

Učestalost provođenja sata tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama

Jordanić, Katarina

Master's thesis / Diplomski rad

2023

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:244493>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-03**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Katarina Jordanić

**UČESTALOST PROVOĐENJA SATA TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE U
PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA**

Diplomski rad

Zagreb, rujan, 2023.

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

Katarina Jordanić

**UČESTALOST PROVOĐENJA SATA TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE U
PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA**

Diplomski rad

**Mentor:
prof. dr. sc. Vatroslav Horvat**

Zagreb, rujan, 2023.

Izjava o izvornosti diplomskog rada

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

(vlastoručni potpis studenta)

Učestalost provođenja sata tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama

Sažetak

Primarni cilj ovoga rada jest utvrđivanje učestalosti provođenja sati tjelesne i zdravstvene kulture. Istraživanje je provedeno na uzorku od 107 odgajatelja. Anketnim su upitnikom provedena pitanja o učestalosti provedbe sata tjelesne i zdravstvene kulture, razlozi za eventualno neprovođenje istog te pitanja o provedbi jutarnje tjelesne i zdravstvene kulture. 39,3% ispitanika tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi jednom ili niti jednom tjedno, a njih 30,8% tjelesnu i zdravstvenu kulturu provode dva puta tjedno. Kao glavni razlog neodržavanja sati tjelesne i zdravstvene kulture navode se nedostatak prostora za vježbanje, sredstava i pomagala.

Ključne riječi: predškolska dob, tjelesna i zdravstvena kultura, tjelesna i zdravstvena kultura, tjelesna i zdravstvena kultura, tjelesna i zdravstvena kultura

The frequency of physical education classes in preschools

Summary

The primary goal of this study is to determine the frequency of physical and health education. The research was conducted on a sample of 107 educators. The questionnaire included questions about the frequency of conducting physical and health education classes, reasons for any non-implementation, and questions about morning exercise. 39.3% of the respondents conduct physical and health education once a week or less, while 30.8% of them do so twice a week. The main reason for not conducting physical and health education classes is cited as a lack of space for exercise, resources, and equipment.

Key words: preschool age, physical and health education, exercise

Sadržaj

1. UVOD	1
2. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA	2
2.1. <i>Značenje razvoja motorike i motoričkih sposobnosti</i>	5
2.2. <i>Tjelesne aktivnosti predškolske djece</i>	8
3. METODE RADA	14
3.1. <i>Ciljevi istraživanja</i>	14
3.2. <i>Uzorak sudionika i varijabli</i>	15
3.3. <i>Metode obrade podataka</i>	15
4. REZULTATI I DISKUSIJA	16
5. ZAKLJUČAK	23
6. LITERATURA	24
PRILOG 1.- Anketni upitnik	26

1. UVOD

Sve više suvremenih istraživanja naglašava važnost redovite provedbe fizičke aktivnosti u najranijoj dobi. Čovjek ima urođenu sposobnost kretanja, stoga je fizička aktivnost od iznimne važnosti za, prvenstveno, očuvanje zdravlja, odnosno, prevenciju bolesti, razvoj motoričkih vještina i stjecanje navika zdravog načina života. Djeca u predškolskoj dobi, odnosno, djeca do šeste godine života u ubrzanom su rastu i razvoju. Redovita fizička aktivnost pomaže u jačanju mišića i kostiju te potiče pravilan rast i razvoj.

Osim navedenih fizičkih čimbenika, redovita fizička aktivnost pozitivno utječe i na mentalno zdravlje. Tijekom tri pandemijske godine, fizička je aktivnost bila navedena kao jedan od najvažnijih elemenata u borbi protiv tjeskobe i depresije kod mladih, ali i sveopće populacije.

U ovom će se radu naglasiti važnost redovite provedbe nastavne tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama. Za potrebe istraživanja u učestalosti provedbe tjelesne i zdravstvene kulture, izrađen je anketni upitnik u kojemu su sudionici bili isključivo odgojitelji kako bi se redovitost provedbe vidjela u praksi. U anketnom su upitniku obuhvaćeni i razlozi eventualnog neprovođenja nastave tjelesne i zdravstvene kulture kako bi se dobio uvid u stvarno stanje jednog dijela predškolskih ustanova Republike Hrvatske. Nadalje, u radu će se dati primjeri tjelesnih aktivnosti u djece predškolske dobi te će se definirati ciljevi i struktura sata tjelesne i zdravstvene kulture.

2. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA

U današnje, suvremeno vrijeme, gotovo sve osobe, svih uzrasta svoje vrijeme provode na sedentarni način, kroz aktivnosti koje uključuju korištenje tehnologije, poput korištenja računala i mobitela. Djeca sve više vremena provode u aktivnostima koje ne uključuju mišićni napor, odnosno, kretanje, a takav način života uključuje djecu sve mlađe dobi. Manjak kretanja dovodi do loših ishoda po zdravlje osoba, počevši od pretilosti, što dovodi do toga da je prevencija tih čimbenika nužna, odnosno da se djecu od najranije dobi treba učiti o važnosti tjelesne aktivnosti (Bagarić, E., Prijatelj, K. i Flander, G., 2022)¹. „Tjelesna aktivnost ima brojne pozitivne učinke na zdravlje jer vježbanje dovodi do ravnoteže te poboljšava regulaciju morfoloških motoričkih i funkcionalnih obilježja“ (Findak, V., Neljak, B., 2006; str. 23)⁶. Osim čimbenika koji navode Findak i Neljak, važnost tjelesne aktivnosti utječe na rad svih sustava u organizmu. Nedostatak kretanja ima mnoštvo negativnih posljedica: hipokineza (smanjena motirka funkcija), prekomjerna tjelesna težina, deformacija kralježnice, živčana napetost, pojava reumatskih bolesti i sl. Pozitivan učinak kretanja, odnosno, tjelesne aktivnosti očituje se održanost metaboličkih funkcija i nisku pojavnost dijabetesa tipa 2, smanjenim rizicima od različitih kardiovaskularnih bolesti, pozitivno iskorištavanje masti koji doprinose kontroli tjelesne težine, jača motorička funkcionalnost (jakost i ravnoteža), smanjeni rizici za tjeskobu i depresiju te odgoda kroničnih bolesti povezanih sa starenjem (Prskalo, I. i Sporiš, G., 2016; str. 172)¹⁷. U Kurikulumu za nastavni predmet Tjelesne i zdravstvene kulture za osnovne škole i gimnazije u Republici Hrvatskoj, u dodatnom članku, donosi se detaljna razrada predmeta i specifičnosti predmeta. Iako se sam Kurikulum ne odnosi na predškolske ustanove, specifičnost predmeta lako je primjenjiva na njih. U Kurikulumu se navodi sljedeće:

„Tjelesno i zdravstveno odgojno-obrazovno područje zbog svoga značenja za skladan razvoj antropoloških obilježja učenika jedinstveno je po mogućnostima i posebnostima. Malo koja aktivnost djeteta ima takvu biotičku uvjetovanost kao tjelesno vježbanje, koje u školstvu osmišljava jedino nastava tjelesne i zdravstvene kulture. To pretpostavlja da nastava treba biti primjerena razvojnim značajkama djece i mladeži, koje ovaj program u cijelosti uzima u obzir raspodjelom programskih sadržaja po razvojnim razdobljima. Time osigurava usmjerenost nastave tjelesne i zdravstvene kulture prema optimalnom razvoju i usavršavanju onih znanja, sposobnosti i osobina koje su u pojedinom razvojnom razdoblju bitne za učenike.“ (NN 27/2019; dodatni članci; para.1)¹³.

Kao temeljne sastavnice predmeta Tjelesna i zdravstvena kultura navode se: obrazovna, antropološka i odgojna. Obrazovna se sastavnica temelji na usvajanju teoretskih i motoričkih vještina. Antropološka se sastavnica odnosi na sustavnu i trajnu pretvorbu funkcionalnih, motoričkih i morfoloških obilježja učenika. Općeniti morfološki učinci podrazumijevaju utjecaj na sastav tijela, povoljan odnos između količine mišićne mase i masnog tkiva. Drugim riječima, antropološke sastavnice utječu na prevenciju pretilosti, a fiziološki učinci usmjereni su na poticanje krvožilnog i dišnog sustava. Pozitivnim djelovanjem na imunološki sustav djeluje se i na prevenciju kroničnih i akutnih bolesti, smatra Findak V.,(2009)⁷. „Cilj odgojne sastavnice sastoji se od stvaranja cjeloživotnih navika vježbanja, odnosno, sustava vrijednosti u kojemu će samostalno i cjeloživotno vježbanje biti dio svih razvojnih razdoblja djeteta“ (NN 27/2019; dodatni članci; para.2)¹³. Odgojne sastavnice tjelesne i zdravstvene kulture očituju se i u utjecaju na psihičke osobine i moralna svojstva djece, u izradi i usavršavanju zdravstveno-higijenskih navika – odnosno, tjelovježba kao sastavni dio „kulture življenja“ (Findak, V., 2009)⁷.

