

Kurikul tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja

Bojić, Lorena

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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:147:157719>

Rights / Prava: [Attribution 3.0 Unported](#)/[Imenovanje 3.0](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-04**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Lorena Bojić

KURIKUL TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG
ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA

Završni rad

Petrinja, rujan 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Lorena Bojić

KURIKUL TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG
ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA

Završni rad

Mentor rada: prof. dr. sc. Ivan Prskalo

Petrinja, rujan 2022.

SADRŽAJ

| | |
|--|----|
| SAŽETAK..... | 1 |
| ABSTRACT | 2 |
| 1. UVOD | 3 |
| 2. KURIKULUM ILI KURIKUL?..... | 4 |
| 3. TJELESNO I ZDRAVSTVENO ODGOJNO – OBRAZOVNO PODRUČJE KURIKULA..... | 5 |
| 4. CILJEVI I ZADAĆE TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA | 6 |
| 5. PREDMETNA PODRUČJA TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE..... | 7 |
| 5.1. Kineziološka teorijska i motorička znanja..... | 8 |
| 5.2. Morfološka obilježja, motoričke i funkcionalne sposobnosti..... | 8 |
| 5.2.1. Morfološka obilježja | 8 |
| 5.2.2. Motoričke sposobnosti..... | 9 |
| 5.2.3. Funkcionalne sposobnosti..... | 9 |
| 5.3. Motorička postignuća | 9 |
| 5.4. Zdravstveni i odgojni učinci tjelesnog vježbanja | 10 |
| 6. PREPORUČENA PREDMETNA PODRUČJA TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE | 10 |
| 7. PRETPOSTAVKE TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA KURIKULA | 11 |
| 8. ISHODI TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA KURIKULA | 12 |
| 9. PRIMJER ISHODA TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA ZA MLAĐU DOBNU SKUPINU..... | 14 |
| 9.1. Primjer ishoda tjelesnog i zdravstvenog odgojno –obrazovnog područja za mlađu dobnu skupinu, za određeni period..... | 15 |

| | |
|---|----|
| 10. CILJEVI TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE U PREDŠKOLI U ODNOSU NA CILJEVE TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE U RAZREDNOJ NASTAVI | 17 |
| 10.1. Ciljevi tjelesne i zdravstvene kulture u razrednoj nastavi | 18 |
| 11. TEMELJ BUDUĆEG KURIKULA | 19 |
| 12. PRIMJER DOBRE PRAKSE U DANSKIM VRTIĆIMA | 20 |
| 12.1. Šumski vrtić | 21 |
| 13. ZAKLJUČAK | 22 |
| 13. LITERATURA | 23 |
| 14. PRILOZI I DODATCI | 26 |
| 15. IZJAVA O IZVORNOSTI ZAVRŠNOG RADA | 27 |

SAŽETAK

Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, dokument je, kojim se utvrđuju vrijednosti, načela, opći obrazovni ciljevi i sadržaji svih aktivnosti i programa, kao i pristupi i načini rada s djecom rane i predškolske dobi i obrazovanja, a donosi ga ministar nadležan za navedeno područje odgoja i obrazovanja. Kurikulum nastavnog predmeta određuje svrhu i ciljeve učenja i poučavanja određenog nastavnog predmeta, njegovu strukturu u svim odgojno – obrazovnim područjima, odgojno – obrazovne ishode i sadržaje, kao i pripadajuću razradu i opise razina usvojenosti navedenih ishoda i sadržaja, a donosi se odlukom ministra nadležnog za obrazovanje. Cilj kurikula tjelesnog i zdravstvenog odgojno – obrazovnog područja jest zadovoljavanje biotičkih potreba djece za kretanjem i igrom, stvaranje navika svakodnevnog tjelesnog vježbanja kojima potičemo razvoj i transformaciju sposobnosti i osobina (motoričkih, funkcionalnih i morfoloških), usavršavanje prirodnih oblika kretanja, mogućnosti vlastitog tijela, izražavanja i stvaranja pokretom, osjećaja prijateljstva, druženja i pripadnosti grupi, ustrajnost te ponos postignutim rezultatom. Kvaliteta je rezultat promišljenog djelovanja i svakodnevne analize i međusobne interakcije svih čimbenika – djece, odgojitelja, stručnih suradnika i roditelja.

Ključne riječi: nacionalni kurikulum, rani i predškolski odgoj i obrazovanje, kurikulum tjelesnog i zdravstvenog odgojno – obrazovnog područja, kretanje, suradnja

ABSTRACT

Curriculum of physical and health education

The National curriculum for early childhood education and education is a document setting values, principles, general educational goals and content of all activities and programmes, as well as approaches and ways of working with early and pre-school age and education, and is adopted by the Minister responsible for this field of education and education. Curriculum curriculum identifies the purpose and objectives of learning and teaching a particular course, its structure in all educational - educational areas, educational outcomes and content, as well as its elaboration and descriptions of the levels of adoption of these outcomes and content, and is adopted by a decision of the Minister responsible for Education. The curriculum goal of physical and health education - the education area is to meet the biotics needs of children to move and play, to create habits of everyday physical exercise that encourage the development and transformation of abilities and characteristics (motor, functional and morphological), perfecting natural forms of movement, ability to form friendships, socializing, and belonging to a group, endurance, and pride achieved. Quality is the result of thoughtful action and daily analysis and interaction of all factors - children, educators, professional collaborators and parents.

Key words: National curriculum, early childhood education and education, physical and health education curricula, mobility, cooperation

1. UVOD

Od najranijeg postojanja, tjelesno vježbanje i razne sportske aktivnosti sastavni su dio svake ljudske kulture i civilizacije. Iako su se oblici, svrha i namjena nerijetko mijenjali, mnoge su civilizacije sve do danas kulturu vježbanja zadržale kao jednu od osnovnih sastavnica primjenjivu u svakodnevnom životu, kao osnovu zdravog i kvalitetnog življenja. Potreba za tjelesnom aktivnosti, odnosno kretanjem, urođena je svakome čovjeku i ključna je za njegov razvoj, kao i za učenje i razvoj njegove spoznaje. Još od davne povijesti, čovjeku je kretanje bilo neophodno za opstanak, sakupljanje i/ili lovljenje hrane i za obranu od neprijatelja.

S obzirom da su zdravlje i tjelesno kretanje, odnosno tjelesno vježbanje usko povezani, vrlo je važno, već od najranije dobi, stvarati naviku svakodnevnog tjelesnog vježbanja i bavljenja raznim sportskim aktivnostima. Findak i Delija (2001) navode kako nedostatak tjelesne aktivnosti nepovoljno utječe na dječji rast i razvoj te ugrožava normalno funkcioniranje svih organa, organskih sustava i zdravlja u cjelini.

