelesnih aktivnosti koje se provode u dječjim vrtićima“	29
3.1. Cilj istraživanja.....	29
3.2. Hipoteza istraživanja	29
3.3. Uzorak ispitanika.....	30
3.4. Metode za obradu podataka.....	30
4. REZULTATI I RASPRAVA.....	31
5. ZAKLJUČAK.....	40
6. LITERATURA	41

Sažetak

Ovaj diplomski rad bavi se temom sudjelovanja djece u tjelesnim aktivnostima tijekom boravka u dječjim vrtićima. Svrha ovog diplomskog rada je potaknuti odgojitelje na razmišljanje o važnosti bavljenja djece kineziološkim aktivnostima od najranije životne dobi. U svrhu utvrđivanja načina provođenja tjelesnih aktivnosti u dječjim vrtićima provedena je anketa među odgajateljima. U popunjavanju anketnog upitnika sudjelovalo je 66 odgajatelja sa područja Sesveta. Većina sudionika istraživanja upoznata je sa važnošću provođenja tjelesnih aktivnosti te s smatraju dovoljno kompetentnima za njihovo provođenje. Bez obzira na razvijenu svijest o navedenom samo jedna trećina odgajatelja svakodnevno provodi neki oblik tjelesne aktivnosti s djecom. Prema rezultatima, u pojedinim vrtićima djeca nemaju ni mogućnost korištenja dvorane. Tjelesne aktivnosti uvelike utječu na rast i razvoj djeteta. Cilj ovog diplomskog rada je dati odgojiteljima uvid u raznolike mogućnosti kinezioloških aktivnosti koje mogu provoditi s djecom te im ukazati na blagodati koje djeca postižu svakodnevnim tjelesnim vježbanjem. Potrebne su dodatne edukacije odgajatelja u svrhu podizanja svijesti o važnosti uvođenja redovnih tjelesnih aktivnosti u rad s djecom.

Ključne riječi: djeca, tjelesne aktivnosti, odgojitelj

Summary

This thesis deals with the topic of participation of children in physical activities during their stay in kindergartens. The purpose of this thesis is to encourage educators to reflect on the importance of engaging children in kinesiological activities from an early age. In order to determine how physical activities are carried out in kindergartens, a survey was conducted among educators. 66 educators from Sesvete participated in the questionnaire. Most research participants are aware of the importance of carrying out physical activities and consider themselves competent enough to perform it. Notwithstanding the awareness of the above, only one-third of the educators introduced some day-to-day physical activity with the children. According to the results, in some kindergartens children do not even have the opportunity to use the sports hall. Physical activities greatly influence the growth and development of the child. The aim of this thesis is to give educators an insight into the diverse possibilities of kinesiological activities they can carry out with children and to show them the benefits that children achieve through daily physical exercise. Educators require additional education in order to raise awareness of the importance of introducing regular physical activities in working with children.

Keywords: children, physical activity, educator

1. UVOD

Djeca od rođenja imaju prirodnu potrebu za kretanjem. To je jedna od temeljnih ljudskih potreba. Kretanjem dijete upoznaje okolinu te samoga sebe. Upoznaju što i kako njegovo tijelo može nešto napraviti. Obzirom na današnji trend življenja, okolnosti često djeci ne dopuštaju slobodno aktivno kretanje. Iz tog razloga bi odgojno- obrazovne ustanove trebale preuzeti veću odgovornost kako bi djeci pružile što više kvalitetnih tjelesnih aktivnosti i podigle svijest kod djece i roditelja o važnosti kretanja. U svrhu utvrđivanja načina provođenja tjelesnih aktivnosti u dječjim vrtićima provedena je anketa među odgajateljima. U popunjavanju online anketnog upitnika sudjelovali su odgojitelji iz više vrtića s ciljem utvrđivanja njihove svijesti o važnosti tjelesnih aktivnosti i realizacije istih.

Nedovoljna tjelesna aktivnost u predškolskoj dobi nepovoljno utječe na psihofizički rast i razvoj. U toj dobi je djecu potrebno usmjeravati na razne oblike kretanja kako bismo pozitivno djelovali na opće zdravlje djeteta. Zadaća odgojno- obrazovnih ustanova jest da u svakodnevni rad uključe i zadovoljavajući tjelesni odgoj. Kako bi djeca stekla naviku zdravog načina življenja, potreban je svakodnevni kontinuitet. Uz redovite tjelesne aktivnosti zdrav način života uključuje i pravilnu prehranu i osigurane higijenske uvjete. Svakodnevne kineziološke aktivnosti u vrtićima odabire odgojitelj koji prethodnim mjerenjem i procjenom donosi plan i program za cijelu skupinu.

Unazad par generacija je prepoznat negativan trend odrastanja djece. Zbog nedovoljnog kretanja zdravlje djece je itekako narušeno. U predškolskim ustanovama se za kontinuitet tjelesnih aktivnosti brinu odgojitelji koji ih osmišljavaju u dvorani, sobi dnevnog boravka te na otvorenom. Kada odrasli prikazuju djeci tjelesnu aktivnost kao nešto pozitivno, zabavno, korisno i s puno ljubavi tada je veća mogućnost da će se dijete nastaviti baviti s tjelesnom aktivnošću i u budućnosti. Kako bi se to postiglo, tvrdi Findak (1995.) odgojitelji trebaju razumjeti, poznavati i poštivati dječje želje, interese i potrebe. Uloga odgojitelja kao i u planiranju tako i u provođenju tjelesnih aktivnosti je velika te o njemu ovisi kvaliteta utjecaja istih na rast i razvoj djece.

1.1. VAŽNOST TJELESNE AKTIVNOSTI KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Uključivanjem djece rane i predškolske dobi u svakodnevnu tjelesnu aktivnost utječemo na njihova antropološka obilježja. Svjesni smo kako se djeca danas navikavaju na sve sedentarniji način života, odnosno previše vremena provode sjedeći. Razlog tome su promjene u kulturološkim vrijednostima koje se mijenjaju iz godine u godinu. Pojavom i sve većom dostupnošću raznovrsne tehnologije, djeca sve više slobodnog vremena provode boraveći uz tehnologiju u sjedećem ili ležećem položaju što dovodi do sve manje kretanja, a potrebno je za kvalitetan i cjelovit razvoj.

Predškolsko doba dijelimo na jasličko i vrtičko doba. Jasličko doba traje do treće godine života dok vrtičko doba traje od treće pa do polaska u školu. Neljak (2009.) naglašava kako provedba organiziranih tjelesnih aktivnosti započinje s djecom vrtičke dobi. Zbog brzih i velikih razvojnih promjena u vrtičkoj dobi, dob djece dijeli na mlađu, srednju i stariju vrtičku dob. To svako razdoblje ima drugačiju dinamiku tjelesnih aktivnosti te se ne određuje prema dobi djeteta, već po stupnju razvoja antropoloških obilježja.

Virgilio (2006) ističe dva važna polazišta koja su važna za razvijanje pozitivnih životnih navika. Prva je da djeca osjete dobrobiti fizičke aktivnosti i zdravog načina života od druge pa do šeste godine te takav način života prenose u dorašlu dob. Druga je da niti jedan odgojitelj, roditelj ili netko drugi blizak djetetu to ne može postići sam, već ga u tome trebaju poticati svi koji su u njegovoj okolini. Kao glavni recept za zaustavljanje ovog negativnog trenda on iznosi slijedeće bitne pretpostavke:

- da bi se Vlada trebala pobrinuti za bolji sustav zaštite dječjeg zdravlja,
- da bi predškolski i osnovnoškolski programi trebali sadržavati što više mogućnosti za tjelesnim aktivnostima,
- da bi roditelji morali podupirati fizičku aktivnost kod djece te da bi se morali pobrinuti za planiranje zdravih obroka kako bi djeca stekla zdrave i pozitivne životne navike,
- uključivanje lokalne zajednice koja je zadužena za izgradnju igrališta koje potiču djecu na tjelesnu aktivnost i socijalnu interakciju.

Kao filozofiju za fizičku aktivnost za najmlađu djecu autor navodi sljedećih pet načela:

- Djecu je potrebno usmjeravati na činjenicu da fizička aktivnost i zdrava prehrana utječu pozitivno na njihovo zdravlje;
- Sva djeca pa tako i djeca s posebnim potrebama, uključujući i pretilu djecu imaju pravo na zdrav utjecaj fizičke aktivnosti, plesa, sporta i igre;
- S obzirom da sva djeca od rođenja imaju potrebu za igrom i kretanjem, odrasli koji se bave djecom trebaju stvarati pozitivno ozračje usmjereno ka fizičkoj aktivnosti;
- Vrlo je važno da fizička aktivnost kod djece bude opuštena, sigurna i zabavna, te da se provodi sa prijateljima i obitelji;
- Cilj tjelesne aktivnosti nije raspored rutina i disciplina, već usmjerenje na igru koja je fizička aktivnost uz druženje s vršnjacima.

Sindik (2008.) jasno ističe kako nema razloga za nevjježbanje (ne postoji izlika dovoljno dobra za neprovođenje tjelesnih aktivnosti). Isto tako tvrdi da fizičkom aktivnošću (tjelovježbom) možemo riješiti stresne situacije koje su sve učestalije.

„Iako nema sigurnih dokaza da tjelesna aktivnost produljuje život, sigurno je da ona (u razumnim „dozama“) sprečava, ublažuje, pa i otklanja faktore rizika.“ (Sindik, 2008.,str.45).

1.2. KURIKUL TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO- OBRAZOVNOG PODRUČJA

Među državama Europe, Republike Hrvatska je među zadnjima po broju sati nastave tjelesne i zdravstvene kulture. Kurikul tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja je vrlo važan dokument koji djeci omogućuje zadovoljenje esencijalnih i egzistencijalnih potreba. Postoje četiri temeljne odrednice tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja:

1. suvremeni čovjek postoji u društvu koje se znatno razlikuje od prijašnjih generacija. Trend „digitalne“ generacije se mijenja iz godine u godinu te se povećava ritam življenja. (David, 2005. (prema Findak, 2009.))
2. suvremeni čovjek se sve manje kreće, što znači da je prisutna potreba za tjelesnim vježbanjem. Prema prognozama djeca će sve češće birati ne fizičke

aktivnosti koje su sve više karakteristične za suvremeni način življenja. (Findak, Mraković, 1998. (prema Findak, 2009.)).

3. prioritetna je zadaća svih zemalja svijeta da se u društvenoj zajednici transformira odgojno-obrazovni sustav. Suvremeno društvo je u potrazi za odgojno- obrazovnim ustanovama koje će djecu moći pripremiti za razne životne situacije (Beck, 2004. (prema Findak, 2009.))
4. „od nastavnika se očekuje i s pravom traži da tijekom rada maksimalno potiču intelektualnu želju učenika, da utječe na njihovu primjerenu antropološku spremnost, na razinu njihove motoričke informiranosti, na odgojne efekte te na njihove autentične potrebe, a poglavito na njihovu biološku potrebu za kretanjem, odnosno tjelesnim aktivnostima“ (Bunk, 1999. (prema Findak, 2009., str. 373)).

Uzajamnost u tjelesnim aktivnostima na satu tjelesne i zdravstvene kulture uvjetuje pomak antropološkog statusa svakog pojedinca. Cilj tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja je „podmirenje bio psihosocijalnih motiva za kretanjem, poticanje pravilnog rasta i razvoja, optimalan razvoj osobina i sposobnosti, stjecanje i usavršavanje kinezioloških teorijskih i kinezioloških motoričkih znanja, poboljšanje motoričkih postignuća i postizanje primjerenih odgojnih učinaka“. Zadaće tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područje proizlaze iz cilja i razvojnih značajki djece i njihovih potreba. glavne zadaće su da se „treba osigurati ciljani razvoj sposobnosti i promjenu osobina, potrebitu obrazovnu usmjerenost i optimalne odgojne učinke u svakom kurikulskom ciklusu, odnosno svakoj razini odgoja i obrazovanja“ (Findak, 2009., str. 375). Zadaće su slijedeće:

- Antropološke zadaće su da pozitivno djeluje na funkciju dišnog i krvožilnog sustava, kvalitetu koštano- mišićnog sustava te na imunološki sustav.
- Obrazovna zadaća je da se djeluje na stjecanje kinezioloških teorijskih i motoričkih znanja te na poboljšanje motoričkih postignuća.
- Odgojne zadaće su stjecanje vrijednosti prema tjelesnom vježbanju. Potaknuti ih na cjeloživotno i redovito vježbanje kako bi stekli zdravstveno-higijenske navike.

