

Važnost kineziološke aktivnosti za zdravstveno stanje predškolske djece

Zirdum, Andrea

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

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:147:833385>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-07**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKE STUDIJE

Andrea Zirdum

**VAŽNOST KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI ZA ZDRAVSTVENO STANJE
PREDŠKOLSKE DJECE**

Završni rad

Petrinja, rujan 2024.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJE

Andrea Zirdum

**VAŽNOST KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI ZA ZDRAVSTVENO STANJE
PREDŠKOLSKE DJECE**

Završni rad

Mentor rada:
Prof. dr. sc. Ivan Prskalo

Petrinja, rujan 2024.

Sadržaj

1. UVOD	1
2. KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI	2
2.1. <i>Slobodno kretanje i pozitivne posljedice</i>	2
2.1.1. <i>Kineziološka aktivnost i igra u predškolskim ustanovama</i>	3
2.2. <i>Izostanak vježbanja i negativne posljedice</i>	4
2.3. <i>Ciljevi i zadaće djece rane i predškolske dobi</i>	4
3. UTJECAJ KINEZIOLOŠKIH AKTIVNOSTI NA ZDRAVLJE DJETETA	5
3.1. <i>Kineziološke aktivnosti prema dobnim skupinama</i>	5
3.1.1. <i>Djeca mlađe dobne skupine</i>	5
3.1.2. <i>Djeca srednje dobne skupine</i>	6
3.1.3. <i>Djeca starije dobne skupine</i>	6
4. ZDRAVSTVENA STANJA	7
4.1. <i>Rizični čimbenici zdravstvenih stanja</i>	7
4.2. <i>Pretilost</i>	8
4.3. <i>Šećerna bolest/dijabetes</i>	8
4.4. <i>Arterijski tlak</i>	9
4.5. <i>Astma</i>	10
4.6. <i>Psihološke dobrobiti</i>	10
4.6.1. <i>Utjecaj tjelesnih aktivnosti na spoznajni razvoj djeteta</i>	10
4.6.2. <i>Utjecaj tjelesnih aktivnosti na osobnost djeteta</i>	11
5. ULOGA RODITELJA I ODGAJATELJA U TJELESNIM AKTIVNOSTIMA	11
5.1. <i>Uloga roditelja</i>	12
5.2. <i>Uloga odgajatelja</i>	12
6. PRIMJER KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI U VRTIĆU	13
6.1. <i>Primjer kineziološke aktivnosti u mlađoj dobnoj skupini</i>	13
7. ZAKLJUČAK	19
LITERATURA	20

SAŽETAK

Kao osnovnu ljudsku, fiziološku, potrebu možemo navesti kretanje. Ono je aktivnost koju je malo tko izbjegavao prije jer se znalo da nam donosi benefite, što u rastu i razvoju, a što u zdravstvenom pogledu. Ukoliko se dijete od najranije dobi ne kreće dovoljno, postoje velike mogućnosti da će ono biti zaostalo u svome razvoju jer osnovne motoričke funkcije nisu izvršavane na vrijeme.

Usporedimo igru djece prije i danas. Prije su djeca konstantno boravila na otvorenom, čak i za vrijeme kiše, danas nerijetko susrećemo djecu kako sjede pred računalima, igraju videoigrice, imaju slušalice, dosta su blizu ekranu, a socijalnog kontakta s drugom djecom nema. Najveća problematika današnjice i jest, sjedenje. Ukoliko dijete boravi svaki dan pred ekranom sjedeći, sa slušalicama na ušima, jedući, ono neće razviti pozitivne životne navike kao što su šetnja, boravak na otvorenom, igra u parku, trčanje, nego će razviti niz medicinskih problema od pretilosti do šećerne bolesti. Povećanje broja pretilih djece rane i predškolske dobi doprinosi smanjeni broj fizičko aktivne djece.

Kroz ovaj rad ću se pokušati osvrnuti na organizacijske oblike aktivnosti u vrtiću te sudjelovanje roditelja i obitelji djeteta kroz iste.

Približit ću važnost prevencije razvoja bolesti te načine koji su pozitivni za rješavanje današnje problematike tjelesne aktivnosti. Također, objasnit ću važnost sudjelovanja obitelji radi promjene životnih navika i uvođenja zdrave prehrane.

Ključne riječi: pretilost, tjelesna aktivnost, zdravstveno stanje, prevencija

SUMMARY

We can mention movement as a basic human, physiological need. It is an activity that few people avoided before because it was known that it brings us benefits, both in terms of growth and development, and in terms of health. If a child does not move enough from an early age, there are great possibilities that it will be underdeveloped because the basic motor functions are not performed in time.

When we compare children's play we can see that before, children were constantly outside, even during the rain but today we often meet children sitting in front of computers, playing video games, wearing headphones, they are quite close to the screen and there is no social contact with other children. The biggest problem today is sitting. If a child spends every day sitting in front of a screen, with headphones on his ears and eating, he will not develop positive life habits such as walking, being outdoors, playing in the park, running, but could develop a number of medical problems from obesity to diabetes. The decrease in the number of physically active children contributes to the increase in the number of obese children of early and preschool age.

Through this paper, we will look at the organizational forms of activities in kindergarten and the participation of parents and the child's family through them.

We will explain the importance of preventing the development of diseases and ways for solving today's problems of physical activity. Also, I will explain the importance of family participation in order to change lifestyle habits and introduce a healthy diet.