Zbog navedenog, tjelesno je vježbanje postalo jedna od najučestalijih aktivnosti koje se primjenjuju na svim razinama i u svim dobnim skupinama odgojno – obrazovnog rada. Tjelesno je vježbanje, osim za održavanje kvalitete i unapređenje djetetova rasta i razvoja, ključno za praćenje pojava koje se događaju u organizmu djeteta, kako prije, za vrijeme, tako i nakon provedenih aktivnosti. Praćenjem promjena, osiguravamo lakše uviđanje potencijalnih problema kod djece, najčešće povezanih sa zdravljem, te na taj način (ranim uviđanjem) možemo prijevremeno utjecati na iste, kako ne bi došlo do daljnjih komplikacija.

Ovaj rad iskoristiti ću kako bi pobliže objasnila kurikulum tjelesnog i zdravstvenog odgojno – obrazovnog područja, njegove sastavnice i osnovne pojmove i aktivnosti koje se provode prilikom osmišljanja i provođenja aktivnosti tjelesnog vježbanja u odgojno – obrazovnoj ustanovi ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.

2. KURIKULUM ILI KURIKUL?

U novije se vrijeme u Hrvatskoj, uz nastavni plan i program, uvodi i složeniji dokument kojim se planira nastava, kako na nacionalnoj, tako i na nižim razinama. Taj se dokument naziva curriculum, kurikulum ili kurikul. Najčešće se koristi naziv kurikul, jer je riječ kurikulum izvedenica latinskog naziva, preuzeta iz engleskog jezika i nije prilagođena hrvatskome jeziku.

Latinska riječ curriculum znači trka/tijek/tečaj, a etimološki je srodna latinskoj riječi cursus, koja znači trk/tijek. Riječ kurikulum slična je riječima simpozijum, kriterijum i metalum, a u hrvatskome jeziku ne upotrebljavamo te riječi, već simpozij, kriterij, metal. Samim se time dokazuje kako je riječ kurikulum tuđica preuzeta i stavljena u uporabu, bez da je prilagođena našem jeziku i njegovim osnovama. Dakle, ova imenica bi u hrvatskome standardnome jeziku trebala glasiti kurikul. Od nje se nadalje tvori pridjev kurikulski, kojem bi svakako trebalo dati prednost pred učestalim pridjevima kurikularni i kurikulumski.

Naravno, osim problema ne prilagođavanja tuđice našem jeziku, postavlja se pitanje zašto se kurikulum jednostavno ne svrsta kao dio plana i programa, no plan i program nešto su sasvim suprotno od kurikula, koji „označava niz planiranih postupaka s ciljem stjecanja kompetencija pojedinca, a u što su uključeni: ciljevi, ishodi učenja, sadržaji i metode rada, oblici učenja, vrednovanje ishoda učenja te sustav osiguravanja kvalitete“ (Dželalija, 2009, str. 24), te je sam po sebi složeniji od plana i programa.

3. TJELESNO I ZDRAVSTVENO ODGOJNO – OBRAZOVNO PODRUČJE KURIKULA

„Tjelesno i zdravstveno odgojno područje jedno je od odgojno obrazovnih područja u predškolskom odgoju, koje ima temeljni značaj za sukladan razvoj psihosomatskih karakteristika djeteta“ (Findak, Prskalo, 2004, str. 76). Uloga tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskoj dobi više je od pukog zadovoljavanja osnovnih potreba ili korištenja sredstava. Također se radi o otkrivanju skrivenih potencijala u djeci, s namjerom obogaćivanja njihova razvoja. Tjelesna i zdravstvena kultura u obzir mora uzeti razvojne faze djeteta, kako bi tjelesne aktivnosti bile prilagođene djeci te dobi te kako bi ih s lakoćom savladali. Kako bi se to ostvarilo, voditelji aktivnosti tjelesne i zdravstvene kulture (odgojitelji) osmišljavaju aktivnosti kojima će zadovoljiti potrebe djece u određenim točkama njihovog razdoblja. Dobra priprema i organizacija odgojitelju omogućuju kvalitetno provođenje tjelesnih aktivnosti, a djeci omogućuju učenje i usavršavanje motoričkih znanja i vještina.

Tjelesno i zdravstveno odgojno – obrazovno područje sadrži četiri svoja područja, a to su (MZOS, 2019, str. 8):

- kineziološka teorijska i motorička znanja
- morfološka obilježja, motoričke i funkcionalne sposobnosti
- motorička postignuća
- zdravstveni i odgojni učinci tjelesnog vježbanja

Predmetna područja, koja su objašnjena opisom i smjernicama, osiguravaju nam razumljivost i kontinuitet odgojno-obrazovnog procesa. Njima određujemo sve aktivnosti koje čine smislenu i jedinstvenu cjelinu, a koje se temelje na usvajanju i usavršavanju kinezioloških teorijskih i motoričkih znanja, vježbanju, brizi o tijelu, kao i odgojno – obrazovnim utjecajima.

4. CILJEVI I ZADAĆE TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA

Igranje, vježbanje i odrastanje u okruženju koje potiče tjelesnu aktivnost pomaže djeci u razvoju neovisnosti. Također pomaže u formiranju motoričkih sposobnosti te pravilnom rastu i razvoju. Osim toga, djeca se kroz igru i interakciju s drugom djecom socijaliziraju i ostvaruju svoje egzistencijalne i esencijalne potrebe, pri čemu se kod djece otkrivaju i urođeni potencijali, čijim se otkrivanjem može utjecati na njihov daljnji razvoj i usavršavanje. Tjelesno je vježbanje iznimno važno za ostvarenje pravilnog rasta i razvoja djeteta. Brzina djetetova razvoja jedinstvena je, te je samim time različita za svako dijete. Prema Findaku (1995), tjelesna aktivnost u predškolskoj dobi iznimno je važna za razvoj motorike, funkcionalnih sposobnosti, usavršavanje prirodnih oblika kretanja u različitim situacijama, kao i za razvijanje i njegovanje zdravstveno-higijenskih navika djece.