Još jedna od specifičnosti sata tjelesne i zdravstvene kulture svakako su materijalni/prostorni uvjeti za rad. Tjelesna i zdravstvena kultura specifična je po materijalno-tehničkim uvjetima te vremenskim uvjetima, što znači da se nastava tjelesne i zdravstvene kulture može održavati u otvorenim i zatvorenim prostorima. Materijalni uvjeti važan su i specifičan čimbenik koji se treba uzeti u obzir pri izradi plana i programa tjelesne i zdravstvene kulture. Adekvatna razrada plana i programa rezultirat će boljom iskoristivošću postojećih sredstva (opreme, sprava i sl.). Različiti uvjeti rada pri izvedbi sati tjelesne i zdravstvene kulture pružaju različite mogućnosti koje mogu pružiti raznovrsnije sadržaje. U slučajevima ograničenih prostornih uvjeta, potrebno je odabrati sadržaje vježbanja koji su propisani, no prilagoditi ih prostorima/ opremom koji su dostupni. U tom slučaju, izuzetno je važna uloga odgojitelja jer oni mogu prevladati sve materijalne poteškoće ukoliko su dovoljno kreativni i stručni u svome radu, odnosno, ukoliko su dovoljno motivirani za ostvarenje ciljeva tjelesne i zdravstvene kulture (Čubelić M., Longer M. i Prskalo I., 2012)².

„Cilj tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju poticanje su pravilnog rasta i razvoje djece u predškolskoj dobi, unaprjeđenje i čuvanje njihovog zdravlja, optimalan razvoj njihovih antropoloških obilježja, stjecanje i usavršavanje biotičkih motoričkih znanja i općih kinezioloških znanja, poboljšanje motoričkih postignuća i postizanje primjerenih odgojnih učinaka“ (Findak V., 2009)⁷.

Findak V., (2009)⁷ nadalje navodi posebne ciljeve tjelesnog i zdravstveno odgojno-obrazovnog područja koji se temelje na uvažavanju biopsihosocijalnih karakteristika djece predškolske dobi, a koja su podijeljena na nekoliko kurikulumskih ciklusa. Ti se ciklusi dijele na 1. ciklus koji traje od 6 mjeseci do prve godine života, 2. ciklus od 1. do 3. godine života i 3. ciklus koji traje od 3. godine do 6,5 godina, odnosno, do polaska u školu. U Kurikulumu za nastavni predmet Tjelesne i zdravstvene kulture za osnovne škole i gimnazije u Republici Hrvatskoj 1. i 2. ciklus spadaju u prvo razvojno razdoblje, dok 3. ciklus pripada drugom razvojnom razdoblju.

Posebni ciljevi tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskoj dobi obuhvaćaju:

- podmirenje primarnih biotičkih motiva za kretanjem
- razvijanje osobina i sposobnosti u skladu s rastom i razvojem djece predškolske dobi
- njegovanje mišićnih reakcija primarno potrebnih za održavanje ravnoteže i stava tijela
- utjecaj na povećanje otpornosti organizma
- usavršavanje temeljnih oblika kretanja, prvenstveno onih neophodnih u svakodnevnom životu
- usvajanje temeljnih pojmova o zdravlju i zdravom načinu života
- zadovoljavanje potrebe za igrom kao osnovnom pretpostavkom za socijalizaciju djece i razvoj njihovih stvaralačkih sposobnosti
- razvoj i njegovanje higijenskih navika
- poticanje na sve vrste dječjeg izražavanja, osobito motoričko izražavanje
- formiranje pravilnih stavova o vrijednostima tjelesnog vježbanja
- razvoj ekološke svijesti provođenjem tjelesne aktivnosti u primjerenim prirodnim i zdravstveno-higijenskim prostorima (Findak V., 2009)⁷.

Vježbanje u predškolskoj dobi važno je, osim zbog navedenih čimbenika, što utječe na smanjenje cjeloukupnih smetnji u ponašanju. Eksperimentalno istraživanje koje je provedeno, donosi zaključke kako je kineziološka aktivnost u trajanju od dva puta tjedno tijekom devet mjeseci redovitog vježbanja dovelo do smanjenja smetnji u ponašanju, uz poboljšanje motoričkih sposobnosti pojedinca. S obzirom na navedeno, zaključuje se kako redovita i intenzivna kineziološka aktivnost mogu dovesti do prevencije nedoličnog ponašanja, kod mladih (Marcato, 2018¹²; prema Prskalo I. i Šporiš, G., 2016)¹⁸.

Za ostvarenje većih zdravstvenih promjena potreban je dodatan jedan sat dnevno za tjelesne aktivnosti koje mogu biti organizirane kao igra na školskom igralištu ili kao sat tjelesne i zdravstvene kulture. To ne mora ići na štetu ostalih sadržaja i elemenata u predškolskim ustanovama, već uklopiti u već postojeći program (Prskalo I. i Badrić M., 2012)¹⁷.

2.1. Značenje razvoja motorike i motoričkih sposobnosti

Motorika se može definirati kao djetetova sposobnost korištenja vlastitog tijela za kretanje i manipuliranje predmetima. Razvoj motorike počinje nakon rođenja i usavršava se u predškolskoj dobi, a završava oko desete godine života. Oko desete godine života sazrijeva živčano tkivo. Razvoj motorike i motoričkih sposobnosti cjelokupan je napredak i poboljšanje sposobnosti kontrole i koordinacije tijela. Podržavanje razvoja motorike kod djece predškolske dobi služi, prije svega, održavanju zdravlja, koje utječe na poboljšanje kvalitete života.

Djecu predškolske dobi treba poticati na izvođenje gibanja, pokreta i kretnji poštujući zakonitosti njihovoga razvoja. Pokreti ne mogu biti u potpunosti koordinirani. Razvijanje motoričkih sposobnosti povezano je s razvojem motoričkih područja u mozgu te se ne mogu razvijati dok dijete nije zrelo za to.

Findak, V., (1995)³ navodi tri dobne skupine u kojima teče odgojno-obrazovni rad u predškolskoj dobi:

1. skupina – mlađa dobna skupina (3-4 godine)

Karakterizira ih savladavanje osnovnih oblika kretanja: puzanje, hodanje, trčanje, penjanje, skakanje i sl. Pokreti djece u toj dobi relativno su spori i površni. Zahtjevi koji se predstavljaju pred njih moraju biti manji s obzirom na skromnost pokreta u prostornoj orijentaciji. Zadane aktivnosti trebale bi trajati između 10 i 15 minuta.

2. skupina – srednja dobna skupina (4-5 godina)

Povećava se sposobnost za kretanjem. Dijete je brže, spretnije, a pokreti su točniji. U toj fazi djeca razlikuju smjer kretanja (naprijed-nazad), a razvijenija je i prostorna orijentacija. S manje napora svladavaju zadaće uz izvođenje određenih pokreta. Tjelesna aktivnost u toj dobi može trajati do 20 minuta.

3. skupina – starija dobna skupina (5-6 godina)

Djeca su izdržljivija i spremnija za uključivanje u razne oblike tjelesnih aktivnosti. Pokrete izvode točnije i brže, prostorna je orijentacija bolja, stoga je moguće izvođenje nešto složenijih

pokreta. Tjelesne aktivnosti mogu trajati i do 30 minuta, budući da su djeca otpornija na promjene izazvane pod utjecajem kretanja, odnosno, tjelesnog vježbanja.

Kosinac, Z., (2011)⁸ navodi kako ljudski organizam ima sposobnost biološke prilagodba koja mu omogućuje usvajanje i usavršavanje motoričkih navika, znanja i vještina pomoću kojih se izgrađuje tehnika neke motoričke aktivnosti. Na jedan dio motoričkih aktivnosti utječu genetski čimbenici, a na drugi različiti egzogeni čimbenici. U to spadaju tjelesno vježbanje, ali i igra i sportski trening. Primjerice, kada čovjek nauči plivati, skijati ili voziti bicikl, on zapamti te pokrete, odnosno, stvorena je motorička navika. Prestankom aktivnosti gubi se veliki dio vrijednosti usvojenih motoričkih navika i motoričkih sposobnosti (snaga, brzina, koordinacija i dr.)

Motoričke se sposobnosti razvijaju različitim metodama, a utvrđuju se testovima motoričkih sposobnosti. Za analizu stanja pojedinca utvrđuju se odabiru se oni testovi koji su u danom trenutku primjenjivi i potrebni.

Dijagnostika motoričkih sposobnosti sastoji se od sljedećih čimbenika:

- dinamogena sposobnost očitovanja brzine: tapping rukom, tapping nogom i catin-
naizmjenični preskoci
- dinamogena sposobnost očitovanja snage: skok iz čučnja, izdržaj u ekstenziji leđa, i
duboki čučanj
- koordinacija: poligon natraške i koraci u stranu
- gibljivost: iskret palicom, pretklon raznožno i ekstenzija stopala
- preciznost: gađanje pokretnog cilja i gađanje nepokretnog cilja (Nović, 2017¹⁵; prema
Vučetić i Sporiš, 2016)²¹.

Motoričke sposobnosti također ovise i o genima, ali i o djetetovoj okolini koja može biti poticajna ili nepoticajna. Bez obzira na nasljedne čimbenike, dijete motoriku može razvijati vježbanjem i učenjem. U osnovne motoričke sposobnosti spadaju koordinacija, ravnoteža, preciznost, snaga, gibljivost (fleksibilnost) i brzina.