Key words: obesity, physical activity, health condition, prevention

1. UVOD

Kineziološka aktivnost uvelike može doprinjeti kvaliteti života djece rane i predškolske dobi upravo zato što je to razdoblje značajnoga rasta i razvoja. Tijekom predškolskog perioda nužno je stvoriti i razviti životne navike djeteta, a one su te koje će kasnije formirati dijete kao osobu. Kineziološkim aktivnostima, osim što doprinosimo kvalitetnom rastu i razvoju, uvelike pomažemo općem zdravstvenom stanju. Primjerice, kardiovaskularni sustav je, možemo reći, glavni faktor zdravlja, a povećanom kretnjom i pravilnom ishranom možemo doprinjeti istomu. Kako bi mi, kao odgajatelji, kvalitetno i pravilno pristupili svakom djetetu, trebamo uvidjeti potrebe svakoga djeteta, te stvoriti plan i program aktivnosti u vrtiću koje su prikladne, ako ne za svu, za većinu djece. Veliki problem današnjice jest prekomjerni boravak u domovima za računalima ili pametnim uređajima. Zašto kažemo da je to problem? Upravo iz tako opisanoga primjera dolazi do problema pretilosti (iz kojega proizlazi šećerna bolest). Obzirom da djeca danas većinu svoga vremena provode u vrtiću, dužni smo im, uz suradnju roditelja, osigurati bogato opremljeno okruženje kako bi kroz svoju igru imali i određenu priču jer znamo da dijete kroz igru uči, a kako bi cijelokupan plan bio koristan, poželjno je educirati se te poticati roditelje na suradljivost za lakši i kvalitetniji proces. Motoričke sposobnosti su za razvoj i očuvanje zdravlja nužne, a upravo tjelesnim aktivnostima ih potičemo i ovladavamo njima što je ujedno i naš cilj.

2. KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI

Djeca najviše troše energiju i pokreću tijelo kroz igru. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO, 2020.), tjelesna aktivnost obuhvaća svaki pokret tijela koji aktivira skeletne mišiće i zahtijeva potrošnju energije. S obzirom na globalnu epidemiju pretilosti kod djece u ranoj i predškolskoj dobi, važno je poticati aktivnosti koje uključuju trčanje, plivanje, skakanje i slično. Donedavno se pridodavalo izrazito malo pozornosti potrebama djece radi nedovoljnoga broja znanstvenih istraživanja s područja zdravstvenih učinaka tjelesnih aktivnosti djece predškolske dobi. Radi pretpostavki kako se djeca cijeli dan igraju, skaču i trče, smatralo se nepotrebnim pisanjem radova te vrste. Jasno nam je kako se kroz igru troši energija, te tu govorimo o aktivnim igrama koje uključuju i trčanje i skakanje. Međutim, danas se djeca igraju pretežito iz sjedećega položaja sa pametnim uređajima u rukama, gdje ne samo da stradaju oči, nego i motorika općenito. Takvo stanje dovodi do toga da dijete u danu ne obavi niti jednu tjelesnu aktivnost. Lako je zaključiti da takva vrsta igre dovodi do razvoja negativnoga zdravstvenoga stanja, te općenito slabljenja motorike. Ovisno o dobi djeteta, razlikuje se tjelesna aktivnost koja je ključna za pravilan rast i razvoj. Kada govorimo o tjelesnim aktivnostima i motoričkim sposobnostim djece predškolske dobi, tada mislimo na aktivnosti kao što su, primjerice kod djeteta u dobi od godine dana gdje je prisutno puzanje i/ili nesigurno hodanje, kod djeteta od godine i pol nailazimo na sigurno hodanje, igranje loptom koje podrazumijeva i šutanje iste, dijete u dobi od tri godine samostalno trči, penje se i silazi niz stube, voli igre u kojima je znatno uključen pokret, a dijete od četiri godine, baca loptu, hvata ju i kurlja i slično.

Važno je napomenuti kako su tjelesne aktivnosti izvrsne za razvoj socijalizacije jer osim učenja pravila kroz igru, dolazi i do raznih sklapanja prijateljstava, stoga je poželjno da se djeca od najranije dobi upišu na sport kako bi odmah razvili osjećaj obaveze i važnosti aktivnosti u životu.

2.1. Slobodno kretanje i pozitivne posljedice

Slobodno vrijeme djece igra ključnu ulogu u razvoju njihovog razmišljanja, stavova i vrijednosti. Škola i školske aktivnosti trebale bi utjecati na način na koji djeca provode slobodno vrijeme, potičući ih na tjelesne aktivnosti (Previšić, 2000). Osim odgojno-obrazovnih ustanova, vodeću ulogu ima i obitelj koja od najranije dobi treba usmjeravati dijete na

aktivnosti koje pokreću cijeli sustav te na taj način smanjiti mogućnost pojave bilo kojeg rizičnog faktora za razvoj određene bolesti. Iako redovita tjelesna aktivnost unapređuje zdravlje, smanjuje rizik od bolesti, poboljšava kvalitetu života i može produžiti životni vijek,

sve je više pasivnih aktivnosti s minimalnim fizičkim naporom. Stoga je važno rano razvijati zdrave navike i educirati se o pozitivnim učincima redovitog vježbanja. Sport, koji značajno doprinosi razvoju sposobnosti, također igra ključnu ulogu u emocionalnom razvoju i procesu socijalizacije.