U predškolskom razdoblju njeguju se ovi ciljevi tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja (Findak, 2009., str. 377):

- „podmirenje primarnih biotičkih motiva za kretanjem,
- razvijanje osobina i sposobnosti u skladu sa zakonitostima rasta i razvoja djece predškolske dobi,
- utjecanje na morfološki status djece te dobi njegovanjem mišićnih reakcija primarno potrebnih za održavanje stava tijela i održavanje ravnoteže,
- utjecanje na povećanje otpornosti organizma prema nepovoljnim vanjskim utjecajima,
- usvajanje i usavršavanje temeljnih prirodnih oblika kretanja, a poglavito onih koji su neophodni u svakodnevnom životu,
- usvajanje temeljnih znanja o čuvanju i unapređivanju zdravlja,
- zadovoljavanje potrebe za igrom kao osnovnom pretpostavkom za razvoj stvaralačkih sposobnosti i socijalizaciju djece,
- razvijanje i njegovanje zdravstveno-higijenskih navika,
- poticanje i osposobljavanje djece za sve oblike sporazumijevanja i izražavanja, a poglavito motoričko izražavanje,
- utjecanje na formiranje pravilnih stavova o vrijednostima tjelesnog vježbanja,
- utjecanje na razvoj ekološke svijesti provođenjem tjelesnog vježbanja u primjerenim prirodnim i zdravstveno-higijenskim uvjetima“.

1.3. KLJUČNI ČIMBENICI ZA RAZVOJ ZDRAVOG NAČINA ŽIVOTA

Brojni su čimbenici potrebni za razvoj zdravog načina života, međutim ističe se nekoliko ključnih. Ključni čimbenici za razvoj zdravog načina života su:¹

- Obitelj – najvažnija je za dugoročno razvijanje pozitivnog pravca. Za razvoj pozitivnog pravca je potrebna edukacija, sudjelovanje i aktivnosti koje se provode zajedno s djecom

¹ Virgilio (2006.) Aktivan početak za zdrave klinice

- Edukacija roditelja – predškolske ustanove i osnovne škole su pokretači informacija vezanih za fizičku aktivnost i unaprjeđenje zdravlja djeteta. Pomagala u dijeljenju informacija mogu biti: bilteni, seminari za roditelje, izvješća o napretku, ogledni roditeljski sastanci, individualni sastanci i kutak za roditelje.
- Sudjelovanje roditelja – roditelji mogu biti svakodnevni volonteri u radu s djecom u vrtiću, te tako pružiti pomoć u provođenju redovite tjelovježbe, prikupljanju sredstava i opreme, te uključivanje u rad odbora za zdravstvenu rekreaciju.
- Aktivnost kod kuće – u tom segmentu su najvažnije obiteljske igre kojima se obnavljaju obiteljske veze i pridonose razvoju zdravog načina života. Najbolji način za održavanje redovnih aktivnosti je uspostava plana provođenje zajedničkih aktivnosti (određivanje pojedinih dana posvećenim zajedničkom vježbanju). Roditelji se trebaju konzultirati s odgojiteljima prije ljetnih praznika u svrhu osmišljavanja ljetnih fizičkih aktivnosti i pravilne prehrane.
- Vrtić – odgojno-obrazovne ustanove su primarni izvor znanja o zdravom načinu života. Odgojitelj treba biti pravi primjer zdravog života, te je odgovoran za izradu plana, programa i provedbu fizičke aktivnosti. Fizičke aktivnosti u vrtiću trebaju biti raznolikog i zabavnog sadržaja. Dodatni ključni čimbenik za razvoj zdravog načina života je vrtićka prehrana, koju određuje zdravstveni voditelj kako bi osigurao kontrolu obroka i razvoj zdravih prehrambenih navika.
- Društvena zajednica – svrha poticanja čimbenika društvene zajednice je razvoj mogućnosti sudjelovanja djece u fizičkim aktivnostima u zajednici. To je moguće postići organiziranjem raznih izleta, oglašavanjem novih zdravstvenih programa u lokalnim glasilima, povezivanjem s lokalnim gospodarstvenicima u svrhu prikupljanja donacija za nabavu sportske opreme, posjetom drugim lokalnim vrtićima u svrhu druženja uz igre, nuđenjem odgojno-obrazovne ustanove kao mjesto rekreacije za mlade, te poticanju lokalnih volontera u razvoju sportske aktivnosti.

1.4. UTJECAJ TJELESNIH AKTIVNOSTI NA RAZVOJ DJECE

Vučinić (2001.) tvrdi kako postoji više faktora koji utječu na tjelesni razvoj, to su spol, rasa, ishrana, bolesti, socio-ekonomski faktori. Neki su faktori povezani s nasljeđem, a neki s okolinom. Svako dijete ovisno o spolu ima svoj specifični ritam razvoja, te se razvija i raste u različitim intenzitetima.

Stručno planiranom ciljanom aktivnošću određenih mišićnih skupina te dugotrajnim ponavljanjem usvajaju se vještine pravilnog izvođenja pokreta pa se time mogu postupno smanjiti pojedini deformiteti tijela (Bralić, 2012). S aspekta tjelesne ne/aktivnosti današnja djeca mogu se svrstati u 3 skupine:

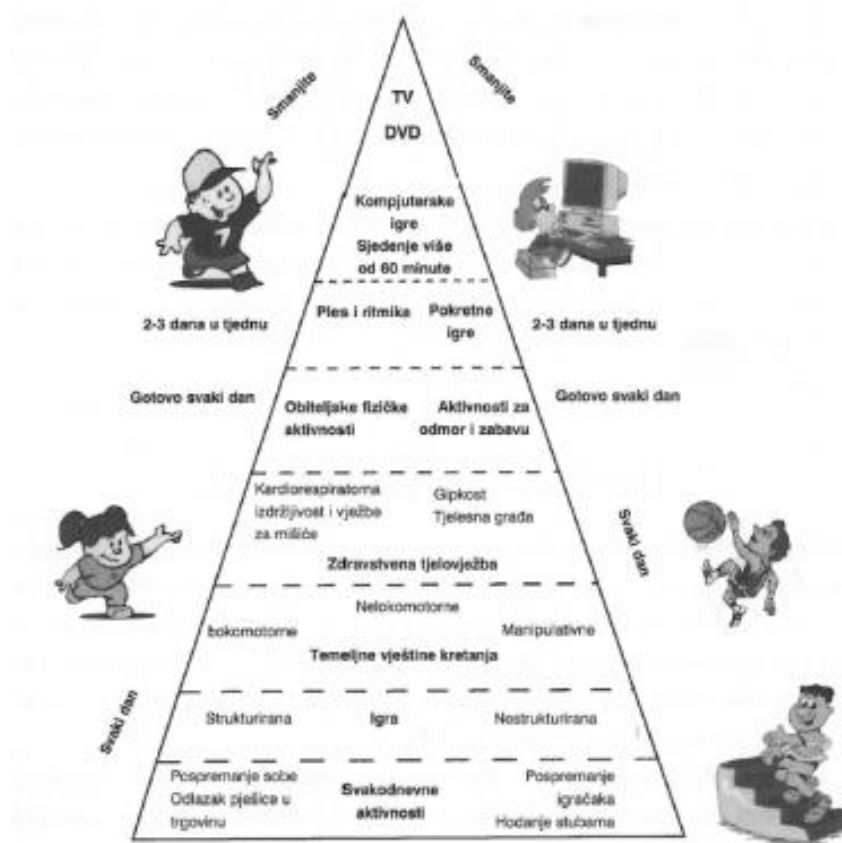
- djeca koja u svakodnevnom životu nemaju nikakvu dodatnu tjelesnu aktivnost izvan obvezne nastave tjelesnog odgoja u školi
- djeca koja se rekreativno bave nekom izvannastavnom tjelesnom aktivnošću (ples, mažoretkinje, ...)
- djeca sportaši uključeni u organiziranu tjelesnu aktivnost u sportskim klubovima.

Tjelesna aktivnost ima znatan utjecaj na poboljšanje svih čovjekovih sposobnosti, osobina i znanja te ju treba uskladiti s dobi i mogućnostima djeteta. „Odgojno-obrazovna i zdravstvena struka na osnovi suvremenih spoznaja zalažu se upravo za veći obuhvat djece rekreativnim bavljenjem sportom kao bitnom odrednicom u njihovom „zdravom sazrijevanju“, ali i s aspekta prevencije niza poremećaja zdravstvenog stanja najmlađih“ (Bralić, 2012, str. 188)

Temeljne vještine kretanja se razvijaju putem tri faze. To su početna, osnovna ili prijelazna i zrela faza. Prva se odnosi na razvoj koordinacije te usvajanje osnovnih oblika kretanja. U drugoj fazi se postiže fina koordinacija i različitost pokreta, što znači da dijete ima više kontrole nad pokretima međutim još nisu povezani u cjelinu. Te zadnja faza gdje dolazi do stabilizacije, gdje pokreti prelaze u sklad i smislenu vještinu (npr. Preskakanje užeta). (Starč i sur., 2004)

Uspostava ravnoteže u ranoj dobi, različitim tjelesnim aktivnostima i raznovrsnom prehranom, olakšat će stjecanje zdravih životnih navika. Potrebno je planiranje i praćenje jer moramo biti sigurni da djeca dobivaju primjerenu količinu i kakvoću fizičkih aktivnosti i hranjivih tvari. (Virgilio, 2009) Piramidom aktivnog početka djece naglašava se uravnoteženi pristup provođenju tjelesne aktivnosti. Slikoviti prikaz uravnoteženog pristupa prikazan je u nastavku.

Slika 1 Piramida aktivnog početka



Izvor: Virgilio S.J. (2009.) Aktivan početak za zdrave klince, str. 18

Sudjelovanje djece u tjelesnim aktivnostima zadovoljava djetetovu primarnu potrebu za kretanjem što je važno za djetetov cjelokupni razvoj. Dijete također kroz tjelesnu aktivnost razvija samopouzdanje, sigurnost, upoznaje ljude i djecu, te se s njima zbližava, uviđa svoje sposobnosti, te postiže društveno priznanje. Prema psihologu Willam Glasser tjelesne aktivnosti razvijaju i koriste djetetovim osnovnim potrebama za pripadanjem, slobodom, moći i zabavom. (Sindik, 2008.).

Bavljenje tjelesnim aktivnostima utječe na dvije vrste ciljeva tjelesnog vježbanja:²

- Posredni ciljevi tjelesnog vježbanja – jačanje samopouzdanja, razvijanje realistične i pozitivne slike o sebi, poželjni odnos prema uspjehu i neuspjehu. Djeca isto tako uče pravila tjelesne aktivnosti, te se tako socijaliziraju, te se nastoje dokazati u grupi suigrača.
- Neposredni ciljevi tjelesnog vježbanja – dijete na taj način stječe motoričke vještine, poboljšava trenutno stanje organizma, održavan tjelesni izgled i uči razne pokrete.