Mišićna se snaga javlja prilikom kretnih aktivnosti. Čovjek je glavni čimbenik snage iz kojega proizlaze primarni čimbenici, a javljaju se kao akcijski i topološki čimbenici snage.

Akcijski čimbenici snage su sljedeći:

- eksplozivna snaga, odnosno, sposobnost aktiviranja maksimalnog broja motoričkih struktura s konstantnim otporom ili otporom proporcionalnoj masi tijela
- repetitivna snaga, sposobnost dugotrajnog repetitivnog rada mišića u izotoničkom režimu naprezanja
- statička snaga, odnosno, sposobnost dugotrajnog izometrijskog naprezanja mišića koja se očituje kada se pokušava pružiti otpor koji prelazi mogućnosti tijela ili dolazi do naprezanja da bi se sačuvao određeni položaj u uvjetima kada su mišići napregnuti ili kada nema kretanja.

Topološki čimbenici snage podrazumijevaju čimbenik ruku i ramenog pojasa, čimbenik snage trupa i čimbenik snage nogu (Pejčić, A. i Trajkovski B., 2018)¹⁶.

Preciznost je motorička sposobnost koja se očituje u pogađanju cilja ili vođenju nekog predmeta do zadanog cilja. Rezultati ove sposobnosti variraju od vanjskih čimbenika i emocionalnog stanja, potrebno je, prije svega, imati dobru procjenu parametara cilja, kinestetički osjećaj i kinestetičku kontrolu pokreta na određenom putu. Svi ovi čimbenici zahtijevaju i određenu dozu koncentracije (Pejčić, A. i Trajkovski, B., 2018)¹⁶.

Brzina je vještina izvođenja jednog ili više uzastopnih pokreta u što kraćem vremenu. U to se ubraja agilnost, kratki sprint i segmentarna brzina. Agilnost podrazumijeva brzinu kretanja s promjenom smjera, dok segmentarna brzina podrazumijeva frekvenciju pojedinačnog pokreta određene amplitude.

Fleksibilnost ili gibljivost podrazumijeva sposobnost izvođenja pokreta koji se izražavaju kroz veliku amplitudu. Može biti aktivna ili pasivna. Aktivna se fleksibilnost oslanja na snagu mišića, dok se pasivna fleksibilnost oslanja na korištenje snage vanjskih sila (Pejčić, A. i Trajkovski, B., 2018)¹⁶.

Koordinacija se određuje kao sposobnost izvođenja pokretima cijelog tijela. Izražava se kroz brzo i precizno izvođenje kompleksnih motoričkih zadataka. Koordinacija je najvažnija motorička sposobnost kod djeteta, prvenstveno zato što se razvija s ostalim sposobnostima. Budući da se motorička sposobnost razvija kao cjelina, predškolsku djecu treba poticati na tjelesne aktivnosti koje uključuju razne zadatke, a koji uključuju svladavanje

prepreka (prolaženje preko, ispod, kroz, promjene smjera kretanja, nagla ubrzanja i zaustavljanja) (Pejčić, A. i Trajkovski, B., 2018)¹⁶.

„Primjerice, razvoj koordinacije povezuje se s preciznosti baratanja predmetima na način da dijete prenosi, skuplja, razvrstava i slaže bilo koje njemu primjerene predmete. Evo još jedan primjer, razvoj koordinacije povezan je s preciznošću jer dijete predmete različitih težina i oblika: baca, dodaje, hvata, gađa, ubacuje... Razvoj koordinacije nadalje se povezuje s ravnotežom u trenucima kada se djetetu zadaju zadatci hodanja s predmetom, hodanja po suženoj površini, kretanja unatrag, strance, okretanja oko uzdužne osi tijela ili se povezuju s razvojem snage (penjanja uz uzvisinu, silaženje, vučenja predmeta, potiskivanja i sl.). Razvoj koordinacija zadatcima u kretanju manifestirat će se u školskoj dobi kao sposobnost agilnosti“, navodi Sladić (2020)²⁰ prema Neljak (2009)¹⁴.

2.2. Tjelesne aktivnosti predškolske djece

Sav se odgojno-obrazovni rad u predškolskim ustanovama odvija se u tri dobne skupine: mlađa (obuhvaća djecu od 3 do 4 godine), srednja (obuhvaća djecu od 4 do 5 godina) i starija (obuhvaća djecu od 5 do 6 godina; eventualno do 7 godina, odnosno do polaska u školu) (Findak, V. i Delija, K., 2001)⁴. Obzirom na osobitost svakog djeteta, odgajatelj je taj koji mora procijeniti gdje su „granice“ igre i igranja. Da bi se ta granica što adekvatnije odredila, potrebno je voditi računa o sljedećim čimbenicima:

- temeljnim anatomsko-fiziološkim i psihičkim karakteristikama djece
- aktualnom stanju njihova antropološkoga statusa
- karakteristikama dobne skupine
- specifičnostima svakog djeteta u skupini (Findak V. i Delija, K., 2001)⁴.

Prilikom provedbe tjelesnog vježbanja u predškolskoj dobi, organizacija vježbi može biti: jednostavna, složenija i složena. Jednostavne vježbe podrazumijevaju spontano, tematsko i jutarnje vježbanje. U složenije vrste spadaju sat tjelesne igre i pokretna igra. Sat tjelesne kulture ili sat tjelesnog vježbanja koji se provodi u sportskim klubovima spada u složenije vježbe (Lanča, 2018¹¹; prema Neljak, 2009)¹⁴.

Jedna od jednostavnijih vježbi jest spontana vježba. Spontane vježbe trebale bi se provoditi svakodnevno, ali one ne smiju biti zamjena za sat tjelesne i zdravstvene kulture. Spontane se vježbe izvode neplanirano, bez organizacije voditelja. Djeca se bez pitanja počnu penjati, skakati s penjalice, ljuljati na ljuljačkama, klackati na klackalicama i sl. Ovim jednostavnim i kratkim motoričkim zadacima, djeca usavršavaju svoja biotička motorička

znanja. S aktivnošću prestaju kada se umore ili kada im pozornost privuče neka druga aktivnost. Voditelj/odgajatelj, u ovome slučaju prati tijek aktivnosti s ciljem čuvanja. U aktivnost se ne uključuje osim ukoliko dijete ne krene izvoditi motorički prezahtjevan zadatak (Lanča, 2018¹¹; prema Neljak, 2009)¹⁴.

Tematsko je vježbanje planirana aktivnost koju voditelj postavlja i provodi ju s djecom. Voditelj postavlja jednostavan motorički zadatak koji je objašnjiv u kratkim crtama. Najčešće je riječ o nekonvencionalnim motoričkim zadacima kojih ima onoliko koliko voditelj ima bujnu maštu, pa to može biti trčanje za balonima, bacanje lopte preko užeta i sl. Kada voditelj postavi zadatak, prati i usmjerava aktivnost.

Tematske vježbe ovise o dobi djeteta te se razlikuju po zahtjevnosti, a vrijeme trajanja određuje zainteresiranost. Zadaci se mogu provoditi nekoliko puta u intervalima ili kontinuirano. Najčešća namjena tematskog vježbanja jest aktivna pauza ili promjena aktivnosti između uobičajenih sadržaja rada s djecom (Lanča, 2018¹¹; prema Neljak, 2009)¹⁴.

Jutarnje se vježbanje provodi s djecom srednje i starije dobne skupine. Podrazumijeva kratku tjelesnu aktivnost koja dijete priprema za ostale aktivnosti tijekom dana. Jutarnje vježbanje ne bi trebalo uključivati učenje novih vježbi, nego aktivaciju poznatih radnji poput hodanja, jednostavnih igara, skokova i sl. (Marcato, P., 2018¹²; prema Neljak, B., 2009)¹⁴.

Složenije vrste tjelesnog vježbanja dijele se na sat igre i na pokretnu igru. Sat igre podrazumijeva prijelaz prema satu tjelesne i zdravstvene kulture. Organizacijski je pripremljen, a najčešće obuhvaća između dvije i četiri kratke tematske igre ili nekoliko elementarnih igara. Sat igre treba biti dinamičan kako bi se dječji organizam pripremio za napore, a posljednja igra treba biti mirnijeg karaktera s ciljem smirivanja organizma. Kakve će se igre provesti odlučuje voditelj koji svoju procjenu temelji na dobi skupine (Lanča, L., 2018¹¹; prema Neljak, B., 2009)¹⁴.

Drugi naziv za pokretnu igru je vježbanje uz pripovijedanje. Cilj je kretanje i aktivnost djece. Pokretna se igra može ostvariti tako da voditelj prepriča neku bajku, a djeca to pokušaju prikazati pokretom. Kako bi pokretna igra bila što uspješnija, voditelj mora poznavati tekst koji prepričava. Djeca gibanja izvode samoinicijativno, onako kako ih onoga trenutka dožive. Kraća pokretna igra započinje brojalicom, pitanjem ili razgovorom (Lanča, L., 2018¹¹; prema Neljak, B., 2009)¹⁴.

Posljednja skupina vježbi podrazumijeva složene vježbe. U složene vježbe spadaju sat tjelesne i zdravstvene kulture i sat tjelesnog i sportskog vježbanja.