2.1.1. Kineziološka aktivnost i igra u predškolskim ustanovama

U predškolskoj dobi, osnovni oblik aktivnosti kod djece je igra koja je nezamijenjeno sredstvo i sadržaj u životu predškolskog djeteta (Findak i Delija, 2001). Kineziološki programi za predškolsku djecu osiguravaju pravilan rast, razvoj i zdravlje svakog djeteta. Kineziolozi i odgojitelji imaju ključnu ulogu u kvalitetnom planiranju, organizaciji i vođenju ovih aktivnosti i programa. Obzirom da djeci brzo dosadi odrađivati iste pokrete kroz neko vrijeme, moramo biti spremni na bogatstvo sadržaja i izmjene kako bi zadržali djetetovu pažnju i interes (Findak i Delija, 2001).

Kroz rad smo već uvidjeli potrebu djece za igrom zato što je ona osnovna potreba svakoga djeteta, te kroz nju se i priprema za život. Autori Findak i Delija (2001.) navode kako igra ima pozitivan utjecaj na razvoj antropoloških značajki, motoričkih znanja te na stvaranje radnih i životnih navika. Naglašava se kako djeca kroz igru unaprijeđuju rad i funkcije svih organa te kako igra zadovoljava potrebe za kretanjem (Findak i Delija, 2001). Igra je sastavljena od pokreta kao što su puzanje, hodanje, skakanje, trčanje i ostali. Jasno je da će se pokreti razlikovati ovisno o dobi, mogućnosti djeteta, specifičnosti igre te situaciji u kojoj se dijete nalazi. Djeca igrom razvijaju maštu i kreativnost te socijalne i jezične vještine (Benčić, 2016). Kako bi tjelesna aktivnost bila uspješna, osnovni element mora joj biti igra zato što je to ono gdje se dijete osjeća sigurno te ispunjava njegove potrebe i zadovoljstvo. Potrebno je pažljivo sastavljati plan i program neke aktivnosti te uzeti u obzir individualne razlike pojedinih dobnih skupina (mlađa, srednja i starija dobnja skupina). Djeci mlađih dobnih skupina odgovaraju igre s različitim materijalima i bez plana, a za čije je vrijeme kontakt ograničen i kratkog trajanja (Findak, Delija, 2001). Djeca mlađe dobnje skupine ne razumiju značenje natjecanja i cilja, njima je bitno da igra ima uključeno što više skakanja i trčanja, dok djeca srednje dobnje skupine

pokazuju interes za zajedničkom igrom, ali se ne mogu grupirati jer ih zanimaju igre poput skrivanja, traženja i hvatanja. Kod djece starije dobne skupine su karakteristične složenije kretnje, savladavaju prepreke i sakrivanja (Findak i Delija, 2001).

2.2. Izostanak vježbanja i negativne posljedice

Rana i predškolska dob djeteta predstavljaju najpogodnije razdoblje za pozitivno djelovanje na rast i razvoj djeteta. Što se u tom periodu ne nauči, kasnije je teže nadoknaditi, što može ugroziti razvoj motoričkih vještina i zdravlja u budućnosti (Prskalo i Sporiš, 2016).

Zbog smanjenja aktivnosti uslijed modernog, sjedilačkog načina života pojavljuju se problemi poput pretilosti, lošeg držanja, slabijeg rada krvožilnog sustava i smanjene funkcije lokomotornog sustava. Djeca, zbog upotrebe tehnologije, ne provode dovoljno vremena u aktivnostima koje bi im omogućile da potroše višak energije, već radije gledaju televiziju ili igraju igrice (Vučinić, 2001).

Djeca s manjkom kretanja često imaju poteškoće u komunikaciji i uspostavljanju odnosa, jer sport pozitivno utječe na razvoj socijalnih vještina kod predškolaraca. Nedostatak fizičke aktivnosti narušava normalno funkcioniranje organa, što znači da nedostatak vježbanja ugrožava cjelokupno zdravlje. Manja fizička aktivnost također dovodi do smanjene socijalizacije i lošijih prehrambenih navika (Petrić, 2019).

2.3. Ciljevi i zadaće djece rane i predškolske dobi

Tjelesno vježbanje u predškolskoj dobi važan je čimbenik u rastu i razvoju djeteta te način ispunjavanja i zadovoljavanja različitih temeljnih te potreba egzistencijalne naravi jer se djeca međusobno mogu uspoređivati s obzirom na razvijene motoričke vještine (Findak, 1995).

Prve mjesece djetetova života nazivamo i bespomoćnim stanjem jer je dijete potpuno ovisno o roditelju kada je riječ o fizičkim kretanjama, no ono vremenom postaje neovisno upravo radi razvoja motorike koje se temelji na raznim motoričkim aktivnostima odnosno igrama.

Prema Findak (1995.), “zadace tjelesne i zdravstvene kulture svode se na:

1. zadovoljavanje osnovne djetetove potrebe za igrom,
2. stvaranje uvjeta za skladan cjelokupan djetetov rast i razvoj te radosno djetinjstvo,
3. omogućivanje djetetu da u igri surađuje s drugom djecom,
4. stvaranje uvjeta da se dijete osjeća zadovoljno i slobodno,
5. usvajanje zdravog načina življenja i navika nužnih za očuvanje vlastitog i tuđeg zdravlja. “

Ove zadace predstavljaju temeljne uvjete za programiranje, planiranje i provedbu tjelesne i zdravstvene kulture u skladu s potrebama djece rane i predškolske dobi (Findak, 1995).