1.5. MOTORIČKE SPOSOBNOSTI

„Motoričke sposobnosti je bitno razvijati od najranije dobi (koordinaciju, ravnotežu, fleksibilnost, preciznost, brzinu, snagu) jer razvijene sposobnosti služe uspješnijem rješavanju i izvođenju motoričkih zadataka te na taj način omogućuju uspješno kretanje“ (Pejčić, Trajkovski, 2018, str.11). Neljak (2009.) uz navedene motoričke aktivnosti koje se mogu razvijati kod djece predškolske dobi dodaje i izdržljivost. Utjecanjem na jednu motoričku sposobnost paralelno utječemo i na drugu.

Motoričke sposobnosti su „temelj za razvoj i usavršavanje pojedinih vrsta pokreta i motoričkih vještina“ (Petz, 1992. (prema Starc i sur., 2004., str. 16)). Nasljedni faktor kao i uvjeti okoline u kojima dijete raste imaju veliki utjecaj na razvoj motoričkih sposobnosti. Ako inače djeci ne dajemo priliku za iskustveno usvajanje motoričkih vještina tada dijete neće moći niti razviti iste, iako ima genetske predispozicije za to. Mi možemo utjecati na razvoj motoričkih sposobnosti samo do one mjere koju nam dopuštaju urođene granice. (Starc i sur., 2004). Oni također navode sedam osnovnih motoričkih sposobnosti. Njihov razvoj možemo pratiti već od predškolske dobi. To su: ravnoteža, koordinacija, snaga, brzina, gipkost, preciznost i izdržljivost.

- Ravnoteža je sposobnost zadržavanja tijela u izbalansiranom položaju. Tijelo može održavati ravnotežu u kretanju i u mirovanju te balansira predmetima. Na nju se može utjecati vježbanjem, ali ovisi o genetskom nasljeđu i strukturi neurološkog sustava.

² Sindik, J. (2008.) Sport za svako dijete

- Snaga ovisi o mišićnoj sili koja pokreće dijelove tijela i upravlja teretom. Najviše snage imamo u mišićima ruku, ramena, trupa i nogu. U većini slučajeva je povezana s ostalim motoričkim sposobnostima te se može razvijati vježbanjem.
- Gipkost odnosno pokretljivost sposobnost tijela da izvodi pokrete u velikim amplitudama. Što su mišići i ligamenti elastičniji te zglobovi pokretljiviji to je tijelo fleksibilnije.
- Izdržljivost je sposobnost tijela da se što duže zadrži u određenim aktivnostima s kontinuiranim intenzitetom. Na tu se sposobnost također može utjecati vježbanjem te je usko vezana sa stanjem respiratornog i krvožilnog sustava.
- „Koordinacija ili okretnost odnosi se na spretnost i usklađenost pokretanja cijelog tijela, na pokrete ruku, na brzinu učenja i izvođenja složenih motoričkih zadataka, kao i na skladno izvođenje određenih pokreta u ritmu“ (str. 17). Koordinacija je ovisna o strukturi neurološkog sustava te o nasljednim faktorima.
- Brzina se odnosi na sposobnost brzine izvođenja motoričkih zadataka. Brzinu očitujemo kod trčanja, u kretanjima s promjenama pravca, u lupkanju rukom itd. Brzina mnogo ovisi o nasljednim čimbenicima.
- „Preciznost je sposobnost izvođenja točno usmjerenih i odmjerenih (doziranih) pokreta“ (str. 17). Preciznost znači usmjeravanje nekog predmeta ili određenog dijela tijela prema cilju, gađanje ili bacanje određenog predmeta u cilj. Za preciznost pokreta veliku ulogu igra sama procjena o vremenu i udaljenosti. Ova sposobnost uvelike ovisi o emocionalnom stanju.

1.6. IGRA I NJEZIN UTJECAJ NA TJELESNI RAZVOJ

Igra je temelj dječjeg razvoja, intelektualnih, tjelesnih i socio-emocionalnih sposobnosti. Što je igra svestranija, raznovrsnija to više utječe na razvoj djece. Tijekom igre dijete pokreće svoje dijelove tijela na bezbroj načina, svjesno, ali i nesvjesno. Ukoliko dodamo igri rekvizite dijete na taj način funkcionalno uči koristiti dijelove tijela. Preporuka je da svakodnevno osiguramo slobodnu igru u kojoj će dijete istraživati i provjeravati svoje tjelesne vještine.

Zadaća odraslih je prilagodba prostora za sigurnu igru. U prostor je moguće ubaciti predmete koji će dijete asociirati na određeni pokret, te time navodimo dijete da pokrete izvodi nagonski, prirodno i bez prisile. Tijekom igre dijete je potrebno promatrati i prema potrebi ga usmjeravati i poticati. Bitna stavka igre je primjerena odjeća i obuća za igru. Preporuka je da odjeća bude od prirodnih materijala i udobna. Za razvoj i umrežavanje dječjeg mozga izvrsne su igre u kojima je izražena koordinacija oka i ruke. Većina djece je dovoljno spretna za isprobavanje raznih sprava i igračaka, te su odrasli odgovorni da bi isto omogućili, pratili i po potrebi pomogli u izvođenju. U slučaju da se dijete boji igre na raznim kosinama, neravnom tlu, hodanja po višim površinama, vrtnje i sl. to može ukazivati na neurološke smetnje kod djeteta (Lazar, 2007.).

„Igra je svakako najvažnija aktivnost djeteta u tom razdoblju u kojoj se oslobađa i višak energije, nakon čega se postiže mirnoća tijela i duha.“ (Sindik, 2008., str. 48). Preporuka je da se s djetetovom tjelovježbom počne već od rođenja. Pritom misli na puzanje, hodanje, trčanje, sjedenje, stajanje, provlačenje.

Igrom dijete također fizički istražuje svoju okolinu, razvija socijalne i jezične vještine, te maštu i kreativnost. Tijekom osmišljavanja igara potrebno je voditi računa o dobi djeteta, te se ne smije isticati natjecanje između djece. Djeca su sudionici dviju vrsta igara (Virgilio, 2009.):

- Strukturirane igre – vrste igara koje su planirane, vremenski ograničene, te praćene od strane roditelja ili odgajatelja
- Nestrukturirane igre – igre koje su proizašle iz inicijative djeteta, njegove mašte. Takva vrsta igre se može odvijati individualno ili u određenim skupinama, te je potrebno svakodnevno omogućiti uvjete za takvu vrstu igre.

Svakako kod djece s posebnim potrebama odrasli se trebaju savjetovati sa stručnom službom (edukacijskim rehabilitatorom, psihologom).

1.7. VRSTE TJELESNOG VJEŽBANJA DJECE U PREDŠKOLSKOJ DOBI

Kako bi se dijete moglo pronaći u određenim sportovima i tjelesnoj aktivnosti potrebno mu je omogućiti prilike za svladavanje temeljnih motoričkih sposobnosti, te da tako svlada temeljne oblike kretanja. Upoznavanje sa što većim rasponom sportova i tjelesnih aktivnosti, omogućava djetetu lakše prepoznavanje onog što mu odgovara. Ovisno o vrsti vježbanja kod djeteta se razvijaju određene motoričke sposobnosti.

Vježbama izdržljivosti utječemo na mišićnu snagu (manjih ili većih mišićnih skupina), pritom je važno imati na umu osiguravanje da ne dođe do pretjeranog opterećenja. Cikličkim kretanjem poboljšavamo izdržljivost i kondiciju. Primjeri cikličkog kretanja primjenjivi kod djece predškolske dobi su hodanje i trčanje u različitim smjerovima i raznim intenzitetom, vožnja bicikla, aerobik, ples, plivanje i sl. Kako bi se ostvarili ciljevi vježbanja potrebno je dodati neke vježbe repetitivne snage, broj izvođenja pojedine vježbe ovisi o dobi djeteta. Vježbe repetitivne snage su vrlo važne za oblikovanje mišićne mase, a vježbe istezanja povećavaju pokretljivost zglobova. (Sindik, 2008.).

Neljak (2009.) sate tjelesnog vježbanja dijeli prema provedbenoj i organizacijskoj složenosti na jednostavne, složene i složenije. Jednostavne vrste tjelesnog vježbanja autor dijeli na spontano, tematsko i jutarnje vježbanje.

- Spontano vježbanje je ona vrsta tjelesne vježbe kod koje nije potrebna odrasla osoba koja je vođa već ju djeca izvode samoinicijativno i spontano. Djeca se sama počnu provlačiti, penjati, ljuljati, klackati, skakati, itd.. Takvim jednostavnim kratkim motoričkim zadacima djeca usavršavaju motoričke sposobnosti. Za vrijeme ove vrste tjelesnog vježbanja odgojitelj se uključuje minimalno i najčešće samo kada je ugrožena sigurnost djece. Odrasla osoba je tu da procjeni je li određena spontana tjelesna aktivnost prezahtjevna za trenutne djetetove mogućnosti. U slučaju kada je prezahtjevna tada odgojitelj reagira i usmjerava dijete na drugu tjelesnu aktivnost.

- Tematsko vježbanje je vrsta tjelesnog vježbanja gdje odgojitelj može kratkim rečenicama opisati tijek igre. To je vrlo jednostavan motorički zadatak koji je u kombinaciji s bujnom maštom osobe koja zadaje zadatak. U tu vrstu vježbanja pripada trčanje za određenim predmetima (balon), bacanje loptice u kanticu za pijesak, vožnja romobila/bicikla. Kako bi se izbjeglo ozljeđivanje, upute od strane odrasle osobe trebaju biti jasna i reakcije primjerene. Vrijeme trajanja takvih aktivnosti ovisi o dobi djece, zainteresiranosti djece te zahtjevnosti same vježbe. Pa tako u mlađoj dobnoj skupini tematska tjelesna aktivnost traje između pet i sedam minuta dok u starijoj traje između dvadeset i trideset minuta. Djeca mlađe dobne skupine su podložnija češćim promjenama tjelesnih aktivnosti što znači da se kraće od starijih zadržavaju u određenim tjelesnim aktivnostima, ali se zato češće vraćaju na prethodne. Tematsko vježbanje je moguće provoditi i kod kuće kada roditelj npr. odredi vrijeme biciklijade.
- Jutarnje vježbanje opisuje kao vrstu tjelesnog vježbanja koje se provodi isključivo za vrijeme boravka djece na ljetovanju ili zimovanju. Vrijeme održavanja je nakon buđenja i prije doručka. Traje između pet i sedam minuta, ovisno o dobi djece te se provodi isključivo sa djecom srednje i starije vrtičke dobi. Za vrijeme trajanja jutarnjeg vježbanja, vježbe trebaju biti od prije djeci poznate. Osim opće pripremnih vježbi može se uključiti i određene vrste hodanja, trčanja, skokova, itd. Cilj jutarnjeg vježbanja je da stvori zdravstvenu i odgojno-obrazovnu ulogu te stvara ugodno raspoloženje koje je potrebno za daljnji tijek aktivnosti u toku dana.

Složene vrste tjelesnog vježbanja Neljak (2009) dijeli na „sat“ igre i pokretnu igru.

„Sat“ igre je organizirani tip vježbanja koji se sastoji od nekoliko (od dva do četiri) tematskih ili elementarnih igara. Ova vrsta vježbanja se provodi u mlađim i srednjim vrtičkim skupinama i traje između petnaest i dvadeset minuta. Zadaća odgojitelja je da procijeni kojim će intenzitetom i trajanjem „sat“ igre proći ovisno o dobi djece koja sudjeluju. Ovaj tip organizacijskog vježbanja je vrlo sličan samom satu tjelesne i zdravstvene kulture. Također se na početku bira aktivnost slabijeg intenziteta koji u jednom trenutku treba doseći vrhunac te se pri samom kraju smanjuje s ciljem smirivanja dječjeg organizma.