Ciljevi i zadaće tjelesne i zdravstvene kulture su zapravo ciljevi i zadaće cjelokupnog odgojno-obrazovnog sustava, što znači da su određeni sljedećim čimbenicima:

- razvojne karakteristike djece predškolske dobi
- autentične potrebe djece predškolske dobi
- zahtjevi koji prate život djece predškolske dobi u suvremenom društvu

Neki od ciljeva tjelesne i zdravstvene kulture prema Findaku (1995.) su:

- formirati zdravo i skladno razvijeno dijete koje će slobodno ovladavati svojom motorikom
- razviti i oplemeniti osjetilnu osjetljivost djeteta
- poticati razvoj zdravstvene kulture

Opće zadaće tjelesne i zdravstvene kulture svode se na:

- zadovoljavanje djetetove osnovne potrebe za igrom
- stvaranje uvjeta za harmoničan rast i razvoj djeteta
- omogućavanje suradnje u interakciji s drugom djecom
- usvajanje higijenskih i ekoloških navika

5. PREDMETNA PODRUČJA TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE

Razumijevanjem povezanosti predmetnih područja, stvara se pozitivan pristup učenju. Provođenjem tjelesne i zdravstvene kulture, djeci se pruža mogućnost za normalan rast i razvoj, kao i zadovoljenje njihovih potreba te otkrivanje i skrb za njihove darovitosti. Osim toga, dolazi do stvaranja navika tjelesnog vježbanja, kao i do stjecanja određenih motoričkih znanja i vještina. Kurikul tjelesnog i zdravstvenog odgojno – obrazovnog područja prvenstveno je usmjeren na usvajanje i razvijanje motoričkih sposobnosti, znanja i vještina sadržanih u predmetnim područjima, s glavnim ciljem ostvarivanja dobrobiti; kako za pojedinca, tako i za širu zajednicu. Predmetna područja definirana su i navedena u Kurikulu nastavnog predmeta tjelesna i zdravstvena kultura iz 2019. godine, a to su;

5.1. Kineziološka teorijska i motorička znanja

Ovo predmetno područje temeljeno je na usvajanju, usavršavanju i primjeni kinezioloških teorijskih i motoričkih znanja i vještina, čijim se usavršavanjem ostvaruju određene kompetencije, a koje uključuju motoričku pismenost. Stjecanjem znanja i vještina izrazito se utječe na aktivno provođenje slobodnog vremena, unapređenje kvalitete života, a samim time i na poboljšanje kvalitete zdravlja djeteta. Posebna bi se pozornost trebala posvetiti nadarenoj djeci, kao i djeci s posebnim odgojno – obrazovnim potrebama, kako bi se zadovoljile i njihove osnovne potrebe. Nadarena djeca zahtijevaju veću posvećenost u radu, najviše iz razloga što puno lakše svladavaju kineziološke aktivnosti, dok djeca s posebnim odgojno – obrazovnim potrebama zahtijevaju prilagodbu kinezioloških aktivnosti njima, kako bi i oni ostvarili svoje osnovne potrebe te na taj način stekli znanja i vještine kao i sva druga djeca.

5.2. Morfološka obilježja, motoričke i funkcionalne sposobnosti

U centru ovog predmetnog područja nalazi se ljudsko tijelo, zajedno sa svojim obilježjima. Sadržaji koji se navode u ovome području naglašavaju održavanje i unapređivanje motoričkih i funkcionalnih sposobnosti, koje su usmjerene na povećanje tjelesne spremnosti, razine zdravlja, kao i na praćenje pokazatelja morfoloških obilježja te oblike pravilnog tjelesnog držanja. Poseban se naglasak stavlja na primjenu programa, koji su u skladu sa senzibilnim fazama razvoja djece.

5.2.1. Morfološka obilježja

Findak (1995) definira morfologiju dio morfoloških obilježja odgovoran za rast i razvoj. Morfološka se obilježja promatraju praćenjem rasta i razvoja djece, odnosno promatranjem rasta i razvoja mišićnog i koštanog sustava, kao i potkožnog masnog tkiva. Sve to utvrđuje se mjerenjem tjelesne visine, težine i indeksa tjelesne mase. Sve ovo od iznimne je važnosti za pravilan rast i razvoj djeteta.

5.2.2. Motoričke sposobnosti

„Motoričke sposobnosti su latentne motoričke strukture koje su odgovorne za praktički beskonačan broj manifestacija i mogu se izmjeriti i opisati.“ (Prskalo i Sporiš, 2016, str. 246). Također navodi ukupno sedam motoričkih sposobnosti, a to su: brzina, jakost i snaga, izdržljivost, gibljivost, koordinacija i preciznost.

5.2.3. Funkcionalne sposobnosti

Findak (2003) navodi kako su funkcionalne sposobnosti zapravo sposobnosti oslobađanja određene količine energije u stanicama, a te količine energije organizmu omogućavaju održavanje homeostatskih uvjeta, kao i odvijanje funkcija specifičnih za pojedine njegove dijelove. Funkcionalne sposobnosti dijelimo na aerobne i anaerobne funkcionalne sposobnosti.

5.3. Motorička postignuća

Najveći broj odgojno – obrazovnih ciljeva Kurikula ostvaruje se u ovom predmetnom području, a ono podrazumijeva osposobljavanje djeteta za samostalnu provedbu programa, kojima je cilj podizanje razine motoričkih postignuća, a uključuju: „osposobljenost za jutarnje tjelesno vježbanje, prepoznavanje korisnosti mikropauza, makropauza, stanki prilikom učenja; prepoznavanje i osvješćivanje potreba o pravilnoj izmjeni rada u odnosu na vrijeme vježbanja; primjenu prirodnih oblika gibanja u svakodnevnom životu i radu, primjenu naučenog u izabranome sportu te kineziološko- rekreativnim aktivnostima; osposobljenost za samostalnu provedbu jednostavnih programa usmjerenih održavanju i podizanju razine motoričkih postignuća, osposobljenost za primjenu naučenog pri vježbanju te rješavanje situacijskih problema u otežanim i izvanrednim uvjetima“ (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2019, str. 10).

5.4. Zdravstveni i odgojni učinci tjelesnog vježbanja

Predmetno područja zdravstveni i odgojni učinci tjelesnog vježbanja, ponajprije je usmjereno na razvijanje pozitivnog stajališta i kritičkog mišljenja prema tjelesnom vježbanju, kao i na usvajanje i praćenje zdravstvenih, higijenskih i ekoloških navika djece, kao i na navike svakodnevnog tjelesnog vježbanja. Ovo predmetno područje upućuje djecu na prepoznavanje i razumijevanje zakonitosti utjecaja tjelesnog vježbanja, osnove uravnotežene prehrane, stjecanje spoznaje o važnosti osobnoga zdravlja, važnosti kineziološko - terapijskih vježbi, vježbi opuštanja i pravilnog obrasca disanja te održavanje higijene u najširem smislu te riječi.

6. PREPORUČENA PREDMETNA PODRUČJA TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE

S obzirom na prethodno navedena predmetna područja navedena u Kurikulu, koja trenutno upotrebljavaju i koriste sve razine odgojno – obrazovnog područja, moglo bi se reći kako su ista ta predmetna područja neprimjerena, pa čak i neostvariva za djecu rane i predškolske dobi, te im je potrebna regulacija.