„Sat tjelesne i zdravstvene kulture osnovni je organizacijski oblik rada koji osigurava plansko i sustavno djelovanje na antropološki status djece predškolske dobi“ (Findak, V. i Delija, K., 2001)⁴. Sat tjelesne i zdravstvene kulture, kako bi bio ispunjen, mora biti kompleksan, a djeca moraju biti angažirana i u tjelesnom i u psihičkom pogledu. Sat tjelesne i zdravstvene kulture ima posebnu strukturu i trajanje:

Sat tjelesne i zdravstvene kulture za mlađu dobnu skupinu traje do 25 minuta sa sljedećim dijelovima:

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

Sat tjelesne i zdravstvene kulture za srednju dobnu skupinu traje 30 minuta, sa sljedećim dijelovima:

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

Sat tjelesne i zdravstvene kulture za stariju dobnu skupinu traje 35 minuta, sa sljedećim dijelovima:

- uvodni dio sata traje 2-4 minute
- pripremni dio sata traje 7-9 minuta
- glavni dio sata traje 20-22 minute
- završni dio sata traje 2-4 minute (Findak, V. i Delija, K., 2001)⁴.

Sat tjelesne i zdravstvene kulture provodi odgajatelj, a provodi se minimalno dva puta tjedno, iako bi se trebao provoditi tri puta tjedno. Preporučljivo je da se provodi svaki dan (Sladić, 2020)²⁰.

Uvodni dio sata treba djecu pripremiti na za daljnji rad, u fizičkom, emotivnom i organizacijskom smislu. Važno je da djeca imaju svu potrebnu opremu, a samim time uče kako

će se svlačiti i gdje odlagati odjeću. U uvodnom se dijelu sata najčešće primjenjuje frontalni dio oblik rada, a odgajatelj treba imati pregled nad cijelom skupinom. Antropološki zadatak koji se provodi u uvodnom dijelu jest primjena dinamičkih kretanja, odnosno, priprema organizma na povećani napor. Kurjan Manestar, V., (2002)⁹ ističe kako se u uvodnom dijelu sata utječe na dišni i krvožilni sustav. Odgojni zadatak jest postizanje ugodnog raspoloženja na satu, a obrazovni zadatak jest primjena raznovrsnih sadržaja i savladavanje jednostavnih igara i elemenata (Findak, V. i Delija, K., 2001)⁴.

Pripremni dio sata jest priprema organizma za povećani fiziološki napor. Antropološki zadatak u ovom dijelu sada podrazumijeva pripremu lokomotornog sustava za napor koji slijedi u ovom i u idućem dijelu sata. Obrazovni zadatak je usvajanje novih motoričkih informacija o vježbama i usavršavanje motoričkih zadataka. Odgojni zadatak u ovome dijelu sada podrazumijeva razvijanje za skladan rad u skupini (Findak, V., i Delija, K., 2001)⁴. Prema Findaku V., (1995)³, općepripremne vježbe osnovni su sadržaj pripremnog dijela sata, a dijele se na: vježbe jačanja, vježba labavljenja i vježbe istezanja. S obzirom na dijelove tijela, razlikuju se vježbe vrata, vježbe ruku i ramenog pojasa, vježbe trupa te vježbe zdjeličnog pojasa i nogu.

Glavni dio sata, prema Findaku V.,(1995)³, za cilj ima stvoriti uvjete koji su najpovoljniji za ostvarivanje postavljenih zadaća. Glavni dio sata najdulji je dio sata, stoga je antropološki zadatak stimulirati rast i razvoj primjenom raznih zadaća te utjecaj na skladan odnos pojedinih dijelova tijela s naglaskom na pravilnom držanju. Findak, V. i Delija, K. (2001)⁴ glavni dio sata dijele na glavni „A“ dio, u kojemu se sadržaji biraju iz cjelina poput hodanja i trčanja, bacanja, dječjeg plesa ili igre. Glavni „B“ dio sata podrazumijeva primjenu elementarnih igara, štafetnih igara ili jednostavnijih poligonskih prepreka.

Primarni cilj završnog dijela sata jest približavanje svih fizioloških i psiholoških funkcija stanju kakvo je bilo prije početka sata. Smirenje organizma mirnijim aktivnostima glavni je antropološki zadatak. Obrazovni zadaci vežu se uz usvajanje motoričkih znanja, a povezuje se s igrama mirnijeg karaktera, vježbe disanja i plesove. Odgojni je zadatak završnog dijela sata stvaranje radnih i zdravstveno-higijenskih navika (Findak, V. i Delija, K., 2001)⁴.

U sat tjelesnog sportskog vježbanja spada učlanjenje u neki sportski klub kojega najčešće provode roditelji ukoliko djeca iskažu interes za neki sport. Ovakve se aktivnosti u pravilu provode s djecom starije dobne skupine. Glavna obilježja i struktura sata ista je kao kod sata tjelesne i zdravstvene kulture. Sadržaji su usuglašeni s potrebama određenog programa,

odnosno sporta. Trajanje sata može trajati između četrdeset pet minuta i sat vremena ukoliko je riječ o tenisu ili plivanju (Ramić, A., 2018)¹⁹.

U ostale tjelesne aktivnosti spadaju šetnje, izleti, zimovanja i ljetovanja.

Findak, V.,(1995)³ navodi kako bi šetnja trebala biti sastavni dio svakodnevnog programa rada. Riječ je o jednostavnoj aktivnosti koja se može vrlo jednostavno organizirati. Pod svakodnevni program rada smatraju se kada za to postoje vremenski uvjeti. Prije polaska u šetnju djecu treba primjereno odjenuti. U šetnju se obično odlazi prijepodne, odnosno, prije ručka. Dužina šetnje ovisi o dobi djece, odnosno, što je skupina mlađa, ruta je kraća.

Prema Findaku, V.,(1995)³ odgajatelj treba održavati kontakt s djecom, na način da dječju pozornost usmjerava na cilj promatranja. Ukoliko je moguće, na povratku se treba promijeniti rutu. Djeca mlađe dobi, bez pauze mogu šetati do 15 minuta, srednje do dvadeset minuta, a starije dobne skupine do trideset minuta. Šetnje trebaju biti neizostavni dio rada i programa vrtića, osobito u slučajevima ako ustanova nema igralište ili dvorište.

Izleti se s djecom predškolske dobi trebaju provoditi jer su izleti jedan od načina da se djeca upoznaju s prirodom i uče kako se njome koristiti. Mogu se temeljiti na pješaćenju ili s kombinacijom prijevoza i pješaćenja. Kako bi izlet bio uspješan, potrebno ga je pripremiti i organizirati. Prema Findaku, V.,(1995)³, potrebno je odrediti cilj i zadaće te sadržaje i program. Nakon toga, potrebno je odrediti mjesto pravac kretanja, dan i sat kada se kreće i dan/sat povratka. U pripremu moraju biti uključeni i roditelji, odnosno, treba im dati pravovremenu obavijest o svim detaljima kako bi i oni mogli pripremiti djecu. S djecom je potrebno razgovarati o izletu kako bi se stvorila ugodna atmosfera. Tijekom izleta potrebno je pridržavati se plana i programa.

Findak, V., (1995)³ navodi kako je zimovanje oblik organiziranog višednevnog boravka u prirodi, najčešće u planinama i/ili na snijegu. Pozornost treba obratiti na cijenu zimovanja, mjesto zimovanja, što se time želi postići. Roditelje je potrebno obavijestiti o pripremi opreme, odnosno, što ponijeti i na što obratiti pozornost tijekom kupovanja opreme. Kako bi zimovanje proteklo u što ljepše ugođaju, opće pripreme djece trebaju početi na vrijeme.

Findak, V., (1995)³ navodi i dnevni raspored. Raspored treba sadržavati ustajanje, jutarnju tjelovježbu, uređenje kreveta, jutarnju higijenu, doručak, pripreme za provedbu prijepodnevnog programa, odlazak na teren, provedba programa, odlazak s terena, ručak, poslijepodnevni odmor, priprema za poslijepodnevni program, poslijepodnevni program,

slobodno vrijeme, večera, večernji program i spavanje. Sve se aktivnosti zimovanje mogu provoditi i na otvorenom i u zatvorenom prostoru. Neke od aktivnosti na otvorenom su: igre na snijegu, sanjkanje, hodanje na skijama, igre na skijama, snježno gradilište, šetnje, natjecanja i sl. Aktivnosti na zatvorenom podrazumijevaju sadržaje elementarnih igara, plesove, maskenbal, filmska projekcija, likovno izražavanje i sl.

Prednosti zimovanja su, prvenstveno bavljenje aktivnostima za koja mnoga djeca nemaju uvjeta. Nadalje, provođenje vremena na svježem zraku, boravak s prijateljima (socijalizacija) te zadovoljenje biološke potrebe za kretanjem (Ramić, A., 2018)¹⁹.

Findak, V., (1995)³ navodi kako je ljetovanje organizirani višednevni boravak u prirodi u povoljnim klimatskim uvjetima. Uglavnom se ljetuje tijekom ljetnim mjeseci izvan mjesta boravka; na moru, rijeci, jezeru ili na planinama. Ljetovanje daje mogućnost djeci baviti se aktivnostima za koje kod kuće ili u vrtiću nemaju uvjeta. Na ljetovanju je ključno djeci osigurati kontinuitet aktivnosti. Potrebno je izraditi dnevni raspored, zatim ga se pridržavati. Raspored kod predškolske djece treba sve aktivnosti, od jutarnje tjelovježbe do odlaska na počinak.