Pokretna igra je spoj verbalnog izričaja (recitacije, brojalice, bajke, basne, pjevanje, pripovijetke) i pokreta. Većinom je odgojitelj u funkciji voditelja i pripovjedača međutim, tu ulogu može preuzeti i dijete. Uživljavanjem u uloge stvarnih (osobe iz okoline) ili izmišljenih bića (iz raznih priča, bajki, filmova, crtića, itd.) djeca imitiraju njihove pokrete. Najviše se provodi u skupinama mlađe i srednje vrtićke dobi. Koliko će određena pokretna igra trajati ovisi o organizaciji odgojitelja, o njegovom znanju, mašti te o razini govorno-jezičnih kompetencija. Ako se odgojitelj odnosno voditelj pokretne igre dovoljno uživi i jasno prenese poruke priče djeca će se vrlo vjerojatno uživjeti u ulogu lika dovoljno da se duže vrijeme zadrži u igri. U ovoj vrsti vježbanja djeca izvode pokrete onako kako su oni samoinicijativno doživjeli te ih voditelj ne smije ispravljati. Cilj igre je da se djeca pretvore u ono na što ih voditelj navodi, da oponašaju pokret (može istovremeno i zvuk), da biježe ili da love, itd.. pokretne igre mogu biti dulje i kraće. Sve ovisi o vrsti pripovijedanja i trajanju pripovijetke. Može se raditi i o brojalici, pitalici, razgovoru ili pjevanju pa je onda trajanje puno kraće.

Autor također daje kratke smjernice na koji način se pripremiti za provedbu složenih vrsta tjelesnog vježbanja. Bez obzira radi li se o „satu“ igre ili o pokretnoj igri voditelj mora jako dobro poznavati sadržaj priče te izabrati one koje će najjasnije djeci dočarati o čemu se radi. Ako je priča preduga djeca vrlo brzo gube interes za igru. A ako su za neku igru potrebni rekviziti onda, odgojitelj mora prije početka provjeriti ispravnost te ih staviti u blizinu tako da mu bude u nadohvat ruke. Isto tako bitno je da okupljanje djece bude spontano na način da voditelj počne prepričavati neki doživljaj, događaj ili priču čiji je sadržaj povezan s planiranom igrom. Kod kratkih igara potrebno je djeci objasniti pravila i sadržaj igre, tijek igre, podijeliti uloge te objasniti njihove zadatke. Tijekom biranja uloga voditelj mora bez pitanja djece podijeliti uloge npr. putem brojalice, loptom, zatvorenih očiju, itd. Ako odgojitelj pita djecu to može dovesti do nezadovoljstva onih koji nisu odabrani. Isto tako je bitno tijekom igre uključiti i onu djecu koja su manje pokretna, sramežljiva i povučeniija. Kod pokretnih igara voditelj sudjeluje u izvođenju tako što pripovijeda i tako vodi djecu kroz igru dok se kod „sata“ igre ne miješa nego prati poštivanje pravila i ako je to potrebno usmjeri. Igra završava ovisno o kojem je sadržaju igre riječ. Ako je potrebno na kraju odrediti pobjednike ili one koji su bili najuspješniji kako bi igra imala smisla onda je to potrebno učiniti na primjeren i vrlo suptilan način kako se ostala djeca ne bi uvrijedila. Na kraju pohvalimo svu djecu na trudu i sudjelovanju.

U jednostavnim i složenim načinima vježbanja prevladavaju biotička i prilagođena biotička motorička znanja, dok se u složenijim vrstama tjelesnog vježbanja osim navedenih javljaju i jednostavnija kineziološka motorička znanja. U kategoriju složenijih vrsta tjelesnog vježbanja Neljak (2009) svrstava sat tjelesne i zdravstvene kulture i sat sportskog/tjelesnog vježbanja. Ovim složenijim vrstama tjelesnog vježbanja je zajedničko to što imaju isti sadržaj dijelova sata (uvodni, pripremni, glavni A i B, te završni dio sata). Različito je to što se sat tjelesne i zdravstvene kulture provodi u vrtićima tijekom redovnog/integriranog programa rada, a sat sportskog/tjelesnog vježbanja se provodi u sportskim školama, sportskim školama i u sportskim klubovima. U složenijim vrstama tjelesnog vježbanja je moguće postavljanje djece u kolone, vrste, krugove dok u jednostavnim i složenim vrstama vježbanja su djeca u slobodnom sastavu ili krugu. U ovoj vrsti tjelesnog vježbanja se također više koriste metode opisivanja i demonstracije motoričkih zadataka.

1.8. SAT TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE

Sat tjelesne i zdravstvene kulture se sastoji od više organizacijskih oblika rada. „Svaki od njih ima specifičnu ulogu u ostvarivanju pojedinih ciljeva i zadataka pa prema tome i svoje specifične sadržaje, metode sredstva i organizaciju.“ (Pejčić, Trajkovski, 2018., str. 24.) Sat aktivnosti Tjelesne i zdravstvene kulture je jedini organizacijski oblik rada gdje se provode planski osmišljene tjelesne aktivnosti koje djeluju na antropološke karakteristike učenika. Mogu se provoditi u dvorani, na igralištu, na snijegu, u vodi, na bazenu, na ledu, u prirodi. Gdje, kako i kada će se provoditi pojedine aktivnosti određuje organizirani plan rada koji određuje učitelj odnosno odgojitelj. Autori strukturu sata dijele na uvodni dio sata (od 3 do 5 minuta), pripremni dio sata (od 7 do 10 minuta), glavni dio sata (od 25 do 30 minuta) i završni dio sata (od 3 do 5 minuta). Važno je da se aktiviraju sva djeca i da na satu Tjelesne i zdravstvene kulture vlada vedro raspoloženje. „Strukturu sata treba prihvatiti samo kao uspješnu pripremu i organizaciju tjelesnih aktivnosti kako bi učitelj/odgojitelj mogao pravilno odabrati optimalne sadržaje, opterećenja, oblike rada, metode i nastavna pomagala s ciljem ostvarivanja predviđenih ciljeva i zadaća“ (Pejčić, Trajkovski, 2018., str. 25.).

Prilikom izrade globalnog plana i programa potrebno je imati u vidu kakvi su nam uvjeti rada dostupni za provođenje tjelesnih aktivnosti. Uvjeti rada mnogo utječu na raznolikost sadržaja. Potrebno je zapitati se što sve možemo iskoristiti za provođenje tjelesnih aktivnosti. U globalnom planu i programu tjelesne aktivnosti prilagođavamo klimatskim uvjetima u određeno doba godine, mogućim mjestima za provođenje (u zatvorenom/otvorenom prostoru) te opremljenosti odgojno-obrazovne ustanove. Također je od velikog značaja sama motiviranost djece koja prvenstveno dolazi od odrasle osobe koja je stručno osposobljena (odgojitelj). Kada su svi uvjeti ustanovljeni prelazi se na samu izradu globalnog plana i programa. Sastoji se od cjelina i tema koje odgojitelj određuje na temelju prikupljenih rezultata inicijalne provjere. Kod svake teme se zapisuje broj ponavljanja (frekvencija) tijekom pedagoške godine. U istom danu, možemo staviti dvije teme od kojih jedna mora biti poznata. Utvrđivanjem broja dana u pedagoškoj godini određuje se kojim će danima biti sat Tjelesne i zdravstvene kulture te se na taj određeni broj dijele teme. Od ukupnih sati određenih za sat Tjelesne i zdravstvene kulture veći dio koristimo za provođenje sadržaja, a ostatak koristimo za provjeravanje trenutnog stanja. U pravilu se koristi tri sata provjeravanja na početku pedagoške godine i dva sata na kraju. Provjeravanje je nužno kako bi se moglo djelovati na dječji tjelesni razvoj planski, ali i sustavno. Pejčić i Trajkovski (2018.) navode tri vrste provjeravanja. Prvo je inicijalno ili početno provjeravanje kojim se utvrđuje prvenstveno antropološko stanje djece koje se primjenjuje na početku pedagoške godine. Drugo je tranzitivno ili periodično provjeravanje koje se provodi tijekom procesa vježbanja u svrhu provođenja korekcije operativnog plana ako je to nužno. U tom slučaju se mijenjaju vježbe, oblici, promjena metoda, itd.. Završno provjeravanje je finalna provjera koja se provodi na kraju pedagoške godine kako bi se vidio trenutačni antropološki status i promjene u odnosu na početak pedagoške godine.

Autori kod djece predškolske dobi navode određene sadržaje praćenja, provjeravanja i vrednovanja. To su antropološka obilježja koja se dijele na antropometrijske karakteristike, motoričke sposobnosti i funkcionalne sposobnosti. Mjerenje se ukupno sastoji od 9 instrumenata provjere. Prvo, antropometrijske ili morfološke karakteristike se sastoje od mjerenja visine tijela (ATV), mjerenja težine tijela (ATT) mjerenje indeksa tjelesne mase ($ABMI = \text{tjelesna masa} / \text{tjelesna visina}^2$).

Drugo, pod provjeravanje motoričkih sposobnosti spada „prenošenje kockica (MPK), hodanje unatrag u uporu za rukama (MHOD), podizanje trupa 15 sekundi (MPT15), skok udalj s mjesta (MSD), pretklon u sjedu raznožnom (MPR)“ (Trajkovski 2011. (prema Pejčić, Trajkovski, 2018., str. 46.)). U trećem mjerenju su funkcionalne sposobnosti koje se mjere poligonom prepreka od tri minute. Cilj je pretrčati poligon u tri minute koji se sastoji od trčanja oko stalka, pretrčavanja preko obruča, pretrčavanja preko klupice (visina 5 cm), preskok preko 4 gredice (visina 5 cm), pretrčavanje preko dvije strunjače. Na kraju procjene računa se aritmetička sredina kojom vidimo konačni rezultat i koliko su djeca u grupi slična ili različita.

„Kako bi se svakodnevnim motoričkim aktivnostima, u što većoj mjeri iskoristile komparativne prednosti tjelesnog vježbanja, odnosno, kako bi se prešlo iz stanja kompenzatornog i korektivnog djelovanja u fazu procesa vježbanja koje će imati posljedicu izazivanje transformacijskih procesa antropoloških obilježja djece, rad s djecom potrebno je pomno planirati i programirati“ (Pejčić i Trajkovski, 2018. str. 42.)

Neljak (2009.) preporučuje da je sat tjelesne i zdravstvene kulture provodi barem tri puta tjedno i 60 minuta nakon doručka. U složenijim vrstama tjelesnog vježbanja voditelj mora obratiti pozornost na pravilno izvođenje motoričkog zadatka kako ne bi došlo do ozljede, dok se kod jednostavnih i složenih vrsta vježbanja motoričke vježbe izvode individualnim doživljajem. U uvodnom dijelu sata motorički zadaci se mogu uzimati iz kraćih pokretnih igara ili iz „sata“ igara. Ono što su djeca naučila iz jutarnje tjelovježbe (opće pripremne vježbe) mogu se koristiti u pripremnom dijelu sata. Ono teme koje su određene u planu i programu tjelesnog vježbanja svrstavamo u A dio glavnog dijela sata, koje se sastoje od biotičkih, prilagođenih biotičkih i jednostavnih kinezioloških motoričkih znanja. Za B dio glavnog dijela sata koristimo one motoričke aktivnosti koje su višeg intenziteta dok se u završnom koriste one koje doprinose smirivanju organizma. Sat sportskog /tjelesnog vježbanja se sastoji od motoričkih zadataka koji su potrebni za svladavanje određenog programa. Najčešće traje od 45 do 60 minuta, ovisno o vrsti programa koji se provodi.