3. UTJECAJ KINEZIOLOŠKIH AKTIVNOSTI NA ZDRAVLJE DJETETA

Kao što je prethodno navedeno, ovisno o dobi i mogućnostima djeteta planiramo kako će naše aktivnosti izgledati. Tjelesna aktivnost javlja se već od najranije dobi te ju djeca izvršavaju nesvjesno kroz igru.

3.1. Kineziološke aktivnosti prema dobnim skupinama

3.1.1. Djeca mlađe dobne skupine

Igre ove dobne skupine moraju biti jednostvne, što pravilima, što sadržajem. Nije bitan sami rezultat igre, nego je bitna ispunjena potreba za kretanjem koju im određena igra omogućava. Igre koje djeca ove dobne skupine mogu izvršavati su: hvatanje, skrivanje i traženje (Andrenšek, 2021).

Karakteristično je, osobito u početku, kako je dijete sposobno se igrati bez plana, te njegov socijalni kontakt koji je ograničen i traje kratko.

Djeca u dobi od 3 do 4 godine savladala su osnovna kretanja, a njihovi pokreti spori su i površni (Findak, 1995). Motoričke vještine djece ove dobi još uvijek su skromno razvijene, a orijentacija u prostoru i dalje je loša. S druge strane, rukovanje s loptom u vidu bacanja i

hvatanja, trčanje i savladavanje penjalica u visini prsnog koša, postaju skladniji (Andrenšek, 2021).

3.1.2. Djeca srednje dobne skupine

Djeca uzrasta od 4 do 5 godina iskazuju veću potrebu i želju za kretanjem. Tijekom bilo kakvog izvođenja aktivnosti, djeca su brža, sposobnija i preciznija. Javlja se i interes za igrama u skupinama, shvaćanje svrhe i pravila igara, te se izražava planirajući i stvaralački elementi. Uspoređujući ovu dobnu skupinu sa onom mlašom, jasno je kako se djeca srednje dobne skupine znatno bolje snalaze u prostorijama, čak i onim manje im poznatim (Andrenšek, 2021).

Obično pokazuju značajan nivo motoričkog razvoja, kineziološke strukture pokreta postaju složenije jer djeca mogu izvoditi pokrete s manje napora. I dalje su igre jednostavne, ali koriste se nešto složeniji oblici kretanja. U ovoj dobi, hodanje postaje preciznije, trčanje je lako, djeca više skaču i penju se po različitim strukturama za penjanje te mogu preskakati prepreke u visini koljena (Andrenšek, 2021).

Prema Andrenšek (2021.), u ovoj su dobi djeca sposobna prihvaćati pravila igre, što znači da odgojitelj mora jasno objasniti i ispravno pokazati igru. O odgojitelju ovisi hoće li djeca razviti interes za samostalno organiziranje igre, dogovaranje međusobno, raspoređivanje uloga i slično. Aktivnosti tjelesnog odgoja za djecu u srednjoj dobnoj skupini u predškolskoj ustanovi traju otprilike 30 minuta.

3.1.3. Djeca starije dobne skupine

U dobi od 5 godina do dobi polaska u školu, djeca iskazuju više izdržljivosti , a pokreti su im precizniji i brži (Andrenšek, 2021). U ovoj dobi, djeca će moći jasnije postavljati ciljeve igre i prema njima usmjeravati svoje aktivnosti. Počinju se provoditi igre koje zahtijevaju složenije kineziološke strukture i pokrete. Pokreti su precizniji i spretniji te se poboljšava sposobnost orijentacije u prostoru (Andrenšek, 2021). Djeca pokazuju veću sklonost prema grupnim i kolektivnim igrama, te igra sve više ovisi o inicijativi djeteta. Također, relativno brzo trče na

dužim udaljenostima te trčanje povezuju s drugim kretanjima poput skokova ili penjanja (Andrenšek, 2021).

Uloga odgojitelja danas se ne ograničava samo na izbor igara i vođenje istih, već se fokusira na način kako se igra provodi. To podrazumijeva aktivno sudjelovanje odgojitelja u igri, što može uključivati ne samo ispravljanje eventualnih pogrešaka već i pružanje podrške i usmjeravanje u poštivanju pravila igre. Aktivnosti za djecu ove dobi u predškolskoj ustanovi obično traju oko 35 minuta (Andrenšek, 2021)

4. ZDRAVSTVENA STANJA

Obzirom da djeca rane i predškolske dobi neprestano rastu, aktivnosti na njihov motorički razvoj pozitivno utječu, isto kao što pridonose suzbijanju raznih bolesti. Baveći se kineziološkim aktivnostima, djeca formiraju vlastiti identitet i doživljavaju sposobnosti, što doprinosi razvoju pozitivne slike o sebi (Benčić, 2016). One nam pomažu u prevenciji razvoja određene bolesti, kao na primjer pretilosti iz koje kasnije nerijetko proizlazi i šećerna bolest te povišeni arterijski tlak i trigliceridi. Neaktivnost nas može dovesti i do opće slabosti, porasta vitalnih funkcija i hemodinamskih vrijednosti (Blažević, 2022).

Vodeću ulogu i dalje zauzima pretilost, koja svojom prisutnošću osim na fizičko, djeluje i na psihičko stanje djeteta. Radi takvoga stanja često dođe do posramljenosti djeteta koja ujedno i narušava samopouzdanje i volju za fizičkom aktivnosti (Blažević, 2022).