Sadržaji i aktivnosti ljetovanja vezani su uz boravak u prirodi, u/na vodi. Mogu se provoditi na otvorenome, koje će uključivati prirodne oblike kretanja (hodanje, trčanje, skakanje...) ili aktivnosti u prirodi koje uključuju šetnje, izlete ili terenske igre. Sadržaji uz vodu vezani su uz prirodne oblike kretanja u vodi, obuka neplivača, igre na vodi, vježbe disanja i sl. (Findak, V., 1995)³.

Findak, V., (1995)³ smatra kako se posredno pripremanje za sat odvija tijekom planiranja. Neposredno pripremanje za sat podrazumijeva pripremanje odgojitelja za konkretan sat i počinje odmah nakon prethodno održanog sata. Nadalje, Findak navodi kako se odgajatelj mora pripremiti teorijski, metodički i organizacijski. Uz roditelje, odnosno, obitelj djeteta, odgajatelj je osoba koja ima najveći utjecaj na dijete i na njegov razvoj. Odgajatelji su organizatori, rukovoditelji i nositelji cijelog odgojno-obrazovnog procesa. Njihov rad treba biti usmjeren na teorijska i praktična znanja kineziologije te primjenu kineziološke metodike (Findak, V., Novosel, I. i Prskalo, I., 2003)⁵. Odgajatelj u svome radu treba koristiti umjerenu komunikaciju, verbalnu i neverbalnu, a svojim ponašanjem treba biti uzor kako bi kod djece razvio i stvorio vrijednosti i načela kakve želi. Upravo je metodička priprema za svaki sat tjelesne i zdravstvene kulture garancija za uspješan rad.

Odgajatelj ima važnu ulogu u procesu provedbe tjelesne i zdravstvene kulture – jedna od važnijih uloga jest ta da utječe na stvaranje zdravih navika kod djece. Upravo zbog toga važno je da svaki odgajatelj shvati važnost svoje uloge kako bi kod djece, od njihove najranije dobi stvorio naviku vježbanja, bavljenja sportom i stvaranju zdravog načina života. Predškolsko je doba vrlo osjetljivo doba u razvoju djece, stoga je važno da se provedba tjelesne i zdravstvene kulture prilagodi, ne samo dobi skupine, već svakom djetetu pojedinačno. Između djece iste dobi često dolazi do odmaka u sposobnostima te je svako dijete potrebno promatrati kao pojedinca.

3. METODE RADA

3.1. Ciljevi istraživanja

Primarni cilj ovoga istraživanja bio je ispitati učestalost provođenja sati tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama. Sekundarni ciljevi istraživanja obuhvaćali su razloge eventualnog neodržavanja ili nedovoljnog održavanja sati tjelesne i zdravstvene kulture, kao što su nedostatak prostora, nedostatak sredstava i/ili pomagala za vježbanje, nedostatak osobne motivacije ili pak nedovoljna kompetentnost učitelja odgojitelja za provedbu adekvatnog sata tjelesne i zdravstvene kulture. Također, u upitniku je navedeno pitanje o redovitoj provedbi jutarnje vježbe te pitanje koje je za cilj imalo utvrditi smatraju li odgojitelji slobodnu igru na zraku zamjenom za sat tjelesne i zdravstvene kulture. Navedena su i pitanja o godinama staža odgojitelja kako bi se utvrdila važnost godina rada za učestalost provedbe sati tjelesne i zdravstvene kulture.

Na temelju ciljeva istraživanja, postavljene su sljedeće hipoteze:

H1: Učestalost provedbe tjelesne i zdravstvene kulture povezana je s godinama radnog staža odgajatelja.

H2: Sati tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama provode se manje od tri puta tjedno.

H3: Jutarnja tjelovježba redovito se provodi u predškolskim ustanovama.

3.2. Uzorak sudionika i varijabli

Anketi je pristupilo 107 sudionika, isključivo odgojitelja.

Povodom istraživanja, izrađen je anketni upitnik *Učestalost provođenja sata tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama*. Upitnik se sastojao od 12 pitanja. Prva tri pitanja obuhvaćaju opće podatke o godinama radnog staža, mjestu rada te osnivaču predškolske ustanove. Središnji dio upitnika obuhvaća pitanja koja su postavljena kao četiri hipoteze rada; koliko se puta tjedno TZK provodi u predškolskoj ustanovi, ako se TZK provodi manje od tri puta tjedno, koji su razlozi za to te učestalost provedbe jutarnje tjelovježbe. Završni dio upitnika koncipiran je oko sljedećih čimbenika: redovitost provođenja sata tjelesne i zdravstvene kulture ima utjecaj na stvaranje zdravih navika u kasnijoj dobi, slobodna igra na zraku ne bi trebala zamjenjivati sat tjelesne i zdravstvene kulture, raspored za korištenje dvorane, uređenje vanjskog prostora predškolske ustanove, zastupljenost kinezioloških sadržaja u odnosu na ostale sadržaje te broj djece u skupini. Na pitanja o zastupljenosti kinezioloških sadržaja u odnosu na ostale sadržaje te o adekvatnom vanjskom uređenju, sudionici su odgovarali s da ili ne, dok je za ostala pitanja završnog dijela korištena Likertova skala od 5 stupnjeva (u potpunosti se ne slažem, ne slažem se, suzdržan, slažem se, u potpunosti se slažem).

Anketni upitnik nalazi se u prilogu na kraju ovoga rada.

3.3. Metode obrade podataka

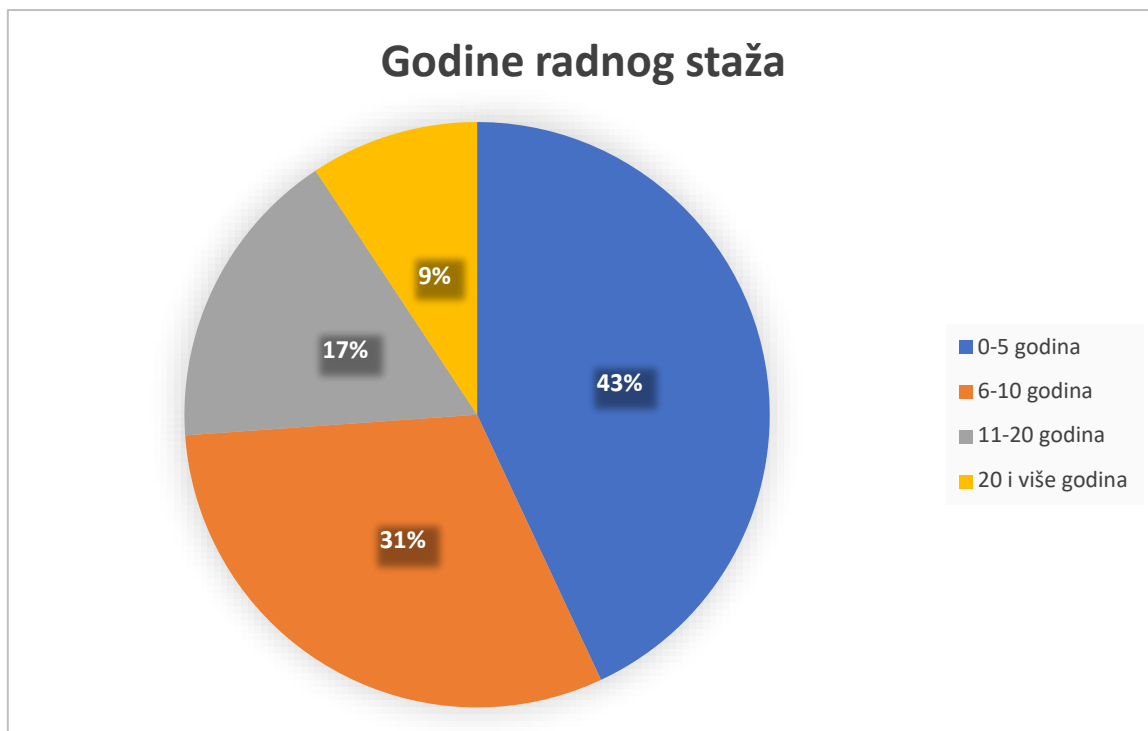
Istraživanje se provodilo putem Google obrasca koji je odgojiteljima dijeljen putem elektroničke pošte i Facebook grupe namijenjenoj odgojiteljima u predškolskim ustanovama. Istraživanje je provedeno tijekom srpnja i kolovoza 2023. godine. Sudionici su u anketi sudjelovali dobrovoljno, a ispunjavanje ankete provedeno je anonimno. Termin *sudionik* koji se koristi tijekom analize ove ankete spolno je neutralan izraz koji se odnosi na sudionike muškog i ženskog roda.

Rezultati istraživanja analizirani su u programu MS Excel. Rezultati su prikazani na deskriptivnoj razini.

Postotni prikazi navedeni u slikama, obrađeni su u programima MS Excel i MS Word.