1.9. OSTALE TJELESNE AKTIVNOSTI DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Među ostale tjelesne aktivnosti Neljak (2009.) navodi ljetovanja i zimovanja, šetnje i izlete. Kod ljetovanja i zimovanja je najveći problem provedba organizacije jer se aktivnosti u cijelosti provode izvan mjesta stanovanja. Ovdje djeca imaju priliku za postizanjem osjećaja samostalnosti i povezivanja s ostatkom grupe. Provedba zimovanja i ljetovanja zahtjeva organizacijske postupke, izradu plana i programa i provedbene postupke. Organizacija ljetovanja i zimovanja započinje već godinu dana unaprijed. Mora se pronaći i rezervirati primjeren smještaj, pronaći primjereno skijalište ili plažu, odrediti stručno vodstvo odnosno kineziologa, odgojitelja i liječnika, oglasiti ljetovanje/zimovanje, održati sastanak sa stručnim timom i roditeljima. Izrade plana i programa služi kako bi mogli rasporediti programske aktivnosti od jutra do večeri. Sastoji se od kinezioloških i ne kinezioloških aktivnosti. Provedbeni postupci se sastoje od dolaska, tijekom zimovanja/ljetovanja i kod odlaska. Primjer takvog postupka kod dolaska je „Pobrinuti se da se djeca što prije smjeste“.

Šetnje i izleti se lakše i brže organiziraju od ljetovanja i zimovanja. Preporučuju su šetnje od 10 do 30 minuta ovisno o kojoj je dobnoj skupini riječ (10-15 min za mlađu, 20 min za srednju, 30 min za stariju). Cilj šetnje je da se djeca pobliže upoznaju s okolišem te da borave na svježem zraku. Izleti mogu biti poludnevni, cjelodnevni i višednevni. Mogu se provesti s djecom srednje i starije vrtićke dobne skupine. Sa starijom vrtićkom dobnom skupinom je moguće preći do 5 km u povratku i dolasku, dok sa srednjom 3 kilometara. Kad djeca idu na izlet onda je potrebno voditi računa o tome da djeca imaju osiguranu hranu, piće te nakon toga neke ne kineziološke aktivnosti. Djecu je potrebno obući u skladu s uvjetima s kojima se susreću u šetnji i na izletu te ih je potrebno svrstati u parove.

1.10. TJELESNE AKTIVNOSTI S DJECOM S POSEBNIM POTREBAMA

U kategoriju djece s posebnim potrebama spadaju djeca s teškoćama u razvoju i darovita djeca. Kod takve djece se prvenstveno moraju zadovoljiti osnovne potrebe odnosno fiziološke potrebe (Maslowljeva hijerarhija potreba). Djeca s teškoćama u razvoju imaju stečena ili urođena oštećenja koja su različitih vrsta i stupnjeva. To su oštećenja sluha, govora, vida, invaliditet, razna oštećenja mozga, mentalna retardacija, oštećenja mišića i živaca ili poremećaji komunikacije i ne svladavanje društvenih vještina. Svaka teškoća ili pak darovitost zahtjeva dodatnu educiranost od odgojitelja, roditelja te ostalih koji su na bilo koji način uključeni u rad s djecom. Svu djecu pa i djecu s posebnim potrebama uključujemo u odgojno-obrazovni proces kako bismo im zadovoljili vrlo važnu potrebu za socijalizacijom. Sva djeca imaju pravo na ravnopravno sudjelovanje u zajednici. Program tjelesnog vježbanja za djecu s posebnim potrebama je vrlo sličan planu i programu ostale djece. Sve ovisi o vrsti poteškoće ili o području darovitosti. Sudjelovanje u tjelesnim aktivnostima svakom djetetu ulijeva samopouzdanje i daje osjećaj zadovoljstva. Bavljenje određenim tjelesnim aktivnostima utječe na podražaj osjetilnih sustava. (Paušić, Ćorak, Galić, 2013)

2. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA

Razna istraživanja su potvrdila da je sve više prisutna pretilost kod djece pa tako Virgilio (2006) tvrdi da je to glavni problem s kojim se danas djeca susreću. U istraživanju koje je provodio Centar za kontrolu i prevenciju bolesti (2002) je dokazano kako više od 15 posto djece u dobi od 6 do 19 godina ima prekomjernu tjelesnu težinu ili je pretilo. Također upozorava ako se situacija u svijetu u vezi načina života ne popravi da će sadašnji naraštaji biti oni koji će živjeti kraće od roditelja. U ovom pogledu je prvenstveno, zadatak odgojno-obrazovnih ustanova da rade na stjecanju navika za svakodnevnu tjelesnu aktivnost.

Virgilio (2006., str. 2) navodi prednosti redovite fizičke aktivnosti. To su: “smanjivanje rizika od preuranjene fizičke aktivnosti, smanjivanje rizika od bolesti srca, smanjivanje rizika od dijabetesa, smanjivanje rizika od visokog krvnog tlaka, snižavanje krvnog tlaka u ljudi koji već imaju kronično povišeni krvni tlak, smanjivanje rizika od raka debelog crijeva, pomaže držati tjelesnu težinu pod kontrolom, pomaže u pravilnom razvoju kosti, mišića i zglobova, unapređuje psihičko zdravlje.“ Naglašava također važnost ranog razvoja zdravog načina života kod djece predškolske dobi, međutim iznosi probleme u stavovima roditelja za aktivno bavljenje sportom njihove djece. Uglavnom su roditeljska očekivanja previsoka i usmjerena ostvarivanju sportskih rezultata na natjecanjima, djeca predškolske dobi nisu mentalno dovoljno razvijena da bi shvatila složenost sportskog natjecanja. Dodatno ističe da su djeca navedene dobi osjetljivija na sportske ozljede, te ne posjeduju dovoljno razvijene motoričke vještine za uspješno sudjelovanje. Ranom početku se nadovezuje i timski pristup koji znači raditi zajedno za postizanje boljih rezultata. Suradnja između roditelja, vrtića i društvene zajednice je potrebna za ostvarenje timskog pristupa.

Od rođenja je vrlo važno uključiti djecu u svakodnevne tjelesne aktivnosti, što utječe pozitivno na zdravlje i razvijanje vještina kretanja. Upute koje je razvilo Nacionalno udruženje za sport i tjelesno obrazovanje se dijele u tri skupine (Virgilio, 2009.):

- Dojenčad (od rođenja do 12 mjeseci) – dojenčad je potrebno smjestiti na sigurno mjesto uz što dulju interakciju s roditeljima kako bi sudjelovali u svakodnevnim tjelesnim aktivnostima u svrhu istraživanja okoline.

- Mališani (12 do 36 mjeseci) – preporuka je da djeca te dobi budu u fizičkoj aktivnosti najmanje 30 do 60 minuta dnevno. Preporuka je također da stanje mirovanja odjednom ne smije biti duže od 60 minuta, osim tijekom spavanja. Mališanima je potrebno omogućiti kretanje u zatvorenom i otvorenom prostoru gdje izvode aktivnosti koje razvijaju velike mišiće.
- Predškolska djeca (3 do 6 godina) – dijete mora svakodnevno biti uključeno najmanje u 60 minuta strukturirane tjelesne aktivnosti, te kao i kod mališana faza mirovanja ne smije biti duža od 60 minuta odjednom osim tijekom spavanja. Potrebno je omogućiti sigurno okruženje u zatvorenom i otvorenom prostoru za izvođenje tjelesnih aktivnosti djece ove dobi.

Bralić (2012.) govori da tjelesna neaktivnost pogoduje razvoju pretilosti već u ranoj dječjoj dobi, što može pogodovati razvoju kroničnih bolesti srčano žilnog sustava u sve ranijoj dobi. Pretilost u ranoj dobi može imati i utjecaja na nastanak tjelesnih deformacija, poput spuštenih stopala, deformacije kralježnice i sl.

Kako bi se spriječile kardiovaskularne bolesti i pretilost među djecom, Strong i sur. (prema Tomac i sur., 2015) tvrde kako je potrebno uključiti umjerenu do intenzivnu tjelesnu aktivnost minimalno 60 minuta dnevno. Isto tako, isti autori imaju preporuku da se djeca u slobodnom vremenu bave aktivnostima sedentarnog tipa (PC igrice, TV, mobitel, itd.) manje od dva sata dnevno. Tvrde kako se djeca predškolske dobi sve manje kreću te se samim tim narušava njihovo zdravlje zbog opadanja antropoloških osobina i sposobnosti. Iz tog razloga djeci je potrebno pružiti mogućnost za kontinuiranom tjelesnom aktivnošću kako kod kuće tako i u odgojno-obrazovnim ustanovama. Predškolske ustanove, nakon obitelji predstavljaju vrlo važno okruženje za rast i razvoj svakog djeteta. Tako je bitno da predškolske ustanove promiču kontinuiranu tjelesnu aktivnost. To je moguće uz dobru materijalnu opremljenost gdje spada i sama lokacija ustanove kao i prostorna opremljenost. Dostupnost prostora (dvorane), sprava i rekvizita za vježbanje, raznovrsnih igara znatno utječe na razinu tjelesne aktivnosti djece predškolske dobi. Svi prostorno- materijalni uvjeti se mogu dobro iskoristiti ako je tu odgojitelj koji ih zna planski i smisleno upotrijebiti za rad s djecom. Oni također upozoravaju na važnost različitog intenziteta tjelesnih vježbi koje preporučuje Svjetska zdravstvena organizacija (WHO). Tvrde kako je djeci od 5 do 17 godina potrebno najmanje sat vremena dnevno umjerene do jače tjelesne aktivnosti te minimalno tri puta tjedno aktivnosti kojima jačaju mišiće.

Nacionalno istraživanje (Jureša, V., Musil, V., Petrović, D.) o tjelesnoj aktivnosti djece u prvom razredu osnovne škole pokazuje da 19,3% dječaka i 19,3% djevojčica dulje od dva sata na dan gleda televiziju dok istodobno između 12 i 18% učenika, više od dva sata na dan provodi vrijeme igrajući „igrice“ na računalu. 61,3% dječaka i 57,4% djevojčica, jednom ili manje tjedno vozi bicikl (u trajanju 30 minuta ili više). 19,1% dječaka i 28,9% djevojčica bavi se šetanjem ili trčanjem jednom (ili manje) u tjedan dana .

Blažević, I., Božić, D., Dragičević, J. napisali su znanstveni rad „Relacije između antropoloških obilježja i aktivnosti predškolskog djeteta u slobodno vrijeme“. Cilj rada bio je utvrditi utjecaj bavljenja sportom kod djece predškolske dobi kao i kvalitetno osmišljavanje slobodnog vremena predškolaca. U sklopu rada provedeno je istraživanje među djecom predškolske dobi. Dobiveni rezultati anketnog upitnika pokazuju da samo jedan dječak vježba svaki dan, tri dječaka vježbaju 2 do 3 puta tjedno, dok ostali dječaci nisu aktivni u slobodno vrijeme. Dobiveni rezultati anketnog upitnika kod djevojčica pokazuju da, od ukupnog broja, tri djevojčice vježbaju 2 do 3 puta tjedno, a devet ih nije aktivno. Iz ankete je vidljivo da se djevojčice manje bave sportom, a time manje vježbaju i treniraju, više vremena provode pred televizorom. Dječaci, zato, znatno dulje igraju igrice na kompjuteru.

Tomac i sur. (2015) su u svom istraživanju: „Tjelesna aktivnost djece tijekom redovnog boravka u predškolskoj ustanovi“ došli do zaključka da su rezultati prijedehkih koraka djece u danu različiti te variraju iz dana u dan. To bi značilo da je potrebno svakodnevno poticati djecu na kretanje jer sam boravak ih ne motivira dovoljno za optimalnu tjelesnu aktivnost.

Malina, Bouchard, Bar - Or, (2004) naglašavaju da razvoj motoričkih znanja i sposobnosti kod djeteta podrazumijeva njegovu sve veću sposobnost korištenja vlastitog tijela i baratanje predmetima. Pokret mu služi kao alat za postizanje nekog cilja. Za motorički razvoj važno je da se ono odvija prirodno, odnosno da se ne očekuje od djeteta da izvodi kompleksne pokrete i kretnje prije nego što savlada osnovne pokrete. Motorički razvoj se može definirati kao proces kroz koji dijete uči motorička znanja i sposobnosti.