Predložila bi, da se kao glavno polazište svijju područja, umjesto kinezioloških znanja i vještina, stavi igra, koja je glavna aktivnost i glavni način učenja svakog djeteta od njegove najranije dobi. Potrebno je u igru ubaciti određene elemente kinezioloških aktivnosti, kako bi djeca, na njima što jednostavniji način, usavršila pojedine kineziološke aktivnosti. Postoji mnogo igara koje u sebi već sadrže elemente kinezioloških aktivnosti, kojih djeca nisu svjesna i doživljavaju ih baš kao igru (npr. Ide maca oko teme (Prilog 1), Graničar (Prilog 2), Jaje na žlici (Prilog 3)).

Također, potrebno je formirati novo predmetno područje, naziva „Razvojne karakteristike“, u kojem će biti navedene razvojne karakteristike i osnovna obilježja pojedinačne dobi djece rane i predškolske dobi, o kojima uvelike utječe stvaranje programa primjerenog za određenu dob. Pri stvaranju programa i osmišljanju sata tjelesne i zdravstvene kulture u odgojno – obrazovnoj

ustanovi, iznimno je značajno poznavanje karakteristika i sposobnosti djeteta u određenoj dobi, kako bismo mogli djeci pripremiti aktivnosti koje će svladati s lakoćom.

Što se tiče predmetnog područja usmjerenog na zdravstvene, higijenske i ekološke navike, potrebno je djecu već od najranije dobi učiti istim tim navikama u odgojno – obrazovnoj ustanovi. Potrebno je djeci dati do znanja kako je od iznimne važnosti za naše, odnosno njihovo zdravlje pranje ruku i zubi prije i nakon jela, kako nije u redu bacati smeće i onečišćavati okoliš, već je potrebno da iza sebe pokupe smeće, te ga bace na za to predviđeno mjesto. Kako bismo im lakše objasnili koliki mi, kao pojedinci, imamo utjecaj na onečišćenje okoliša, kao i na vlastito zdravlje, možemo im čitati slikovnice s tim temama. Osim čitanja djeci i poticanja djece na održavanje higijenskih i ekoloških navika u odgojno – obrazovnoj ustanovi, potrebno je i da roditelji, koji imaju najveći utjecaj na svoje dijete, isto to potiču i kod kuće, kako djeca ne bi došla do zaključka da se te stvari provode samo za vrijeme boravka u odgojno – obrazovnoj ustanovi.

7. PRETPOSTAVKE TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA KURIKULA

Suvremeni životni uvjeti i navike zahtijevaju suvremene društvene odgovore i rješenja. Podatci o suvremenim problemima govore o znatnom smanjenju kretanja populacije, koje je direktno povezano s nizom stanja, pogodnim za nastanak neželjenih patoloških stanja, kao i za neposredno generiranje bolesti. Iz tog je razloga potrebno nastaviti niz intervencija u odgojno – obrazovni sustav, kojima će se prihvatiti dobre, a odbaciti loše promjene. Tjelesnu i zdravstvenu kulturu potrebno je sagledati kao dio opće kulture i izraz visoke razine kulture življenja s jedne strane, a s druge strane kao nedjeljiv dio tjelesnog i zdravstvenog odgojno – obrazovnog područja, a time i općeg odgoja i obrazovanja (Prskalo, 2010). „Kvaliteta rada u kineziološkoj edukaciji ima najveće učinke na cjelokupnu populaciju, jer je ovo područje sveobuhvatno i prati ljudsko biće od predškolske do visokoškolske dobi i pred njega postavlja naglašenu odgovornost za prilagodbu suvremenim životnim uvjetima“ (Prskao i Babin, 2006, str. 26). Jedna od glavnih pretpostavki tjelesne i zdravstvene kulture, kao nedjeljivog dijela tjelesnog i zdravstvenog odgojno – obrazovnog područja, jest održavanje kvalitete zdravlja, sprečavanje nastanka nepoželjnih stanja i

generiranja bolesti, kao i stjecanje i usavršavanje motoričkih znanja i vještina, primjenjivih u daljnjem životu.

Ključno za ostvarivanje pretpostavki tjelesne i zdravstvene kulture jest edukacija osoba direktno uključenih u rad i provođenje istog. Ukoliko nedovoljno educirana osoba provodi program tjelesne i zdravstvene kulture u radu s djecom rane i predškolske dobi, osnovne pretpostavke neće biti ostvarene, odnosno motorička znanja i vještine neće biti naučeni, pa ih samim time djeca neće moći ni usavršavati, a isto tako, nepravilnim pristupom neće se ni održavati kvaliteta zdravlja. Također, najosnovnije od svega jest poznavanje karakteristika i mogućnosti djece određene dobi, kako bi se sadržaj mogao prilagoditi djeci te kako bi ona, uz dobro vodstvo, s lakoćom svladala tražene motoričke vještine i sposobnosti. Stoga je potrebno dovoljno educirati osobe direktno uključene u provođenje tjelesne i zdravstvene kulture s djecom, kao i poticati djecu na stvaranje pozitivne slike o tjelesnom vježbanju, te poticanje na kretanje i učenje, odnosno usavršavanje motoričkih aktivnosti.

8. ISHODI TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA KURIKULA

Suvremeni način života roditelja potiče suvremeni način života djece, koja većinu svoga vremena provode statično, odnosno ne koriste nikakav mišićni napor. Upravo takav način života rezultira lošim ishodom po zdravlje djece, već od najranije dobi.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), navodi kako je najčešći negativni ishod smanjenoga kretanja pretilost, koja prema istraživanjima provedenim u Republici Hrvatskoj obuhvaća oko 35 % djece u dobi od 8 do 9 godina, a u 2020. godini obuhvaćala je čak 39 milijuna djece starosti ispod 5 godina. Osim pretilosti, postoje i brojni drugi negativni ishodi nastali smanjenjem kretanja, odnosno nedostatkom tjelesne aktivnosti kod djece, a najčešće su to astma i šećerna bolest.

Upravo iz tog razloga, tjelesna aktivnost je ključna sastavnica djetetova života, koju je potrebno poticati i razvijati već od najranije dobi, kako bi se osiguralo održanje kvalitete zdravlja djeteta, kao i stjecanje navika tjelesnoga vježbanja, a samim time spriječiti ćemo moguća nepoželjna stanja u kasnijoj dobi. Ishodi tjelesnog i zdravstvenog odgojno – obrazovnog područja zapravo su zadaće i ciljevi tjelesnog i zdravstvenog odgojno – obrazovnog područja, provedeni u radu s djecom.