4. REZULTATI I DISKUSIJA

Najveći broj sudionika, njih 46, odnosno, 43% ima do pet godina radnog staža. Zatim, 33 sudionika, odnosno, 30,8%, ima između od 6 do 10 godina radnog staža. Najmanji broj sudionika, njih desetoro, odnosno, 9,3%, ima 20 i više godina radnog staža.

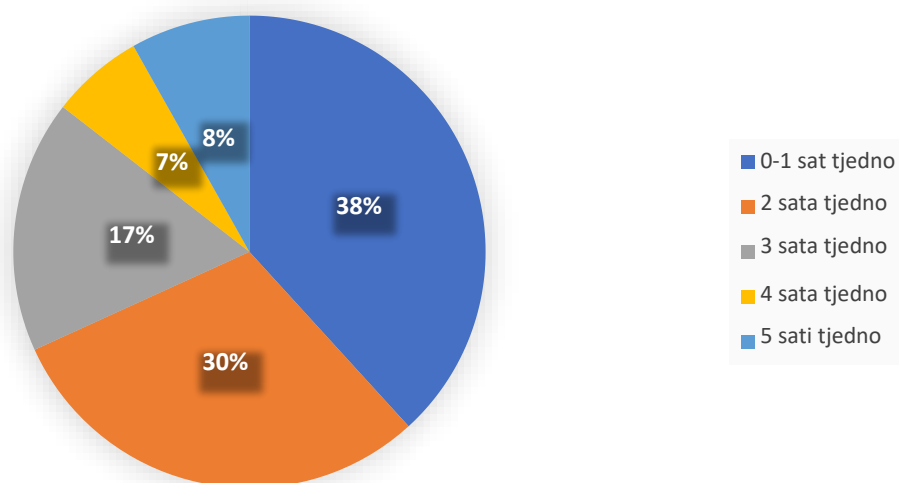


Sl. 1. Postotni prikaz godina radnog staža odgojitelja

Što se tiče učestalosti provođenja sati tjelesne i zdravstvene kulture, od 107 ispitanika, 43 sudionika, odnosno, 39, 3% sate tjelesne i zdravstvene kulture provodi se od 0 do 1 sat tjedno. Sate tjelesne i zdravstvene kulture dva puta tjedno provodi 33 sudionika, odnosno, 30, 8%. Tjelesnu i zdravstvenu kulturu tri puta tjedno provodi 17 sudionika (17, 8%), četiri puta tjedno 6 sudionika (6, 5%), a pet puta tjedno 8 sudionika (8, 4%).

Razlozi, odnosno, eventualni ometajući faktori u neprovođenju sata tjelesne i zdravstvene kulture navedeni su dalje u upitniku.

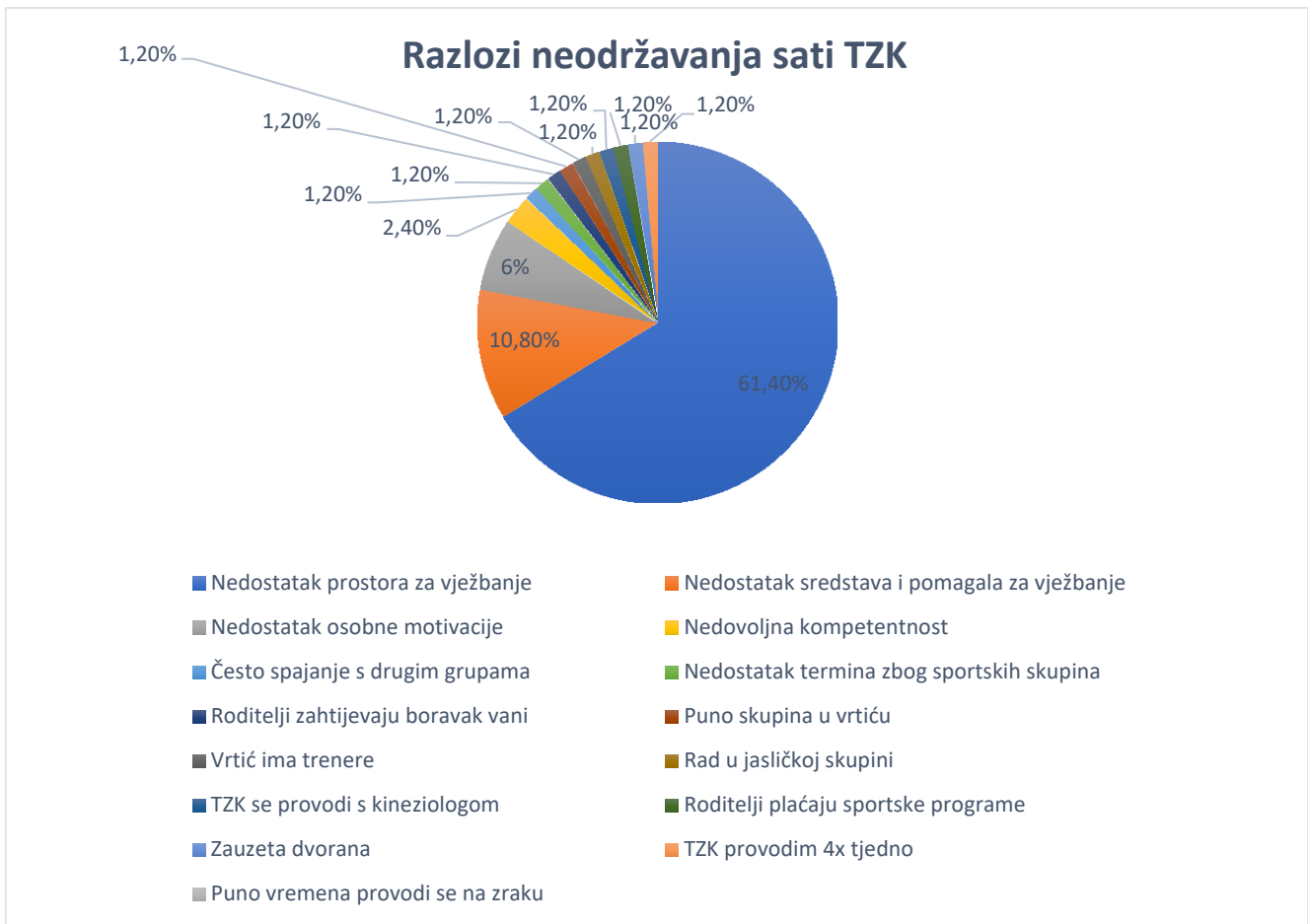
Učestalost provedbe sati tjelesne i zdravstvene kulture



Sl. 2. Postotni prikaz učestalosti održavanja sati tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama

U anketnom upitniku navedeno je nekoliko razloga koje su sudionici mogli navesti kao razloge neodržavanja sati tjelesne i zdravstvene kulture. Razlozi i postotci koje su sudionici naveli su sljedeći: nedostatak prostora za vježbanje (61,4%), nedostatak sredstava i pomagala za vježbanje (10,8%), nedostatak osobne motivacije (6%), nedovoljna kompetentnost (2,4%), često spajanje s drugim grupama, odnosno, prevelik broj djece na jednog odgajatelja (1,2%), roditelji zahtijevaju da roditelji borave vani (1,2%), sportske dvorane nemaju dovoljno termina (1,2%), puno skupina u vrtiću koje vježbaju zajedno (1,2%), rad u jasličkoj skupini (1,2%), vrtić ima trenere koji provode TZK (1,2%), roditelji plaćaju program *sportića* u kojemu kineziolog dolazi dva puta tjedno (1,2%), zauzeta dvorana (1,2%), provodim četiri puta tjedno (1,2%), jaslička skupina koja provodi različite vježbe (trčanje, skakanje, igra vani) dva puta tjedno (1,2%), puno vremena se boravi na svježem zraku (1,2%).

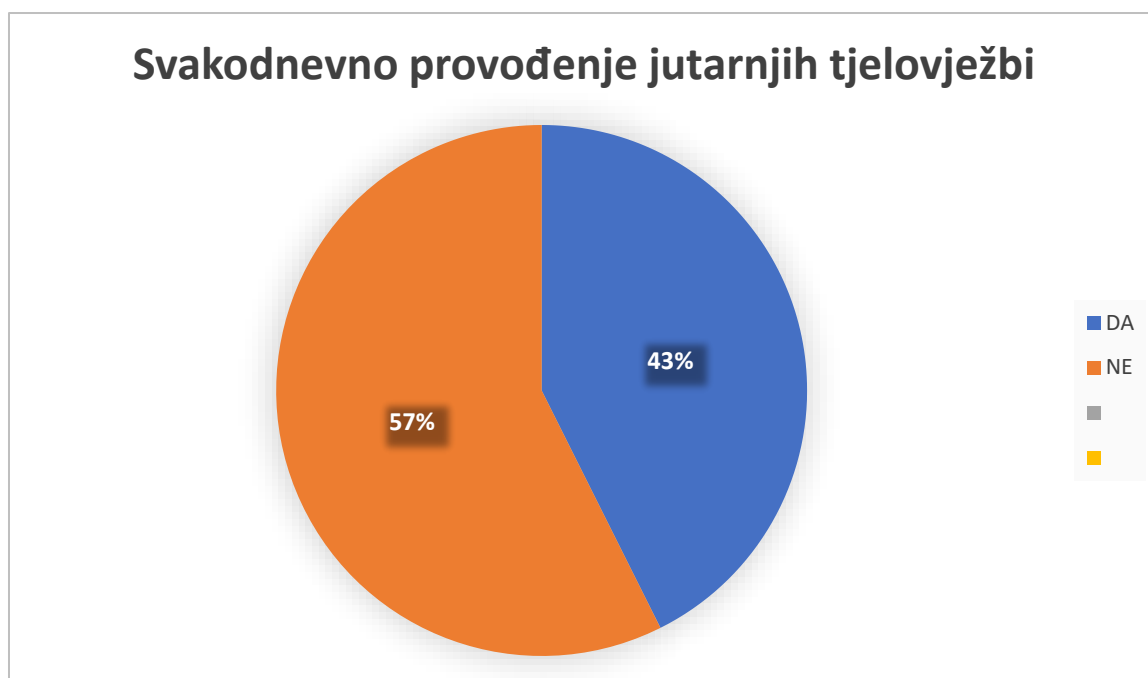
Učestalost provođenja i razlozi neprovođenja sata tjelesne i zdravstvene kulture vidljivo počivaju na nedostatku opreme, sredstava i pomagala i prostora. Pod nedostatkom prostora smatra se i često spajanje s drugim grupama, odnosno, prevelik broj djece na jednog odgajatelja te nedostatak dovoljno termina u sportskoj dvorani, kao i zauzetost dvorane.