Clark Brack, (2009.) naglašava važnost razvoja senzomotoričkih aktivnosti za djecu predškolske dobi. Senzorni sustavi uključuju vestibularni (kretanje), taktilni (dodir), auditivni (sluh), olfaktorni (miris), vizualni (vid), gustativni (okus) i proprioceptivni (mišići i zglobovi). Svi oni počinju se formirati prije rođenja i nastavljaju razvoj dok dijete raste i svladava razne vještine kretanja. Posebno je naglašena važnost asimilacije vještina kretanja jer one omogućuju da dijete percipira svoje tijelo, koordinaciju, motoriku i emocionalnu stabilnost. Isto je važno za razvoj samopouzdanja, komunikacijskih sposobnosti, te emocionalne inteligencije djeteta u kasnijoj dobi.

Između druge i sedme godine se putem motoričkih aktivnosti razvijaju osnovni pokreti. Vlasta i sur. (prema Starc, Čudina Obradović, Pleša, Profaca, Letica 2004.) osnovne pokrete dijeli u tri skupine. To su kretanje (trčanje, hodanje, penjanje, skakanje), održavanje ravnoteže (okretanje, izmicanje, hodanje po gredi, držanje glave, istezanje, savijanje) i baratanje predmetima (hvatanje, udaranje, bacanje i šutiranje). Motoriku dijelimo na krupnu i sitnu. Pod krupnu motoriku spadaju osnovni pokreti (hodanje, puzanje, trčanje, skakanje, penjanje), održavanje ravnoteže (držanje glave, okretanje, njihanje, savijanje, hodanje po gredi), baratanje predmetima (hvatanje, bacanje). Finom motorikom se smatra korištenje šake i prstiju.

Autorica Bielenberg (2009.) tvrdi kako je u svojih deset godina radnog staža kao nastavnik tjelesnog odgoja shvatila kako djeca vole tjelesne aktivnosti ako imaju svoj cilj i svrhu. Isto tako tvrdi da je na svakome pojedinačno tko radi s djecom da osmisli način izvođenja aktivnosti kako bi prilagodio individualnim potrebama i mogućnostima. Preporuča da kod provođenja aktivnosti pokušamo osmisliti na koji način možemo organizirati aktivnosti tako da djeca što manje čekaju u redu i budu neaktivna. Kada planiramo provođenje tjelesnih aktivnosti autorica isto tako savjetuje da organiziramo više vrsta u manjim skupinama kako bi postigli što manje čekanja u redu i kako bismo mogli rasporediti djecu prema odgovarajućim aktivnostima. Na taj način djeca koja nisu sudjelovala na prethodnom satu mogu nadoknaditi propušteno, a djeca koja su savladala tjelesnu aktivnost na prethodnom satu mogu preći na sljedeću. Obzirom na broj djece u skupini raspoređujemo grupe. Što je više djece u skupini to je više grupa. Sve ovisi o vrsti zadatka i potrebama za određeni zadatak. Kako bi sva djeca imala jednaku mogućnost za usvajanje određenog motoričkog zadatka potrebno je obogatiti dvoranu sa rekvizitima.

3. METODE RADA: ANKETNO ISTRAŽIVANJE „Vrste tjelesnih aktivnosti koje se provode u dječjim vrtićima“

3.1. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživačkog rada je doznati koliko odgojitelji znaju o važnosti tjelesnih aktivnosti te imaju li mogućnosti za provođenje istih. Također, cilj je ispitati koliko ih često provode i u kojim oblicima, odnosno jesu li to strukturirani satovi tjelesne i zdravstvene kulture. Ispitanici su morali i odgovoriti na prilagođavanje tjelesnih aktivnosti djeci s posebnim potrebama. U konačnici cilj je dobiti uvid u provođenje tjelesnih aktivnosti u dječjim vrtićima te ustanoviti koji su dodatni koraci potrebni za poboljšanje. Stručnjaci, roditelji i odgojitelji se svakodnevno suočavaju sa sve većim brojem pretile djece. Razlog pretilosti je sve češća neaktivnost te loše prehrabene navike. Ova dva elementa je potrebno njegovati od najranije dobi. To je moguće uz zajedničku suradnju roditelja i odgojitelja. Jedan sudionik teško da može postići rezultate kakve će dijete usvojiti za cijeli život.

3.2. Hipoteza istraživanja

Hipoteze ovog istraživanja su:

- H1- djeca se nedovoljno bave tjelesnim aktivnostima, odnosno velika većina odgajatelja ne provodi dovoljno tjelesnih aktivnosti sa djecom u skupini.
- H2- kvaliteta i kvantiteta provođenja tjelesnih aktivnosti ovisi o vremenskim uvjetima. Razlog tome je taj što se djeci uglavnom pruži prilika za slobodnom tjelesnom aktivnošću na otvorenom dok se u dvorani provodi rijetko ili se uopće ne provodi.
- H3- tjelesne aktivnosti se ne prilagođavaju potrebama djece. Ako u skupini postoji dijete s posebnim potrebama organizacija strukturiranog sata tjelesne i zdravstvene kulture postaje kompleksnija jer većinom zahtijeva prilagodbu programa, ovisno o potrebama djeteta.

Anketa ispituje istinitost navedenih pretpostavki.

3.3. Uzorak ispitanika

U anketi je sudjelovalo 66 ispitanika na teritoriju Sesveta. Svi sudionici ankete bile su osobe ženskog spola u dobi od 18 do 65 godina sa različitim godinama radnog iskustva u vrtićima. U anketama su sudjelovale sve odgojiteljice, bez obzira na dobnu skupinu s kojom rade.

3.4. Metode za obradu podataka

Za provođenje istraživanja korištena je prvenstveno stručna literatura za utvrđivanje problematike i dobivanje smjernica. Nakon proučavanja literature osmišljen je anketni upitnik koji sadrži 17 pitanja koji obuhvaćaju tematiku rada. Anketa je provedena elektronskim putem (google anketa) na način da su pitanja unesena u elektronski obrazac i prosljeđivana sudionicima putem društvenih mreža.

Jedan dio pitanja koncipiran je na način da ispituje i opisuje strukturu i status sudionika i skupine u kojoj radi. Drugi dio pitanja odgovara na konkretnu problematiku istraživanja. Od sudionika se traži da se očituju o važnosti provođenja tjelesnih aktivnosti u skupinama, korištenju materijala za organizaciju, učestalosti i kontinuitetu provođenja, potrebi prilagodbe. Pitanja su koncipirana na način da:

- Imaju ponuđene odgovore na koje je potrebno odgovoriti u skladu s razinom slaganja/neslaganja ili učestalosti provođenja koje se kreću od 1 do 5
- Daju mogućnost odabira „da“ ili „ne“ odgovora

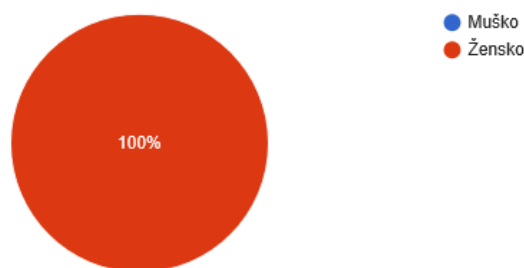
Prikupljeni podaci automatski se nakon sumiranja analiziraju također elektronskim putem. Rezultati su prikazani u apsolutni, postotnim iznosima te grafičkim prikazima.

4. REZULTATI I RASPRAVA

U ovom poglavlju navode se rezultati provedenog istraživanja. Kao što je već prethodno navedeno prvi dio ankete pokriva odgovore o strukturi i statusu ispitanika. Svi rezultati su potkrijepljeni raspravom. Mogući nedostatak istraživanja je mogućnost neistinitog ispunjavanja ankete.

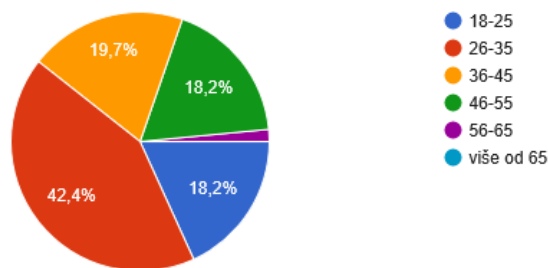
Struktura i status ispitanika prikazani su na slijedećim slikama:

Slika 2: Spol sudionika anketnog istraživanja



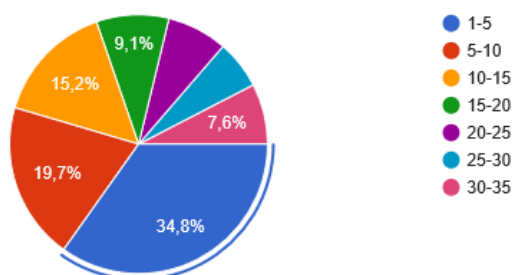
U ovom istraživačkom radu su svi sudionici bili ženskog spola.

Slika 3: Dob sudionika anketnog istraživanja



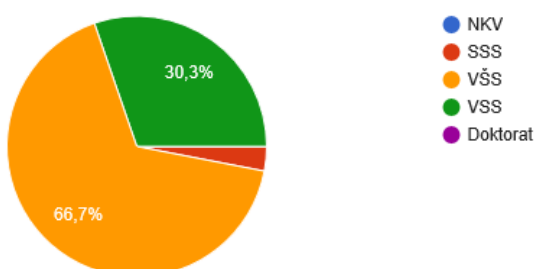
Više od 50% ispitanika je bilo između 18 i 35 godina, a najviše, čak 42,4% ispitanika ima između 26 i 35 godina. Obzirom da su ankete ispunjene elektroničkim putem postoji mogućnost da je zato bilo više ispunjenih anketa od strane mlađih odgojiteljica koje više vremena provode na društvenim mrežama.

Slika 4 :Godine radnog staža ispitanika



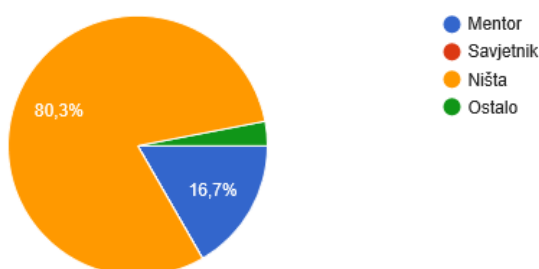
Iznad 50% ispitanika ima od 1 pa do 10 godina radnog staža. To nam također govori kako su ankete bile nedostupnije starijim osobama koje se teško snalaze sa suvremenom tehnologijom.

Slika 5: Razina obrazovanja sudionika



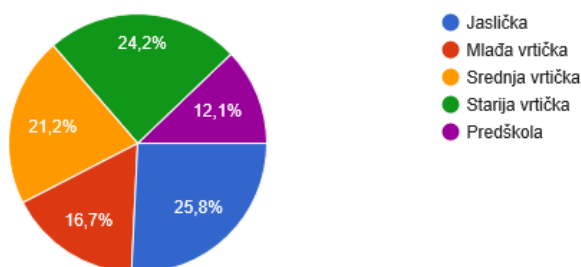
66,7% ispitanika ima višu stručnu spremu (VŠS), dok 30,3% ima visoku stručnu spremu (VSS). Sve više odgojiteljica upisuje diplomski studij što se vidi i po ovim rezultatima.

Slika 6: Napredovanja u struci



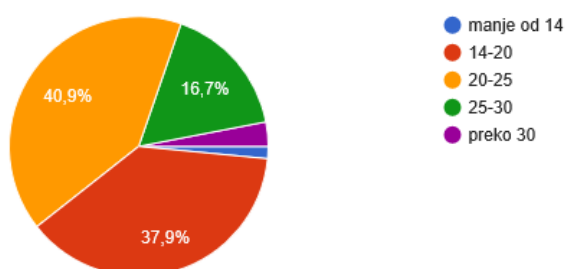
80,3% ispitanika nema napredovanja u struci, dok njih 16,7% ima zvanje odgojitelja-mentora. Pretpostavka je da ovih 3% odgojitelja koji su ovdje odabrali odgovor „ostalo“ ima završene određene module za provođenje nekog programa.