Djeca predškolske dobi stalno su u pokretu, a upravo to je važno za njihov pravilan rast i razvoj. U toj se dobi razvija koštano – vezivni i živčano – mišićni sustav, kao i veliki mišići i središnji živčani sustav. Karakteristična za djecu predškolske dobi jest dobra ovladanost tzv. krupnim pokretima, te su djeca sama za vrijeme izvođenja vježbi sposobna relativno brzo svladati i usvojiti nove oblike pokreta i kretanja. Osim toga, dobro je poznato kako se djeca vrlo brzo umaraju i zasite monotonim aktivnostima, pa je stoga potrebno stalno izmjenjivati rad s odmorom (i obratno), kao i mijenjati sadržaje, odnosno iste ili slične pokrete i kretanja zamijeniti novima. U radu s djecom predškolske dobi ne smije biti prisutna nikakva vrsta prisile, inzistiranja ili prevelikog opterećenja, već je najbolje i najprirodnije s djecom raditi i provoditi aktivnosti kroz igru. Naravno, odgojitelj bi trebao moći procijeniti granice igre i igranja te na taj način pripremljene sadržaje prilagoditi djeci – podrazumijeva se kako količina igre prilikom izvođenja sadržaja u mlađoj dobnoj skupini neće biti jednaka kao i u starijoj dobnoj skupini.

Kako bi se navedene granice što lakše, jednostavnije i što točnije odredile, potrebno je voditi računa o:

- osnovnim anatomskim, fiziološkim i psihološkim karakteristikama djece
- trenutnom antropološkom statusu djece
- karakteristikama dobne skupine
- stvarnom stanju i karakteristikama svakog djeteta u skupini

Odnosno, drugim riječima, kod rada s djecom predškolske dobi, osobito valja imati na umu; da vježbe budu dinamične i primjerene dobnoj skupini u kojoj se provode, treba izbjegavati statičke vježbe, u svakoj mogućoj situaciji prednost treba dati prirodnim oblicima kretanja, potrebno je izbjegavati vježbe koje od djece zahtijevaju dulju koncentraciju, vježbe je potrebno provoditi u primjerenom ritmu kako bi one bile izvedene pravilno, vježbe je potrebno mijenjati u određenim vremenskim intervalima kako djeca ne bi izgubila interes, bolesnu djecu (npr. gripa, prehlada; ukoliko ih ima) ne bi trebalo uključivati u organizirano tjelesno vježbanje, a posebnu bi pažnju trebalo posvetiti vježbama disanja.

Prirodne potrebe djeteta za kretanjem važno je zadovoljiti, a samim time i rukovoditi s njima. Zanemareni ili manjkavi tjelesni odgoj u predškolsko doba rezultira negativnim, odnosno nepoželjnim ishodima u djetetovoj budućnosti. Ključna stavka za ostvarenje pozitivnih ishoda tjelesne i zdravstvene kulture jest ne zanemarivanje djetetove potrebe za kretanjem, omogućavanje dovoljne količine prostora potrebnog djetetu za ostvarenje iste te potrebe za kretanjem, kao i stalno poticanje fizičke aktivnosti djeteta. Primjenom svega navedenog, tjelesni i zdravstveni odgoj rezultirati će poželjnim pozitivnim ishodima, dječja će potreba za kretanjem biti ostvarena, a samim time, kod djece će se razviti i pozitivan stav i mišljenje o tjelesnom kretanju i tjelesnoj aktivnosti, te će kvaliteta zdravlja biti održana i izbjeci će se potencijalna nepoželjna stanja.

9. PRIMJER ISHODA TJELESNOG I ZDRAVSTVENOG ODGOJNO – OBRAZOVNOG PODRUČJA ZA MLAĐU DOBNU SKUPINU

Osnovna karakteristika djece mlađe dobne skupine, odnosno djece u dobi od 3 do 4 godine, jest ovladanost osnovnim prirodnim kretanjima poput hodanja, trčanja, skakanja i bacanja, iako su ti pokreti relativno spori, površni i skromni u odnosu na prostornu orijentaciju. Iz toga se razloga, zahtjevi, odnosno zadaci koji se postavljaju djeci ove dobne skupine, moraju smanjiti od onih uobičajenih; glede izvođenja pokreta i trajanja zadane tjelesne aktivnosti.

Djeca ove dobi još uvijek nisu sposobna samostalno se svrstati, hodati jedan iza drugoga ili u parovima, ili formirati krug – to ih tek treba naučiti. Najprimjerenije je naučiti ih to uz pomoć asocijacija – na primjer, ukoliko želimo da djeca stanu u vrstu jedan iza drugoga, reći ćemo im

„Napravimo zmiju od konopca“ ili ukoliko želimo da naprave krug, na pod ćemo staviti loptu i reći im *„Okupimo se oko lopte“*.

Dijete ove dobne skupine ne može izdržati opterećenja dužeg trajanja, odnosno ne može dugo stajati, sjediti ili obavljati bilo kakvu tjelesnu aktivnost koja duže traje. Stoga je potrebno izvoditi dinamične tjelesne aktivnosti, tako da su djeca uvijek u pokretu koji se izmjenjuje. Osim toga, važno je prikloniti i pažnju činjenici kako bi djeca mlađe dobne skupine trebala na zraku (ukoliko je moguće) provoditi barem tri sata dnevno, te (opet, ukoliko je moguće) spavati barem jedan i pol do dva sata tijekom dana – ovo je ključno kako bi djeca mogla normalno funkcionirati.

Svakodnevnim sustavnim i organiziranim provođenjem tjelesne i zdravstvene kulture i tjelesnim vježbanjem, kao i vođenjem brige o drugim čimbenicima koji utječu na antropološki status djeteta, ostvaruju se osnovne zadaće i programski zahtjevi tjelesne i zdravstvene kulture u cjelini.

9.1. Primjer ishoda tjelesnog i zdravstvenog odgojno –obrazovnog područja za mlađu dobnu skupinu, za određeni period

Kao što je već navedeno, igra je osnovna djetetova aktivnost koju ono primjenjuje i kroz nju uči već od svoje najranije dobi. Potrebno ju je poticati i ne ograničavati dijete u njenom izvođenju. Kada se radi o tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi, igra je i dalje osnovna djetetova aktivnost, u koju se ubacuju elementi kinezioloških aktivnosti, kojima djeca stječu i s vremenom svladavaju određena motorička znanja i vještine. Uz svoje pravilno provođenje i prilagođenost dobi djeteta, igra u svakom svom obliku značajno doprinosi razvoju i poboljšanju djetetovih motoričkih i funkcionalnih sposobnosti, kao i cjelokupnom antropološkom statusu djeteta. Tako se kroz primjenu raznovrsnih igara tokom cijele pedagoške godine, otvara mogućnost za razvoj snage, brzine, gibljivosti, koordinacije, ravnoteže i sličnog.