Sl. 3. Postotni prikaz razloga neodržavanja sati tjelesne i zdravstvene kulture

Što se tiče redovitosti provođenja jutarnje tjelesne vježbe, 45 sudionika, odnosno, 43%, svakodnevno provodi jutarnje tjelesne vježbe. Jutarnje tjelesne vježbe ne provodi 62 sudionika, odnosno, njih 57%.

Razlog neprovođenju jutarnje vježbe može se očitovati u činjenici da djeca predškolske dobi u Republici Hrvatskoj obično u vrtić dolaze netom prije doručka, nakon kojeg nastavljaju s redovitim aktivnostima, ali i činjenica da je često puta, umjesto jutarnje vježbe, riječ o aktivnoj igri (penjanje, trčanje, hodanje, bacanje lopte i sl.).



Sl. 4. Postotni prikaz svakodnevnog provođenja jutarnjih tjelovježbi

Kao što je navedeno ranije u ovome radu, primarni cilj ovoga istraživanja bio je određivanje učestalosti održavanja sati tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama. Postavljene su tri hipoteze:

H1: Učestalost provedbe tjelesne i zdravstvene kulture povezana je s godinama radnog staža odgajatelja.

H2: Sati tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama provode se manje od tri puta tjedno.

H3: Jutarnja tjelovježba redovito se provodi u predškolskim ustanovama.

Hipoteza 1: Učestalost provedbe tjelesne i zdravstvene kulture povezana je s godinama radnog staža odgajatelja.

Odgajatelji koji su ispunjavali anketu svoj su staž određivali prema četiri ponuđena odgovora: Od 0-5 godina, 6-10 godina, 11-20 godina te 20 i više godina. Najveći broj sudionika ima od 0-5 godina radnog staža, njih 46 (43%). U kategoriji od 6-10 godina radnog staža nalazi

se 33 sudionika, njih 30,8%. Između 11 i 20 godina radnog staža ima 18 sudionika (16,8%), a više od 20 godina radnog staža ima 10 sudionika (9,3%). (Sl. 1)

Od 46 sudionika s 0-5 godina staža, njih 14 tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi jednom tjedno ili manje, odnosno, 30,43%. 27 sudionika u toj kategoriji tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi dva, tri ili četiri puta tjedno, njih 58%. Samo 5 sudionika tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi pet puta tjedno. Od 33 sudionika sa 6- 10 godina staža, šestoro ih tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi tri ili četiri puta tjedno, njih 18,18%. Tjelesnu i zdravstvenu kulturu dva puta tjedno, provodi njih 14, 42%. 13 sudionika u ovoj kategoriji staža tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi jednom ili niti jednom tjedno, 39,39%. Devet sudionika s 11-20 godina radnog staža tjelesnu i zdravstvenu kulturu provode jednom ili niti jednom, njih 50%. Dva puta tjedno ih provodi njih troje, 16,67%. Tri do četiri puta tjedno provodi njih šestoro, 33,33%. Tri sudionika u ovoj kategoriji radnog staža tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi pet puta tjedno (16,67%).

Najmanji je broj sudionika s 20 i više godina radnog staža. Petero sudionika, njih 50% tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi jednom ili niti jednom tjedno. Jedan sudionik provodi pet puta tjedno, 5,56%, dok četvero sudionika tjelesnu i zdravstvenu kulturu provodi 3 ili 4 puta tjedno (22,22%).

Obrada anketnog upitnika pokazuje da provođenje tjelesne i zdravstvene kulture nije povezana s godinama radnog staža, budući da je omjer provođenja aktivnosti sličan u svakoj kategoriji, uzevši u obzir broj sudionika u kategoriji. Time je odbačena hipoteza 1.

Hipoteza 2: Sati tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama provode se manje od tri puta tjedno

Od 107 ispitanika, 42 sudionika, odnosno, 39, 3% sate tjelesne i zdravstvene kulture provode od 0 do 1 sat tjedno. Sate tjelesne i zdravstvene kulture dva puta tjedno provodi 33 sudionika, odnosno, 30, 8%. Tjelesnu i zdravstvenu kulturu tri puta tjedno provodi 19 sudionika (17, 8%), četiri puta tjedno 7 sudionika (6, 5%), a pet puta tjedno 9 sudionika (8, 4%). Statističkom obradom dobivenih podataka vidljivo je da natpolovična većina sudionika, njih 42, sate tjelesne i zdravstvene kulture provodi svega jednom ili niti jednom u tjednu, a 33 sudionika sate tjelesne i zdravstvene kulture provodi dva puta tjedno, što pokazuje da od 107 ispitanika, njih 75 sate TZK provodi manje od tri puta tjedno čime je potvrđena hipoteza 2.

Učestalost provedbe tjelesne i zdravstvene kulture ne ovisi samo o odgajateljima, već i o (ne)adekvatnosti prostora, sredstava i opreme. Neadekvatnost opreme, sredstava i prostora glavni je ometajući faktor i redovitoj provedbi tjelesne i zdravstvene kulture. U predškolskim ustanovama u Republici Hrvatskoj često se događa da se sportska dvorana nije namijenjena samo za vrtiće, već se dijeli sa klubovima ili sportskim ustanovama te da nema dovoljan prostorni kapacitet za veće skupine. To odgajatelje sprječava u redovitoj provedbi tjelesne i zdravstvene kulture.

Hipoteza 3: Jutarnja tjelovježba redovito se provodi u predškolskim ustanovama.

Od 107 sudionika, njih 46, odnosno, 43% svakodnevno provodi jutarnje vježbe u predškolskim ustanovama. Ostali sudionici, njih 61 (57%), ne provode redovito jutarnje vježbe. Budući da natpolovična većina ne provodi jutarnje vježbe svakodnevno, odbačena je hipoteza 3.

Na neredovitost jutarnjih vježbi u predškolskim ustanovama svakako utječe činjenica da djeca u vrtić dolaze netom prije doručka. Nakon doručka, nastavlja se sa svakodnevnim aktivnostima, a jutarnja tjelovježba zamjenjuje se aktivnom igrom.

Od tri postavljene hipoteze, odbačene su njih dvije. Polazišna misao ovoga rada bila je da godine radnog staža imaju veze s neprovođenjem tjelesne i zdravstvene kulture. Neopremljenost prostora, anketa je potvrdila, glavni je razlog neadekvatnog provođenja sati tjelesne i zdravstvene kulture ili čak, njegovog neprovođenja, a ne godine radnog staža.

Pitanje u anketnom ispitivanju koje se odnosi na razloge zašto se nastava tjelesne i zdravstvene kulture ne provodi tri puta tjedno obuhvaćalo je više odgovora. Čak 51 sudionik (61,4%) kao razloge neodržavanja sata tjelesne i zdravstvene kulture navodi nedostatak prostora za vježbanje, dok njih 9 (10,8%) kao razloge navodi nedostatak sredstava i pomagala za vježbanje, što znači da 60 od ukupno 107 sudionika, kao glavne razloge navode neadekvatnu opremljenost predškolskih ustanova. Od toga, jedan sudionik (1,2%) navodi kako radi u jasličkoj skupini, dok jedan sudionik navodi kako radi u jasličkoj skupini, ali kako izvode različite vježbe dva puta tjedno. Samo dva sudionika (2,4%) navode kako u je u njihovim ustanovama dostupan trener/kineziolog koji posebno radi s djecom.

Neadekvatnost prostora razlog je poraznom broju provođenja tjelesne i zdravstvene kulture na tjednoj razini. Pod neadekvatnost prostora podrazumijeva se i nedostatak opreme,

odnosno, nemogućnost korištenja dvorane. Dva sudionika dalo je do znanja da se u predškolskoj ustanovi u kojoj rade, nalazi kineziolog ili trener koji sa skupinama obavlja različite tjelesne aktivnosti.