Slika 7: Dob djece u skupini



U ovom istraživačkom radu su zastupljene sve dobne skupine djece, od jasličke do predškolske dobi. Najveći udio djece odnosi se na vrtićku dob od koje je najviše starije vrtičke (24,2%), a najmanje predškolske djece (12,1%). Na djecu jasličke dobi odnosi se 25,8% uzorka.

Slika 8: Broj djece u skupini

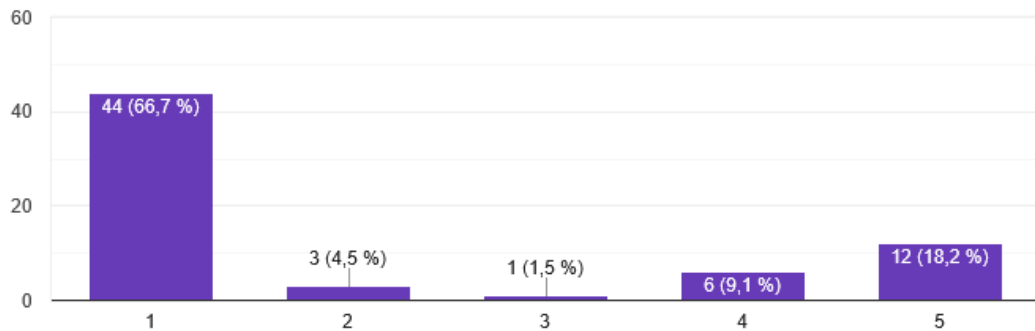


Više od 70% ispitanika ima grupe od 14 do 25-ero djece u skupini. Od 66 ispitanika 3% ih ima preko 30 što je više od pedagoškog standarda.

Drugi dio ankete odgovara na pitanja vezana za tematiku istraživanja, odnosno provođenju tjelesnih aktivnosti u vrtićkim skupinama. Kao što je već naglašeno, pitanja su postavljena kao tvrdnje u kojima ispitanici mogli potvrditi svoju razinu slaganja ili učestalost obavljanja neke radnje u razini od 1 do 5, gdje 1 predstavlja maksimum, a 5 minimum slaganja. Također postoje pitanja u kojima su ispitanici na tvrdnju mogli odgovoriti sa da ili ne. U nastavku slijede rezultati:

- *„Upoznat/a sam s važnošću provođenja tjelesnih aktivnosti s djecom u skupini“*

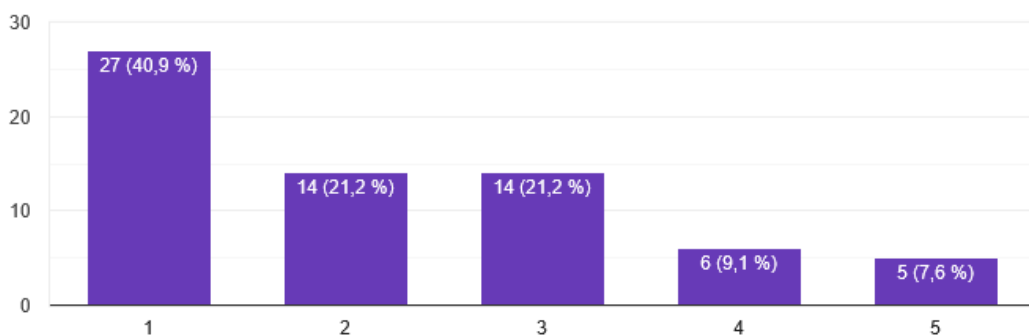
Slika 9: Važnost provođenja tjelesnih aktivnosti djece



Od 66 sudionika njih 66,7% misli da je dovoljno upoznato s važnošću provođenja tjelesnih aktivnosti. Njih čak 18,2% od 66 misli da nisu upoznati s važnošću provođenja tjelesnih aktivnosti. Međutim, postavlja se pitanje postoje li osobe u njihovim odgojno-obrazovnim ustanovama tko im može osvijestiti o važnosti ili ih potaknuti na educiranje u području važnosti i značaja provođenja tjelesnih aktivnosti. Rezultati ukazuju na činjenicu da je potrebna kontinuirana edukacija odgajatelja koja prati nove načine života djece.

- *„Smatram se kao odgojitelj koji je dovoljno kompetentan za provođenje tjelesnih aktivnosti i sata tjelesne i zdravstvene kulture“*

Slika 10: Kompetentnost sudionika za provođenje tjelesnih aktivnosti

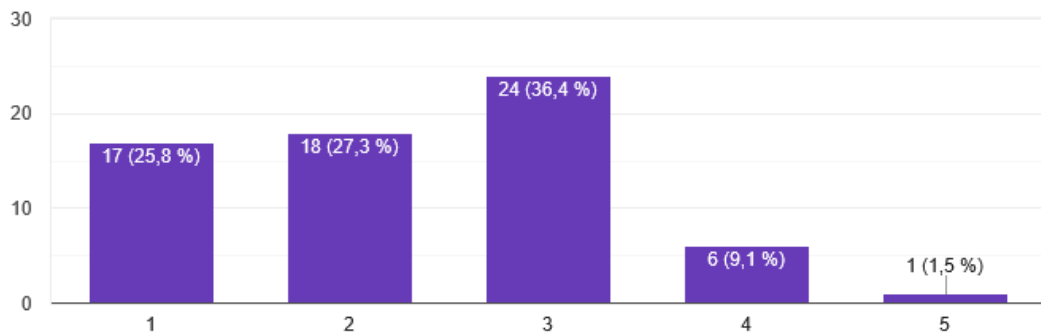


40,9% od 66 ispitanika se slaže u potpunosti da je dovoljno kompetentno za provođenje tjelesnih aktivnosti, njih 21,2% se slaže da je dovoljno kompetentno, njih 21,2% se niti slaže niti se ne slaže, njih 9,1% se ne slaže te njih 7,6% se u potpunosti ne slaže.

Više od 50% ispitanika osjeća neku nesigurnost kod planiranja i provođenja tjelesnih aktivnosti. Kako bi se krenulo u rješavanje ovog problema, potrebno je provesti još jedno istraživanje na ovu temu da se utvrdi o kojim se točno nesigurnostima radi. Pretpostavka je da se ne osjećaju dovoljno kompetentnima zbog manjka metodičkih sati na sveučilištima te zbog manjka iskustva. Veliki faktor u ovome je i činjenica da li se neki odgojitelj u privatnom životu bavi fizičkim aktivnostima.

➤ „Uvrštavam kineziološke aktivnosti u rad s djecom“

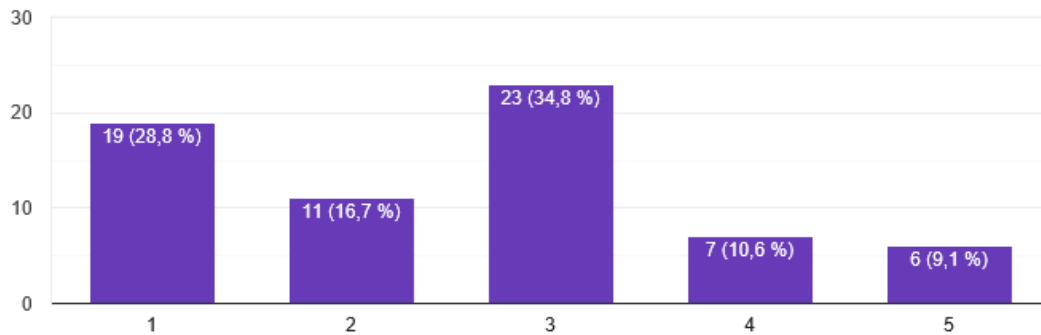
Slika 11: Uvrštavanje kineziološke aktivnosti u rad s djecom



Od 66 sudionika njih 25,8% svakodnevno uvrštava, njih 27,3% sudionika od 2 do 3 puta tjedno, njih 36,4% par puta mjesečno, njih 9,1% par puta godišnje i 1,5% ispitanika nikada. Rezultati pokazuju da neki odgojitelji uopće ne koriste kineziološke aktivnosti u svom radu. Međutim, pretpostavka je da ovaj jedan ispitanik nije upoznat s pojmom kinezioloških aktivnosti. Obzirom da je preporuka da se svakodnevno provodi barem neka vrsta kineziološke aktivnosti ovi rezultati su poražavajući.

- „Uvrštavam strukturirani sat tjelesne i zdravstvene kulture (s uvodnim, pripremnim, glavnim A i B i završnim dijelom sata) u tjedni plan i program“

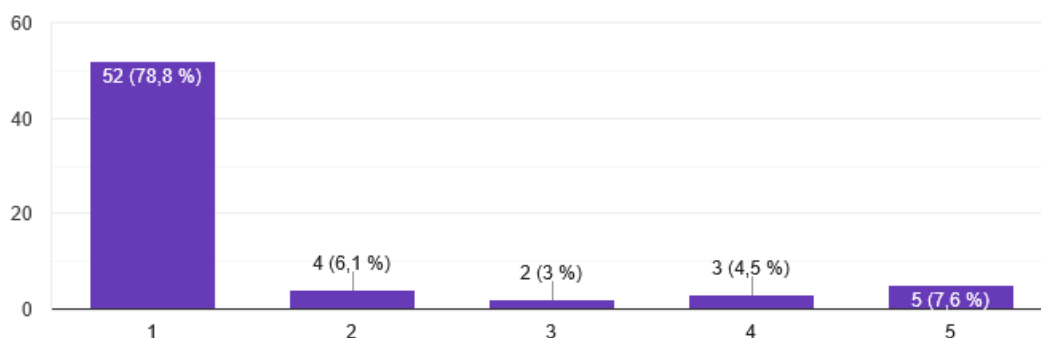
Slika 12: Uvrštavanje strukturiranog sata TZK u aktivnosti



Strukturirani sat TZK uvrštava 28,8% ispitanika uvijek, njih 16,7% vrlo često, njih 34,8% ponekad, njih 10,6% gotovo nikad i njih 9,1% nikad ne uvrštava strukturirani sat TZK u aktivnosti. Iskustvo je pokazalo kako postoje odgojitelji koji ne znaju razliku između svakodnevnih kinezioloških aktivnosti i strukturiranog sata tjelesne i zdravstvene kulture. Iz tog razloga su navedeni dijelovi sata TZK kako bi bilo jasnije. Provođenje sata tjelesne i zdravstvene kulture se preporuča 2 do 3 puta tjedno. Rezultati pokazuju da se samo 28,8% ispitanika pridržava navedene preporuke, što dosadašnja iskustva potvrđuju.

- „Omogućavam djeci aktivno kretanje i mogućnost boravka na zraku“

Slika 13: Omogućavanje aktivnog kretanja

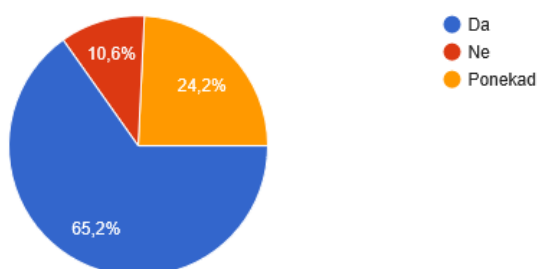


Od 66 ispitanika čak 78,8% svakodnevno omogućuju djeci aktivno kretanje i boravak na zraku, dok njih 7,6% nikad.

78,8% predstavlja većinu, međutim, teško je za povjerovati da ovih 7,6% ispitanika nikad ne pružaju djeci mogućnost za aktivnim kretanjem i za boravkom na zraku. Odgojitelji bi trebali biti svjesni štetnosti takvog postupanja.