Djeca će primjenom igara u koje su uključeni elementi kinezioloških aktivnosti, s lakoćom svladati pojedine motoričke vještine i znanja te će ih nesvjesno s vremenom unapređivati i na taj način utjecati ćemo na njihov antropološki status. Neke od igara primjenjive u mlađoj dobnoj skupini, jesu;

- „*Lovac i medvjedići*“ – Igra se na način da se djeci podijele uloge – jedno dijete ima ulogu lovca, koji lovi ostalu djecu, odnosno medvjediće. Medvjedići po igralištu na kojem se nalaze stalci s obročima – koji predstavljaju spilje, hodaju četveronoške, a na dogovoreni se znak nastoje skloniti u spilju, kako ih lovac ne bi pronašao. Ovom se igrom **razvija dinamogena sposobnost očitovanja snage**, s obzirom da djeca hodajući četveronoške osnažuju mišiće ruku i nogu.
- „*Osa, vrabac i komarac*“ – Igra se na način da se djeca podijele u skupine od po 3 i podijele im se uloge – osa, vrabac i komarac. Na dogovoreni znak djeca započinju igru, a igra se po principu da osa lovi i bode vrapca, a vrabac hvata komarca. Nakon što vrabac uhvati komarca, igra završava i uloge se mijenjaju. Za vrijeme ove igre **razvija se dinamogena sposobnost očitovanja brzine**, s obzirom da je cilj što brže uloviti suigrača.
- „*Slijepi miš*“ – Djeca stoje u krugu, a jedno dijete unutar kruga ima povez na očima i ima ulogu slijepog miša. Odgojitelj/ica okrene dijete nekoliko puta, a dijete krene prema nekome iz kruga i uz pomoć osjeta dodira pokušava odgonetnuti o kojem se djetetu radi. Ako pogodi ime djeteta iz skupine, ono sljedeće postaje slijepi miš. U ovoj igri utječemo na **razvoj sposobnosti koordinacije** jer dijete noseći povez na očima hoda koordinirajući tijelo u određenom smjeru i pokušava otkriti koje dijete je dotaknulo (Neljak, 2009).

- „Trčanje među predmetima“ – Po prostoru za vježbanje razmjestimo, asimetrično različite predmete među kojima djeca trče s ciljem da ih ne dotaknu. Ovom igrom djeca **razvijaju preciznost** tako što pokušavaju trčati između predmeta, a da ih ne dotaknu niti jednim dijelom tijela, a uz to **razvijaju i agilnost** jer su predmeti složeni asimetrično te se od djeteta zahtijeva brza promjena smjera kretanja (Findak, Delija, 2001).

10. CILJEVI TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE U PREDŠKOLI U ODNOSU NA CILJEVE TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE U RAZREDNOJ NASTAVI

Ciljevi i zadaće tjelesne i zdravstvene kulture zapravo su ciljevi i zadaće cjelokupnog odgojno – obrazovnog sustava, a temeljeni su na razvojnim karakteristikama, autentičnim potrebama te zahtjevima koji prate život djece predškolske dobi u suvremenom društvu. Osim što tjelesno vježbanje utječe na rast i razvoj djece i razvoj motorike, ono isto tako pomaže djeci pri osamostaljivanju. Osim toga, djeca se kroz vježbu i igru s drugom djecom socijaliziraju, zadovoljavaju svoje egzistencijalne i esencijalne potrebe, a uz sve to, istovremeno se i otkrivaju urođeni potencijali kod svakog djeteta ponaosob, a daljnji cilj je njihovo unapređivanje i obogaćivanje.

Neki od posebnih ciljeva tjelesne i zdravstvene kulture prema Findaku (1995) su:

- formirati zdravo, tjelesno dobro i skladno razvijeno dijete koje će slobodno i efikasno vladati svojom motorikom
- razvijati i oplemeniti osjetilnu osjetljivost djeteta, kao pretpostavku intenzivnog i istančanog doživljaja svijeta
- poticati razvoj zdravstvene kulture radi čuvanja i unapređivanja svojega zdravlja i zdravlja svoje okoline

10.1. Ciljevi tjelesne i zdravstvene kulture u razrednoj nastavi

Ciljevi tjelesne i zdravstvene kulture u razrednoj nastavi navedeni su u Kurikulu nastavnog predmeta tjelesna i zdravstvena kultura iz 2019. godine, a to su:

- stjecanje kinezioloških teorijskih i motoričkih znanja, s ciljem samostalne primjene u svakodnevnome tjelesnom vježbanju
- osposobljavanje djece za praćenje morfoloških obilježja, motoričkih i funkcionalnih sposobnosti te obilježja pravilnoga tjelesnog držanja radi kontrole, održavanja i unaprjeđivanja osobne tjelesne spremnosti
- osposobljavanje djece za samostalnu provedbu programa usmjerenih podizanju razine motoričkih sposobnosti i postignuća, s naglaskom na provođenje tjelesnog vježbanja u prirodi i ostalim odgovarajućim otvorenim i zatvorenim sportskim vježbalištima
- razvijanje pozitivnog stajališta prema kineziološkim aktivnostima, usvajanje navika redovitoga tjelesnog vježbanja radi podizanja razine zdravlja i kvalitete življenja
- usvajanje odgojnih vrijednosti tijekom tjelesnog vježbanja i primjena istih u svakodnevnim životnim situacijama

Iz ovdje navedenih ciljeva tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju i u razrednoj nastavi, da se uočiti kako je cilj tjelesne i zdravstvene kulture usmjeren isključivo prema djetetu, njegovu razvoju i prema njegovu stvaranju pozitivne slike o tjelesnom vježbanju; dok se tjelesna i zdravstvena kultura u razrednoj nastavi, odnosno u obveznom školskom obrazovanju djece fokusira na djetetovo svladavanje i usavršavanje naučenih motoričkih znanja i vještina, te na njihovu primjenu u svakodnevnom životu djeteta.

11. TEMELJ BUDUĆEG KURIKULA

Budući kurikulum tjelesne i zdravstvene kulture u odgojno – obrazovnom sustavu, trebao bi ispunjavati djetetove esencijalne i egzistencijalne potrebe te na taj način adaptirati djecu na suvremene životne uvjete. Potrebno je da novi kurikulum, s kineziološkom edukacijom u samom svom središtu, promiče novi, odnosno suvremeni, stil života, odnosno da, uzimajući u obzir sve suvremene 'prepreke' i manjak slobodnog vremena, promiče važnost motoričkog kretanja i kinezioloških aktivnosti te da na taj način utječe na svijest djece o važnosti istih. Nacionalni se kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje temelji na postojećim dokumentima (Programsko usmjerenje odgoja i obrazovanja djece predškolske dobi (1991.), Konvencija o pravima djeteta (2001.), Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje (2011.), Smjernice za strategiju obrazovanja, znanosti i tehnologije Republike Hrvatske (2012.) i Priručnikom za samovrednovanje ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja (2012.)), primjerima dobre odgojno – obrazovne prakse u Republici Hrvatskoj i u svijetu, kao i na znanstvenim studijama, koje se bave dosezima u području osnovnog obrazovanja i profesionalnog razvoja odgojitelja i drugih stručnih djelatnika vrtića. Novi kurikulum za ovo konkretno odgojno – obrazovno područje, trebao bi se temeljiti i prilagoditi stvarnim životnim situacijama i uvjetima. Trebao bi poticati djecu da se, od svoje najranije dobi, bave motoričkim aktivnostima, koje će im sustavno biti prikazane na njima najjednostavniji i najzanimljiviji način – kroz igru, a samim time djeca će ih vrlo rado primjenjivati i van odgojno – obrazovne ustanove. Osim toga, djeca će stvoriti naviku za kretanjem i ono će postati dio njihove svakodnevice. Sadržaji koji se primjenjuju u odgojno – obrazovnom sustavu, trebali bi se, što je više moguće, prilagoditi djeci i njihovim stvarnim interesima i potrebama jer se na taj način pojednostavljuje i njihova primjena i provođenje u praksi. Također bi se trebalo ugledati na danski princip odgoja te omogućiti djeci što je više moguće vanjskog prostora za slobodno kretanje i istraživanje.