4.1. Rizični čimbenici zdravstvenih stanja

Postoji mnogo zdravstvenih problema koji su povezani s prekomjernom tjelesnom težinom u djetinjstvu.

Pretilost u djetinjstvu je povezana s povećanim rizikom između 50% i 80% za preranu smrt u odrasloj dobi. Osim toga, pretilost u djetinjstvu može dovesti do razvoja različitih patoloških stanja u odrasloj dobi, uključujući srčane bolesti, dijabetes, karcinom debelog crijeva, menstrualne probleme i bolesti zglobova (Montignaca, 2005., prema Blažević, 2022).

4.2. Pretilost

Pretilost kao pojam, označava višak masnog tkiva u organizmu osobe (Soldo i sur., 2016). Navode kako se radi o složenoj bolesti do koje dolazi uslijed djelovanja loših životnih navika, metaboličkih i genetskih čimbenika i okoline (Kolarić i Nožinić, 2016).

Pretilost se može podijeliti na primarnu i sekundarnu. uglavnom jedini znak primarne pretilosti je povećanje postotka masnog tkiva u organizmu, a oko 97% dječje populacije ima ovaj oblik pretilosti (Brajković, 2015., prema Blažević, 2022). Sekundarna pretilost je složenija te se kod nje prekomjerna tjelesna masa pojavljuje tek kao sporedni simptom neke druge bolesti. (Brajković, 2015., prema Blažević, 2022). Oko 3% dječje populacije boluje od ovoga oblika pretilosti.

Nije uvijek slučaj da su djeca pretila zbog neaktivnosti i nezdrave prehrane, ali u slučaju prekomjerne tjelesne mase kod drugih članova obitelji, može se pretpostaviti da postoji nezdrav način života u obitelji. Tjelesna aktivnost, prehrana, genetsko nasljeđe i okolišni čimbenici su ključni faktori koji utječu na razvoj djeteta. Nek aistraživanja navode kako problem s težinom može započeti prije samog rođenja, ali može biti i rezultat drugih čimbenika (Holford i Colson, 2010., prema Blažević, 2022).

Obzirom da je tjelesna aktivnost jedna od načina na koji se tjelesna energija može trošiti, obitelj i odgojiteljke ustanove bi trebale poticati i interesirati djecu aktivnostima u kojima će djeca biti aktivna te na taj način trošiti svoju energiju i time spriječiti razvoj gore navedenih problema iz kojih proizlaze bolesti.

Djeca koja pate od prekomjerne težine često se suočavaju s izazovima kao što su teškoće s disanjem, uključujući astmu i druge disfunkcije disanja, nepravilne menstruacije, bolesti žuči jetre, hipertenzija i dijabetes tipa 2 (Gavin i sur., 2007., prema Blažević, 2022).

4.3. Šećerna bolest/dijabetes

Nesposobnost organizma za kontrolu razine šećera u krvi jest posljedica pretilosti. Šećerna bolest ili dijabetes, povećava šanse za razvoj bubrežnih bolesti, dovodi i do moždanoga udara, te razvija i bolesti srca. Ukoliko djeca reguliraju prehranu uz tjelesne aktivnosti, potrebna će im biti manja količina inzulina kojega su primorani konzumirati. Tjelesnom aktivnosti će

ubrzati potrošnju šećera te će ga na taj način ukloniti iz krvotoka. Zato kažemo da je tjelesna aktivnost sastavnica u liječenju šećerne bolesti (Benčić, 2016).

Bitno je naglasiti da ukoliko imamo dijete koje boluje od šećerne bolesti u odgojnoj skupini, moramo se educirati kako ne bi došlo do akutnog hipo/hiperglikemijskoga stanja.

Hipoglikemiju možemo prepoznati kada koncentracija glukoze u krvi dođe 2.5-3 mmol/l, dakle, pojava viška inzulina u krvi uzrok je nekonzumacije hrane i/ili izvođenja nepredviđenih tjelesnih aktivnosti. Simptomi kojima možemo prepoznati ovo stanje su osjećaj hladnoće, slabost, umor, znojenje popraćenom tresavicom, proširene zjenice, glavobolja, gubitak svijesti i grčevi. Ukoliko je dijete pri svijesti potrebno mu je odmah dati nešto slatko te kroz 10 minuta i manji obrok. Ako imamo situaciju gdje je dijete već izgubilo svijest, tada reagiramo sa glukagonom, a njegova primjena oslobađa pohranjenu glukozu koja se skladišti u jetri te povećava koncentraciju glukoze u krvi. Nuspojava koja nerijetko dolazi nakon njezine primjene jest povraćanje (Hajdina, 2021).

Hiperglikemija je povećana koncentracija glukoze u krvotoku, a uzroci nastanka koji mogu biti su stres, trauma, neliječeni dijabetes, nepridržavanje dijete ili relativan nedostatak inzulina. Simptome po kojima možemo prepoznati nazivamo 3P, a to su polidipsija/povećna žeđ, polifagija/povećana glad i poliurija/učestalo mokrenje. Važno je izmjeriti razinu glukoze te primijeniti korekcijski dozu inzulina i hidrirati dijete kako ne bi došlo do dehidracije (Hajdina, 2021).