- *„Imamo mogućnost korištenja dvorane i svih potrebnih rekvizita u svrhu provođenja tjelesnih aktivnosti“*

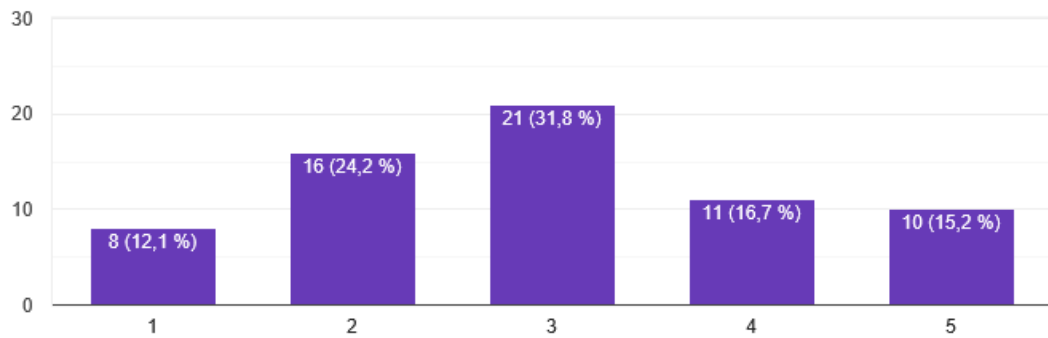
Slika 14: Mogućnost korištenja dvorane



65,2% ispitanika od 66 ima mogućnost korištenja dvorane i svih potrebnih rekvizita dok njih 10,6% nema. Od ukupnog broja ispitanika njih 24,2% dvoranu i rekvizite ima ponekad na raspolaganju. Postavlja se pitanje smije li se dogoditi da neki vrtić nema dvoranu. Dvorana je poželjna pogotovo u razdoblju kada vremenski uvjeti nisu povoljni za izlazak na zrak. U tim uvjetima djeca vrlo teško zadovolje svoju potrebu za kretanjem u sobi dnevnog boravka.

➤ „Koristim dvoranu u svrhu provođenja tjelesnih aktivnosti“

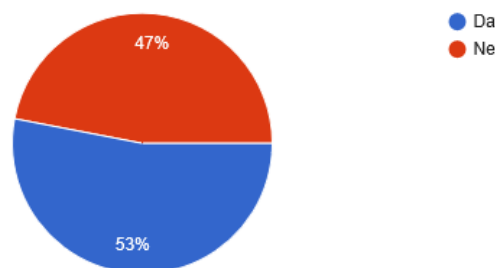
Slika 15: Korištenje dvorane za provođenje tjelesnih aktivnosti



Na ovu tvrdnju od 66 ispitanika, njih 12,1% je odgovorilo da dvoranu koristi svakodnevno što zabrinjavajuće mali postotak. 24,2% ih je odgovorilo od 2 do 3 puta tjedno, 31,8% par puta mjesečno, 16,7% par puta godišnje i čak 15,2% ispitanika nikad ne koristi dvoranu. Navedeno govori da čak i kada imaju mogućnost korištenja dvorane, odgajatelji to ne koriste. Pretpostavka je da u 15,2% odgajatelja koji uopće ne koriste dvoranu ulazi 10,6% ispitanika koji nemaju mogućnost korištenja dvorane, međutim to znači da postoje i ispitanici koji bez obzira na mogućnost korištenja dvorane istu ne koriste. Trebalo bi dodatno ispitati uzroke nekorištenja dvorane, jesu li to nezainteresiranost ili preveliki broj djece ili nedovoljna educiranost za isto. Trebalo bi odgajatelje upozoriti na štetnosti takvih postupaka.

➤ „Imate li djece s posebnim potrebama u svojoj grupi?“

Slika 16: Postojanje djece s posebnim potrebama u skupinama

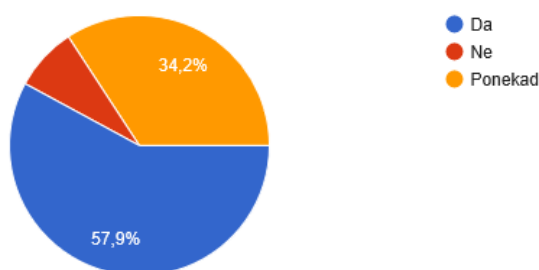


Više od pola ispitanika u svojoj odgojnoj skupini ima djecu s posebnim potrebama što im uvelike otežava rad u odgojno obrazovnim skupinama. Međutim, individualni pristup je potreban svakom djetetu.

U slučaju kad u određenim grupama postoje djeca sa višestrukim poteškoćama u razvoju, ako ne postoji dodatan odgajatelj, organizacija rada i provođenje tjelesnih aktivnosti je puno zahtjevnije.

- *„Ukoliko ste na gornje pitanje odgovorili s „DA“, molimo da odgovorite na slijedeće pitanje: Prilagođavate li program tjelesnih aktivnosti djeci s posebnim potrebama?“*

Slika 17: Prilagođavanje programa tjelesnih aktivnosti djeci s posebnim potrebama



Na ovo pitanje bilo je 38 odgovora od kojih 57,9% prilagođavaju program tjelesnih aktivnosti djeci s posebnim potrebama. 7,9% ispitanika ne prilagođavaju program djeci s posebnim potrebama dok njih 34,2% prilagođava ponekad. Postoji mogućnost da 50% odgajatelja koji ne prilagođavaju ili samo poneka prilagođavaju svoj program djeci s posebnim potrebama nemaju trećeg odgajatelja. U svakom slučaju trebalo bi dodatno preispitati uzroke istog i mogućnost unapređenja je prilagodba nužna za adekvatan razvoj djece.

5. ZAKLJUČAK

Ovaj rad bavi se tematikom sudjelovanja djece polaznika dječjih vrtića u tjelesnim aktivnostima. Provedeno je istraživanje u kojem je prikupljeno 66 anketa u kojima su odgojitelji odgovorili na 17 pitanja. Anketa je napravljena u svrhu prikupljanja informacija od odgojitelja, kako bismo saznali koliko su svjesni važnosti provođenja i poticanja tjelesnih aktivnosti u vrtićima, imaju li mogućnost koristiti dvoranu i dovoljno rekvizita, provode li TZK te prilagođavaju li tjelesne aktivnosti djeci s posebnim potrebama. Ankete u prikupljene i obrađene elektronički.

Prema rezultatima je evidentno da je velika većina odgojitelja upoznata s važnošću bavljenja djece s tjelesnim aktivnostima, međutim, rezultati isto tako prikazuju da se mnogi odgojitelji toga ne pridržavaju. Tjelesnim aktivnostima djeca razvijaju motorička znanja i sposobnosti kako bi znala smisljeno i spretno upravljati svojim tijelom i baratati predmetima. Trend sve većeg sedentarnog načina života se sve više proširuje na mlade. Zadaća odgojitelja je da upozorava roditelje i djecu na štetnosti nedovoljnog kretanja te da pruži djeci mogućnost za što češćim i što zanimljivijim tjelesnim aktivnostima. Istraživanje je pokazalo da većina odgajatelja ne uvodi tjelesne aktivnosti u svakodnevni plan i program, jedna trećina ispitanika uvodi kineziološke aktivnosti u rad s djecom tek nekoliko puta mjesečno. Uloga odgojitelja kao i u planiranju tako i u provođenju tjelesnih aktivnosti je velika te o njemu ovisi kvaliteta istih na rast i razvoj djece. Odgojitelji bi, stoga, trebali uvoditi i strukturirane satove TZK u svakodnevni rad, a prema istraživanju to radi samo jedna trećina. Djeca s posebnim potrebama također imaju pravo na sudjelovanje u tjelesnim aktivnostima te je isto tako zadatak odgojitelja da koristi individualni pristup za prilagođavanje tjelesnih aktivnosti za pojedinu djecu. Opet, sukladno istraživanju postoje odgojitelji koji uopće ne prilagođavaju svoj program tjelesnih aktivnosti. Jedan dio uzroka svega navedenog može biti u činjenici da većina odgojno-obrazovnih ustanova nema adekvatan prostor ni dovoljno rekvizita za provođenje tjelesnih aktivnosti s djecom. Čak i kada postoji prostor i budu ispunjeni svi ostali potrebni uvjeti za provođenje strukturiranog sata tjelesne i zdravstvene kulture odgojitelji to često izbjegavaju zbog zahtjevnije organizacije, neznanja ili velikog broja djece. Ostatak problema je nedovoljna educiranost odgajatelja za kvalitetnom organizacijom tjelesnih aktivnosti djece, ali i zanemarivanje njihove važnosti, što su problemi na kojima treba poraditi.

6. LITERATURA

Knjige:

- Bielenberg, K., (2009.) *Možemo više, možemo bolje!*, Buševac: Ostvarenje
- Bralić, I. i suradnici (2012). *Kako zdravo odrastati*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Clark Brack J., (2009.) *Učenjem do pokreta, kretanjem do spoznaje!*, Buševac: Ostvarenje
- Findak, V. (1995.) *Metodika tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju*. Zagreb:Školska knjiga.
- Findak, V., Delija, K. (2001). *Tjelesna i zdravstven kultura u predškolskom odgoju*. Zagreb:Edip
- Lazar, M. (2007.) *Igra i njezin utjecaj na tjelesni razvoj*, Đakovo:Tempo
- Malina, R. M., Bouchard, C., Bar - Or, O. (2004). *Growth, Maturation, and Physical Activity*. Champaign: Human Kinetics
- Neljak, B. (2009). *Kineziološka metodika u predškolskom odgoju*. Zagreb:Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu
- Pejčić, A., Trajkovski, S. (2018). *Što i kako vježbati s djecom u vrtiću i školi*. Rijeka:Učiteljski fakultet Sveučilišta u Rijeci
- Sindik J. (2008.) *Sport za svako dijete*, Buševac: Ostvarenje
- Starc, B., Čudina Obradović, M., Pleša, A., Profaca, B., Letica, M., (2004.) *Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi*, Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga
- Virgilio, S. V. (2006). *Aktivni početak za zdrave klince*. Buševac: Ostvarenje
- Vučinić, Ž. (2001.) *Kretanje je djetetova radost*, Zagreb: FotoMarketing - FoMa

Rad u časopisu:

- Findak, V. (2009.) Kineziološka paradigma kurikula tjelesnog i zdravstvenog odgojno- obrazovnog područja za 21. stoljeće. *Kineziološka metodika*, 10 (2):371-381
- Tomac, Z., Vidranski, T., Ciglar, J. (2015).Tjelesna aktivnost djece tijekom redovnog boravka u predškolskoj ustanovi. *Med Jad*, 45(3-4):97-104.

Mrežna stranica:

- Zbornik radova 22. ljetne škole- HRKS https://www.hrks.hr/skola_22.htm (14.lipnja, 2019.)
- Zbornik radova 21. ljetna škola- HRKS; Blažević, I., Božić, D., Dragčević J.: Relacije između antropoloških obilježja i aktivnosti predškolskog djeteta u slobodno vrijeme https://www.hrks.hr/skole/21_ljetna_skola/122-127-Blazevic.pdf (3. rujna, 2019.)
- Nacionalno istraživanje: Jureša V., Musil V., Petrović D. <http://www.stampar.hr/hr/tjelesna-aktivnost-u-sluzbi-zdravlja> (3. rujna, 2019.)

Izjava o samostalnoj izradi rada

Ja, Anamarija Štabarković izjavljujem da sam diplomski rad na temu „*Sudjelovanje u tjelesnim aktivnostima djece polaznika dječjih vrtića*“ izradila samostalno uz korištenje navedene literature, samostalnom izradom ankete i samostalnim prikupljanjem podataka te uz konzultaciju i savjetovanje sa prof. dr. sc. Vatroslavom Horvatom.

Studentica:

U Zagrebu, _____