Roditelji i ostali skrbitelji djece također su iznimno važni kako bi provođenje kinezioloških aktivnosti i stjecanje navika vježbanja djeci bilo jednostavnije i lakše jer oni su ti koji najviše vremena provode s djecom i koji su djeci glavni i najveći uzor, po kojem djeca uče. Ukoliko oni djeci ne pokazuju potrebu za stvaranjem tih navika i ukoliko ih ne potiču na iste, sustavno podučavanje tjelesnih i zdravstvenih aktivnosti biti će jako teško primjenjivo i djeca će biti nezainteresirana.

12. PRIMJER DOBRE PRAKSE U DANSKIM VRTIĆIMA

Danska je mala država u sjevernoj Europi, koja je prema Organizaciji za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD) proglašena najsretnijim narodom i zemljom na svijetu. Razlog tome je upravo danski odgoj. Njihova djeca izrastaju u otporne, sretne i emocionalno sigurne ljude koji kasnije to isto prenose na svoju djecu, te se to dansko kolo sreće nastavlja okretati u krug. Danci se od ostatka svijeta najviše razlikuju po tome što na stvari gledaju takozvanim realnim optimizmom, odnosno u negativnim situacijama uvijek se osvrću na ono pozitivno i dobro. Upravo ta sposobnost djeci omogućuje da izrastu u emocionalno stabilne ljude te na poslijetku i roditelje. Osim toga, Danska je posebna i po tome što je prva zemlja koja je ideju o 'šumskom vrtiću' upotrijebila i realizirala u praksi. Ta se ideja proširila po svijetu, pa tako došla i do Hrvatske u kojoj trenutno imamo otvoreno nekoliko šumskih vrtića.

12.1. Šumski vrtić

Danska je najbolji primjer uvođenja noviteta u odgojno – obrazovni sustav jer je otvaranjem šumskih vrtića potaknula i mnoge druge zemlje na isto – unapređenje odgojno - obrazovnog rada i direktno povezivanje elemenata tjelesne i zdravstvene kulture sa samim odgojem. Šumski vrtić zapravo je koncept koji podrazumijeva da djeca predškolske dobi imaju mogućnost i privilegiju provesti najveći dio dana u šumi i na svježem zraku.

Zanimljivost kod šumskih vrtića je ta, da se od redovnih vrtića razlikuju po tome što nemaju unaprijed određen, definiran kurikulum, kao ni svakodnevne aktivnosti, već one ovise, kako o interesima djece, tako i o vremenskim prilikama. Djeca se u šumskim vrtićima ne služe gotovim didaktičkim materijalima, već se spretno služe alatima (Slika 1.) i materijalima iz prirode. Mnoga znanstvena istraživanja ukazuju na brojne prednosti šumskih vrtića, najviše zbog nedostatka kretanja djece predškolske dobi (uglavnom zbog manjka prostora), kao i nedovoljnog boravka u prirodi, na svježem zraku.

Šumski vrtići usko su povezani sa tjelesnom i zdravstvenom kulturom jer se boravkom na zraku (Slika 1.) djeci omogućuje ostvarenje osnovne potrebe za kretanjem i istraživanjem, te se, uz upotrebu alata i igara u pijesku, razvija njihova motorika. U usporedbi sa redovitim vrtićima, moglo bi se reći kako su šumski vrtići više usmjereni na tjelesnu aktivnost djece nego na sam odgoj. Iako, naravno da odgoj nije zapostavljen. Djeca u šumskim vrtićima uče istraživajući. Opće zdravlje i razvoj motoričkih sposobnosti, pozitivan učinak na pažnju, koncentraciju, te socijalne i kognitivne kompetencije neke su dobrobiti igre na otvorenom koje ističu Kemple i suradnici (2016). Mnoge aktivnosti u vanjskom prostoru uključuju fizičke aktivnosti poput trčanja, skakanja, ubiranja prirodnih materijala, a to doprinosi razvoju lokomotornog sustava - kostiju i mišića (Little i Wyver, 2008), kao i fine motorike (Thomas i Harding, 2011).

13. ZAKLJUČAK

Tjelesna i zdravstvena kultura, kao aktivan proces, iznimno je važna u svim područjima odgoja i obrazovanja koji se sustavno provode u Republici Hrvatskoj. Kako bismo očuvali zdravlje djece te kako bismo na vrijeme mogli uvidjeti potencijalne zdravstvene (i/ili druge) probleme, proces tjelesnog vježbanja potrebno je poticati već od najranije dobi. Iznimno je važno djecu upoznati sa procesom tjelesnog vježbanja na nenametljiv i njima zabavan način; najjednostavnije rečeno, potrebno im je proces tjelesnog vježbanja i sve motoričke aktivnosti pokazati kroz igru jer je ona zapravo njihova glavna aktivnost. Djeca već u svojoj najranijoj dobi imaju potrebu za kretanjem i istraživanjem, pa se tako u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja najčešće koriste vježbe i aktivnosti koje djeci osiguravaju ostvarenje potrebe za kretanjem, a ne nameću im se zadaci koji nisu primjereni za njihovu dob. Kurikul tjelesne i zdravstvene kulture dokument je, koji se primjenjuje na nacionalnoj razini, a navodi odgojno – obrazovne ciljeve učenja i poučavanja predmeta tjelesna i zdravstvena kultura, kao i područja od kojih se isti sastoji. Osim na aktivnosti tjelesnog vježbanja i učenje i usavršavanje motoričkih aktivnosti, Kurikul se temelji i na upoznavanju djece sa vlastitim tijelom i mogućnostima istog, kao i na poticanje na očuvanje zdravlja te stvaranje osnovnih higijenskih i ekoloških navika. Glavna je zadaća Kurikula predstaviti polazišta, kojih se izvoditelj procesa tjelesne i zdravstvene kulture (odgojitelj) treba pridržavati. Na taj je način osigurano lakše provođenje tjelesnih aktivnosti i smanjena je mogućnost razlike u provođenju istih na svim razinama odgoja i obrazovanja.