4.4. Arterijski tlak

Povećani arterijski krvni tlak može nastati zbog prekomjerne količine tjelesne masti koja dovodi do zadržavanja natrija u tijelu. Tijelo zadržava vodu kako bi razrijedilo natrij, što rezultira proširenjem krvnih žila. Povišene vrijednosti arterijskoga tlaka dovode do oštećenja organa i tkiva. Tjelesne aktivnosti doprinose u sprječavanju razvoja povišenih vrijednosti arterijskoga tlaka (Blažević, 2022).

4.5. Astma

Astma je dugotrajna upalna bolest dišnih puteva koja karakterizira napadaje gušenja praćene stezanjem u prsima i suhim kašljem. Često se pojavljuje kod djece i adolescenata. Astmatični napadi mogu biti izazvani faktorima kao što su hladan zrak, infekcije dišnih puteva, izlaganje alergenima te tjelesna aktivnost (Macan i Romić, 2012). Tjelesne aktivnosti doprinose razvoju i poboljšanju plućne funkcije i kontrole bolesti što poboljšava kvalitetu života djeteta. Najčešći simptomi astme su napadaji suhoga kašlja, subjektivni nedostatak zraka uz popratno fućkanje/piskutanje. Napadaji se javljaju onda kada je intenzitet upale u porastu te je tada potrebno pravovremeno reagirati s propisanim lijekovima bolesnoga djeteta (Macan i Romić, 2012).

4.6. Psihološke dobrobiti

Prva spoznajna iskustva djeca stječu kretanjem koje dovodi do pozitivnih utjecaja aktivnosti na razvoj intelektualnih sposobnosti u prve tri godine djetetova života. U tome periodu je poželjno djetetu osigurati aktivnosti, okolinu i predmete gdje će i s kojima će moći nesmetano skakati, trčati, skrivati i provlačiti se. Bilo koja tjelesna aktivnost od najranije dobi djeteta je poželjna jer pridonosi u razvoju osobnosti (Blažević, 2022). Ukoliko aktivnosti budu višenamjenske, tada će dijete istodobno zadovoljiti više potreba. Djeca kretanjem upoznaju svijet, razvijaju osjetila, uče i stječu kontrolu nad vlastitim tijelom (Sindik, 2009). Tjelesna aktivnost djetetu razvija osjećaj sigurnosti, prihvaćenosti, ljubavi, samoostvarenja i poštovanja. Dijete kroz igru razvija osjećaj pripadnosti, slobode i zabave (Sindik, 2009).

4.6.1. Utjecaj tjelesnih aktivnosti na spoznajni razvoj djeteta

„Misaoni procesi su na složen način povezani s motoričkim vještinama pa motorička aktivnost svakako potiče spoznajni razvoj u djetinjstvu, pogotovo u prvih šest godina života. Svoja prva iskustva o vanjskom svijetu djeca stječu upravo kretanjem. Najbolji efekt tjelesnog kretanja na razvoj inteligencije upravo se može postići u prve dvije ili tri godine djetetova života (što je vrijeme kad dijete nije sposobno baviti se sportskim aktivnostima u užem smislu

riječi). Zato djetetu treba omogućiti slobodno kretanje: hodanje, provlačenje, skakanje, trčanje, puzanje, preskakivanje.“ (Sindik, 2009, str 194).

Dosadašnja istraživanja nisu pokazala negativne utjecaje tjelesnih aktivnosti na odvijanje intelektualnih procesa u djece.

4.6.2. Utjecaj tjelesnih aktivnosti na osobnost djeteta

Tjelesne aktivnosti mogu samo pozitivno utjecati na osobnost djeteta. Osim što doprinose fizičkom, doprinose i psihičkom stanju djeteta jer djeca uvelike ojačaju po pitanju samopouzdanja. Tijekom učestalih tjelesnih aktivnosti dijete se neće sramiti ukoliko pogriješi određenu igru ili vježbu, prihvatit će kritiku suigrača, odgojitelja ili trenera te će isto tako razviti i timski duh što dovodi do toga da će pomoći svakom svome prijatelju ukoliko mu bude ona potrebna. Dokazano je da djeca koja se bave sportom nemaju problema sa emocionalnom stabilnošću i/ili samopouzdanjem te kasnije, kada odrastu, ne postanu introvertima (Blažević, 2022).

Obzirom na to da se često okrećemo tjelesnim aktivnostima zbog viška negativne energije, možemo zaključivati o zaštitnoj ulozi sporta na razvoj anksiozni oblika ponašanja kod djece.

5. ULOGA RODITELJA I ODGAJATELJA U TJELESNIM AKTIVNOSTIMA

Tjelesna aktivnost je neizostavni dio djetetova života te je i osnovna njegova potreba. Neovisno gdje se aktivnost odvija, bilo u odgojnoj ustanovi ili u roditeljskom domu, bitno je da voditelj aktivnosti smisleno izabere vježbe/igre kojima će zanimati dijete kako bi sadržaj bio sukladan djetetovim mogućnostima (Blažević, 2022).

Kako bi dijete kvalitetno razvilo zdrave navike i način života, uloga roditelja i odgajatelja je neizostavna. Moramo se pobrinuti kako se sami odnosimo prema tjelesnim aktivnostima i prehrambenim navikama jer smo mi sami uzor djeci.

Poželjno je da roditelji i odgajatelji surađuju kako bi bili u toku i imali valjane informacije vezano o mogućnostima djeteta.