Jutarnje vježbe, koje, kao što je navedeno u ranijim poglavljima ovoga rada, ne zahtijevaju posebnu opremu niti adekvatan prostor. Bez obzira na to, natpolovična većina sudionika ne provodi ih svakodnevno. Pretposljednje pitanje glasilo je: Kineziološki sadržaji u mojoj su skupini zastupljeni jednako kao i sadržaji iz ostalih područja odgojno-obrazovnog rada. 63 sudionika, odnosno, njih 58,9%, na tu je tvrdnju odgovorilo s ne, a njih 44, odnosno, 41,1% na tvrdnju je odgovorilo potvrdno. Pokazatelj je to hitnosti promjene u cijelom sustavu, počevši s predškolskim dobom do srednjoškolskog obrazovanja. Od najranije se dobi naglasak stavlja isključivo na akademka postignuća, dok se zdravlje zanemaruje. Uvođenjem dodatnih tjelesnih aktivnosti ne bi se utjecalo na ostale odgojno-obrazovne sadržaje.

5. ZAKLJUČAK

Djeci predškolske dobi potrebno je omogućiti što češću fizičku aktivnost. Sjedilački način života i provođenje vremena pred ekranima doveo je do smanjenog kretanja. Predškolska je dob najidealnija za stvaranje zdravih životnih navika. Od pravilnog načina ishrane do navike svakodnevne fizičke aktivnosti i zdravog življenja. Svakodnevna fizička aktivnost kasnije razvija ljubav prema fizičkoj aktivnosti u kasnijim stadijima života. Fizička aktivnost doprinosi i većoj samostalnosti te stvaranju bolje slike o sebi što smanjuje simptome tjeskobe i depresije u kasnijem razdoblju.

Cilj ovog rada bio je utvrditi učestalost provođenja sati tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama. Sukladno cilju, postavljene su tri hipoteze: postoji značajna razlika u učestalosti provođenja sati tjelesne i zdravstvene kulture prema broju radnog staža, sati tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskim ustanovama provode se manje od tri puta tjedno te hipoteza da se jutarnja tjelovježba redovito provodi u predškolskim ustanovama. Prva hipoteza odbačena je obzirom na to da su rezultati pokazali da učestalost provedbe sati tjelesne i zdravstvene kulture nemaju veze s godinama radnog staža odgajatelja. Druga hipoteza navodi kako se sati tjelesne i zdravstvene kulture provode manje od tri puta tjedno. Rezultati istraživanja u kojemu je sudjelovalo 107 odgajatelja potvrdilo je ovu tezu te je ona prihvaćena. Posljednja je teza glasila kako se jutarnja tjelovježba svakodnevno provodi u predškolskim ustanovama. Rezultati istraživanja pokazali su da 61 sudionik ne provodi jutarnje tjelovježbe redovito.

Rezultati ovoga istraživanja pokazali su kako je glavni ometajući faktor u neredovitom provođenju sati tjelesne i zdravstvene kulture neadekvatna oprema, nedostatak sredstava i prostora. Upravo ovi rezultati pokazuju kako je, unatoč sve većem stavljanju naglaska na važnosti redovite tjelovježbe, nužna obnova postojećih prostornih kapaciteta predškolskih ustanova, kako bi se, barem djelomično, uklonio glavni ometajući faktor.

6. LITERATURA

1. Bagarić, E., Prijatelj, K., Buljan Flander, G., (2022). *Zadovoljstvo morfološkim karakteristikama, odnosima s drugim ljudima i raspoloženjem s obzirom na neke aspekte tjelovježbe*. ERS, 31(44), str. 6-16
2. Čubelić, M., Lorger M., Prskalo I. (2012). *Materijalni uvjeti rada za izvođenje nastave tjelesne i zdravstvene kulture u primarnom obrazovanju*. Kineziološka edukacija u suvremenom europskom kontekstu. Učiteljski fakultet Sveučilište u Zagrebu 2012. str. 53-64
3. Findak, V. (1995). *Metodika tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju*. Zagreb: Školska knjiga
4. Findak, V. i Delija, K. (2001) *Tjelesna i zdravstvena kultura u predškolskom odgoju, priručnik za odgojitelje*. Zagreb: Edip.
5. Findak, V., Novosel I., Prskalo I.(2003). Solidna priprema učitelja i odgojitelja uvjet vrsnoće u tjelesnom i zdravstvenom odgojno-obrazovnom području. I. Rizmaul (ur.). *Petrinjski zbornik za povijest i obnovu zavičaja*. Vol 5-6. (str. 290-239). Petrinja: Matica hrvatska u Petrinji.
6. Findak, V., Neljak, B. (2006). *Kvaliteta rada u područjima edukacije, sporta i sportske rekreacije*. U: Findak, V. (ur.). *Zbornik radova 15. ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske* (16–23). Rovinj: Hrvatski kineziološki savez.
7. Findak, V. (2009). *Kineziološka paradigma kurikula tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja za 21.stoljeće*. Metodika, 10 (19), str. 371-381
8. Kosinac, Z. (2011). *Morfološko - motorički i funkcionalni razvoj djece uzrasne dobi od 5. do 11. godine*. Split: Savez školskih športskih društava grada Splita
9. Kurjan Manestar, V.(2002) *Vježbajmo zajedno: priručnik iz tjelesno-zdravstvene kulture*. Zagreb: Profil
10. Kožul, I. (2020). *Provođenje kinezioloških aktivnosti u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
11. Lanča, L. (2018). *Organizacija tjelesnog vježbanja*. (Završni rad). Pula: Sveučilište J. Dobrile, Fakultet za odgojne znanosti.
12. Marcato, P. (2018). *Tjelesni odgoj djece rane i predškolske dobi*. (Završni rad). Pula: Sveučilište J. Dobrile, Fakultet za odgojne znanosti.
13. Ministarstvo znanosti i obrazovanja [MZO]. (2019). Odluku o donošenju kurikuluma za nastavni predmet Tjelesne i zdravstvene kulture za osnovne škole i gimnazije u Republici Hrvatskoj. Preuzeto 17.8.2023.: <https://narodnenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/dodatni/129165.htm>
14. Neljak, B. (2009). *Kineziološka metodika u predškolskom odgoju*. Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
15. Nović, P., (2017). *Motoričke sposobnosti i kineziološka aktivnost djece predškolske dobi*. (Završni rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
16. Pejčić, A., Trajkovski B. (2018). *Što i kako vježbati s djecom u vrtiću i školi*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet u Rijeci.
17. Prskalo I., Badrić M., (2012). *Kineziološka edukacija u modernom vremenu*. U:Konferencijski zbornik, *6. posebno usmjereni simpozij: Kineziološka edukacija u suvremenom europskom kontekstu* (str. 27-41)

18. Prskalo, I. i Sporiš, G. (2016). *Kineziologija*. Zagreb: Školska knjiga.
19. Ramić, A., (2018). *Vrste tjelesnog vježbanja djece predškolske dobi*. (Završni rad). Pula: Sveučilište J. Dobrile, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti.
20. Sladić, J., (2020). *Provođenje tjelesnih aktivnosti u školskim ustanovama*. (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
21. Vučetić, V., i Sporiš, G. (2016). *Dijagnostika*. U I. Prskalo, i G. Sporiš, *Kineziologija* (115-120). Zagreb: Školska knjiga d.d., Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

PRILOG 1. – Anketni upitnik

Upitnik za odgojitelje

1. Radno iskustvo

0-5

6-10

11-20

20 i više

2. Mjesto gdje se vrtić nalazi

grad

prigradsko naselje

selo

3. Osnivač predškolske ustanove

jedinica lokalne samouprave (grad, općina...)

privatna osoba

4. Koliko puta tjedno provodite sat TZK u svojoj skupini?

0-1

2

3

4

5

5. Ako provodite sat tjelesne i zdravstvene kulture manje od 3 puta tjedno navedite razlog:

nedostatak prostora za vježbanje

nedostatak sredstava i pomagala za vježbanje

nedostatak osobne motivacije

nedovoljna kompetentnost

Ostalo:

6. Svakodnevno u svom radu provodim jutarnju tjelovježbu

da

ne

7. Redovito provođenje sata tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskoj dobi ima utjecaj na stvaranje zdravih navika u kasnijoj dobi

u potpunosti se ne slažem

ne slažem se

suzdržan

slažem se

u potpunosti se slažem

8. Slobodna igra na zraku ne bi trebala biti zamjena za sat tjelesne i zdravstvene kulture

u potpunosti se ne slažem

ne slažem se

suzdržan

slažem se

u potpunosti se slažem

9. U vrtiću u kojem radim postoji unaprijed određen raspored korištenja sportske dvorane za provođenje sata tjelesne i zdravstvene kulture

u potpunosti se ne slažem

ne slažem se

suzdržan

slažem se

u potpunosti se slažem

10. Vanjski prostor vrtića u kojem radim ima uređen teren za adekvatno provođenje kinezioloških aktivnosti

da

ne

11. Kineziološki sadržaji u mojoj su skupini zastupljeni jednako kao i sadržaji iz ostalih područja odgojno obrazovnog rada

da

ne

12. Broj djece u skupini ovisi o učestalosti provođenja sata tjelesne i zdravstvene kulture u potpunosti se ne slažem

ne slažem se

suzdržan

slažem se

u potpunosti se slažem