13. LITERATURA

KNJIGE:

- Dželalija, M. (2009). *Uvod u kvalifikacije*. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta.
- Findak, V. (2003). *Metodika tjelesne i zdravstvene kulture: priručnik za nastavnike tjelesne i zdravstvene kulture*. Školska knjiga.
- Findak, V. Delija, K. (2001). *Tjelesna i zdravstvena kultura u predškolskom odgoju*. Edip.
- Findak, V. (1995). *Metodika tjelesne i zdravstvene kulture*. Školska knjiga.
- Fuckhs, R. (2011). *Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje*. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta.
- Kemple, K. M. Oh, J. Kenney, E. Smith-Bonahue, T. (2016). *The Power of Outdoor Play and Play in Natural Environments*. Childhood Education.
- Little, H. Wyver, S. (2008). *Outdoor play: Does avoiding the risk reduce the benefits?* Australian Journal of Early Childhood.
- Lorger, M. Prskalo, I. Findak, V. (2012). *Kineziološka metodika - vježbe: priručnik za praćenje vježbi*. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Neljak, B. (2009). *Kineziološka metodika u predškolskom odgoju*. Kineziološki fakultet.
- Pejčić, A. (2005). *Kineziološke aktivnosti za djecu predškolske i rane školske dobi*. Visoka učiteljska škola Rijeka.
- Petrić, V. (2019). *Kineziološka metodika u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju*. Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet.
- Prskalo, I. (2010). *Tjelesna i zdravstvena kultura – kultura življenja*. Zrno.
- Prskalo, I. Babin, J. (2008). *Stanje i perspektiva razvoja u području edukacije*. Zbornik radova 17. ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske (str. 30 – 41). Hrvatski kineziološki savez.
- Prskalo, I. Sporiš, G. i suradnici (2016). *Kineziologija*. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Selak Bagarić, E. Prijatelj, K. Buljan Flander, G. (2022). *Kurikulum tjelesne i zdravstvene kulture u funkciji tjelesnog i psihičkog zdravlja učenika*. Varaždinski učitelj- digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje, godina 5/broj 8, 7.

Thomas, F. Harding, S. (2011). *The role of play: Play outdoors as the medium and mechanism for well-being, learning and development*. Sage.

INTERNETSKE STRANICE:

<https://www.enciklopedija.hr/>

<https://www.kontekst.io/hrvatski>

DOKUMENTI:

Katičić, R. (2010). *Vijeće za normu o nazivima kurikuluma, kurikul i uputnik*.

<https://hrcak.srce.hr/133824>

Ministarstvo znanosti i obrazovanja. (2019). *Kurikulum nastavnog predmeta Tjelesna i zdravstvena kultura*.

<https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Publikacije/Predmetni/Kurikulum%20nastavnoga%20predmeta%20Tjelesna%20i%20zdravstvena%20kultura%20za%20osnovne%20skole%20i%20gimnazije.pdf>

Ministarstvo znanosti i obrazovanja. (2017). *Nacionalni dokument tjelesnog i zdravstvenog područja kurikuluma: prijedlog nakon javne rasprave*.

<https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Obrazovanje/NacionalniKurikulum/PodrucjaKurikuluma/Tjelesno%20i%20zdravstveno%20podru%C4%8Dje.pdf>

Prskalo, I. Badrić, M. Lorger, M. (2019). *Kurikul predmeta Tjelesna i zdravstvena kultura i suglasje s odgojno-obrazovnim trendovima // Proceedings of the Symposium Kinesiological Trends in Education*. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

<https://www.ufzg.unizg.hr/wp-content/uploads/2020/02/Proceedings-Kinesiological-Trends-in-Education.pdf>

Prskalo, I. Cvikić, L. (2016). *11. međunarodna balkanska konferencija obrazovanja i znanosti Budućnost obrazovanja i obrazovanje za budućnost - knjiga sažetaka*. Učiteljski fakultet. http://ibes.ufzg.hr/public/publications/Knjiga_sa%C5%BEetaka.pdf

Vidranski, T. Šunda, M. Otković, P. (2020). *Planiranje i programiranje u Tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi: skripta*. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. <https://www.foozos.hr/dokumenti/obavijesti/Skripta-Planiranje%20i%20programiranje%20u%20TZK.pdf>

14. PRILOZI I DODATCI

PRILOG 1. *Ide maca oko tebe*

Djeca formiraju krug u kojem sjede na podlozi, prekrivenih nogu. Jedno dijete je “maca“ i u ruci ima neki predmet (npr. lopticu), koji stavlja nekome od djece koja sjede iza leđa, ali na taj način da ga dijete, iza kojeg je stavljen predmet, ne uoči. “Maca“ dakle, obilazi krug oko djece i pjeva pjesmicu:

“Ide maca oko tebe pazi da te ne ogrebe.

Čuvaj Mijo rep, da ne budeš slijep,

Ako budeš slijep otpast će ti rep.“

Kada se pjesmica završi, “maca“ mora odložiti predmet iza leđa jednog od djece koja sjede u krugu, a kada dijete iza kojeg se nalazi predmet primijeti, ono nastoji uhvatiti “macu“ koja se pokušava spasiti sjedajući na njegovo mjesto. Uspije li “miš“ uhvatiti “macu“, tada “maca“ mora sjesti u krug za kaznu.

PRILOG 2. *Graničar na snijegu*

Djeca su podijeljena u dvije jednako brojne ekipe. Svaka stoji u svom polju u omeđenom prostoru, koji je podijeljen crtom. Svi u rukama drže grudu snijega, koju na znak svi istovremeno bacaju prema protivničkoj ekipi pokušavajući nekog pogoditi. Pogođeni igrači izlaze iz svojih polja, a ostali prave nove grude za sljedeće gađanje. Pobjeđuje ona ekipa u kojoj ostane više nepogođenih igrača nakon tri minute grudanja.

PRILOG 3. *Jaje na žlici*

Djeca stanu na jedan kraj sobe sa žlicom u ustima i kuhanim jajetom na njoj. Na drugi kraj sobe postavi se stolica, dva metra udaljena od zida. Na znak za početak svi sudionici počnu hodati nastojeći zadržati jaje na žlici. Ako nekome jaje ispadne, ne može nastaviti sve dok ne vrati jaje na žlicu. Pobjednik je onaj igrač koji prvi obiđe stolicu i vrati se na početak.

15. IZJAVA O IZVORNOSTI ZAVRŠNOG RADA

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

(vlastoručni potpis studenta)