5.1. Uloga roditelja

Oni roditelji koji se bave tjelesnim aktivnostima u većini slučajeva tu životnu naviku prenesu i na dijete, kao i suprotno, oni koji se ne bave nikakvim aktivnostima te imaju loše životne navike vrlo vjerojatno će tako živjeti i njihovo dijete.

Kada je dijete malo, potrebno je da mu roditelj omogući boravak i igru na otvorenom u kojem će i on sam sudjelovati. Dijete je potrebno poticati i na tjelesne aktivnosti van odgojne ustanove, potaknuti ga na kvalitetno iskorištavanje slobodnoga vremena. Poželjno je i da se dijete upiše na neki sport. Ono što je roditelj dužan priuštiti djetetu, a nije u pitanju materijalno, jest ljubav, podršku, motivaciju i mogućnost odabira (Blažević, 2022).

5.2. Uloga odgajatelja

Obzirom da dijete većinu dana boravi u vrtiću, jasno nam je kako je odgajatelj dužan osigurati djetetu one aktivnosti koje će pridonijeti rastu i razvoju. Odgajatelj kao osoba koja je po cijele dane s djecom, trebao bi dobro poznavati svako dijete kao pojedinca, njegove potrebe, mogućnosti, sposobnosti i želje. Isto tako se treba metodički, teorijski i organizacijski pripremiti za svako provođenje aktivnosti (Findak, 1995).

Odgajatelj mora biti glasan, jasan, strpljiv, pažljiv i spreman pomoći te pružiti podršku djeci i motivirati ih. Kako bi tjelesne aktivnosti dovele djecu do napretka, odgajatelj je dužan metodički se pripremiti za dio tjelesnih aktivnosti. Holistički pristup svakom djetetu izuzetno je bitan, stoga odgajatelj mora pažljivo pratiti i pamtiti, točnije bilježiti i vrednovati, napretke svakog pojedinog djeteta kako bi se lakše i sigurnije pripremio za idući put. Pod teorijsku pripremu ubrajamo konzultiranje literature i usvajanje pročitana te istraživanje suvremenih metoda i organizacija (Findak, 1995).

6. PRIMJER KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI U VRTIĆU

Aktivnost tjelesnog odgoja sastoji se od uvodnog, pripremnog, glavnog i završnog dijela koji čine smislenu cjelinu. Trajanje svakog dijela ovisi o dobi djece, s preporučenim vremenom koje se može prilagoditi prema potrebi. Odluka o trajanju svakog dijela aktivnosti je na odgojitelju, koji može prilagoditi trajanje temeljem reakcija djece. Ako primijeti da djeca gube interes ili nisu uključena, može prilagoditi trajanje ili čak prekinuti aktivnost, bez obzira na fazu u kojoj se nalaze. Svi dijelovi aktivnosti trebaju činiti neprekidnu cjelinu tako da svaki dio stvara povoljne uvjete za prijelaz na sljedeći.

6.1. Primjer kineziološke aktivnosti u mlađoj dobnoj skupini

TEME: 1. Skakanje preko niskih prepreka (20cm)

2. Hvatanje lopte objema rukama

STRUKTURA SATA:

1. Uvodni dio: elementarna igra „Lovice“

2. Pripremni dio: Opće pripreme vježbe bez pomagala

3. Glavni dio:

a) Glavni "A" dio 1. Skakanje preko niskih prepreka (20cm)

2. Hvatanje lopte objema rukama

b) Glavni "B" dio: Elementarna igra „Boja, boja“

4. Završni dio: Igra - „Ide maca oko tebe“

CILJ : usavršavanje vještine preskakivanja i uvježbati vještine s loptom

ZADACI:

1. ANTROPOLOŠKI:

- a) Antropometrijske karakteristike: utjecati na pravilan rast i razvoj, pravilan razmjer mišića i masnog tkiva, opuštanje svih mišićnih skupina, pokretljivost kralježnice i zglobova
- b) Motoričke sposobnosti: utjecati na razvoj dinamične sposobnosti očitovanja snage ruku i nogu, fleksibilnosti, opće motorike i preciznosti
- c) Funkcionalne sposobnosti: utjecati na povećanje funkcija dišnog i krvožilnog sustava.

2. OBRAZOVNI: usvajanje motoričkog znanja hvatanja lopte i preskakivanja

3. ODGOJNI: utjecaj na razvoj hrabrosti i upornosti pri izvođenju motoričkih gibanja, njegovanje natjecateljskog duha, međusobna pomaganja i uvažavanja

SREDSTVA I POMAGALA: lopte i prepreke.

METODE RADA: metoda usmenog izlaganja, metoda demonstracije, metoda postavljanja i rješavanja motoričkih zadataka, standardno ponavljajuće vježbanje

METODIČKI ORGANIZACIJSKI OBLICI RADA: paralelno odjeljski

TIP SATA: ponavljanje

STRUKTURA I TRAJANJE: 25 min

1. Uvodni dio sata	2min
2. Pripremni dio sata	5min
3. Glavni dio sata:	16min
a) Glavni " A" dio sata:	11min
b) Glavni " B" dio sata:	5min
4. Završni dio sata:	2min

PLAN IZVOĐENJA SATA

1. UVODNI DIO SATA:

Trajanje: 2 minute

Elementarna igra „Lovice“

Jedno dijete lovi djecu koja bježe. Ostali bježe i viču „ulovi me ako možeš“ kada dijete uhvati nekoga od djece, dijete koje je ulovio nastavlja umjesto njega i lovi ostale..

2. PRIPREMNI DIO SATA

Trajanje: 5 minuta

1 vježba: kruženje glavom u desnu i lijevu stranu

Opis vježbe: stav je raskoračni, ruke su u priručenju, dlanovi se nalaze na struku. Izvodi se kruženje glavom u lijevu i desnu stranu.

Utjecaj vježbe na organizam: jačanje i istežanje mišića vrata.

Broj ponavljanja: 5 puta u jednu pa u drugu stranu

2 vježba: kruženje rukama unaprijed i unazad

Opis vježbe: stav je raskoračan, ruke su priručene. Izvodi se kruženjem obje ruke prvo unaprijed pa unazad.

Utjecaj vježbe na organizam: jačanje i opuštanje mišića ruku i ramenog pojasa.

Broj ponavljanja: 8 puta u svaku stranu

3. Vježbanje vrata Kruženje trupom

Opis vježbe: stav je raskoračni, ruke su savijene u laktovima, a dlanovi su na struku. Izvodi se kruženjem trupom.

Radimo otklon trupom u jednu stranu, pretklon tijela u stav raskoračni zatim otklon tijelom u drugu stranu te vraćamo stav uspravni raskoračni. Isto ponavljamo u drugu stranu

Utjecaj vježbe na organizam: opuštanje i stezaje prenje i stražnje strane mišića trupa.

Broj ponavljanja: 8 puta u svaku stranu

4 vježba: lagano trčanje na mjestu

Stav je raskoračni, ruke su pod 90 stupnjeva uz tijelo. Oponašamo trčanje radom nogu i zamaskirano rukama

Utjecaj vježbe na organizam: jačanje mišića natkoljenice i potkoljenice.

Broj ponavljanja: 30 sec

5 vježba: dodirivanje tla rukama

Opis vježbe: stav je raskoračni, ruke su u predručenju. Spuštamo se prema naprijed i dodirujemo tlo rukama.

Vraćamo se u početni položaj s rukama iznad glave.

Utjecaj vježbe na organizam: jačanje i istezanje leđnih i trbušnih mišića.

Broj ponavljanja: 10 puta

6 vježba: pljeskanje ispod nogu

Visoko podignemo desnu nogu istodobno dlanovima pljesnemo ispod podignute noge. Zatim to ponovimo sa drugom nogom.

Utjecaj vježbe na organizam: jačanje i istezanje mišića nogu.

Broj ponavljanja: 10 puta

7. vježba: Svijeća

Legnemo na pod, noge ispružimo i zatim ih sunožno dižemo u zrak, a rukama držimo leđa kako bismo ih stabilizirali u tom položaju.

Broj ponavljanja: 4 puta

8. vježba: poskakivanje naprijed- nazad, lijevo- desno

Izvođe se sunožni poskoci naprijed- nazad, lijevo – desno

Utjecaj vježbe na organizam : jačanje zdjelice i mišića nogu.

Broj ponavljanja: 3 puta

9. vježba: Vježba za trbuh

Legnemo na leđa i istovremeno podižemo ruke i noge.

Utjecaj vježbe na organizam: Vježba utječe na jačanje trbušnih mišića.

Broj ponavljanja : 5 puta

10 vježba: Zeko hop

U čučnju imitirati bacanje lopte o pod i hvatanje .

Utjecaj vježbe na organizam: vježba utječe aktivaciju velikih mišićnih skupina.

Broj ponavljanja : 5 puta

3. GLAVNI DIO SATA

Glavni A dio sata

Trajanje: 11 minuta

1. skakanje preko niskih prepreka (20cm)

Djeca stoje u kolonama jedan iza drugog. Ispred njih su postavljene 3 prepreke visoke 20cm. Svako dijete treba preskočiti prepreke istovremeno s obje ruke.

2. hvatanje lopte objema rukama

Djeca u paru stanu jedan nasuprot drugoga s razmakom oko 2m, dodavaju se loptom tako da je bacaju objema rukama isto tako je i hvataju, pazeći da im ne padne na tlo.

Glavni B dio sata

Trajanje: 5 minuta

Elementarna igra „Boja, boja“

Jedno dijete lovi, a prije početka kaže jednu boju npr. „Boja, boja roza“, u tom trenu svi krenu bježati tj. Tražiti rozu boju. Tko nađe i dotakne rozu boju spašen je od lovca. Ako lovac uspije uhvatiti nekoga od djece, dijete je koje je uhvaćeno postaje lovac.

4. ZAVRŠNI DIO SATA:

Trajanje: 2 minute

Djeca će sjesti u krug jedan pored drugoga. Jedno dijete će biti „maca“ i u ruci će imati neki predmet po želji koji će u toku igre staviti nekome iza leđa da ne primijeti. Igra počinje kada dijete krene pjevati pjesmicu „Ide maca oko tebe pazi da te ne ogrebe.. „ kada se pjesmica završi dijete mora staviti određeni predmet iza djeteta koji sjedi okrenut leđima. Kada dijete koje je pronašlo predmet iza sebe krene loviti macu, maca mora što prije i brže napraviti krug oko djece te sjesti na prazno mjesto na kojem će se spasiti. U tom trenutku drugo dijete nastavlja isto..

7. ZAKLJUČAK

Nažalost, u današnjem dobu sve manje djece sudjeluje u aktivnostima koje uključuju kretanje zbog preferencije pasivnih oblika sudjelovanja. Umjesto da hodaju ili voze bicikl, često se voze automobilima ili drugim prijevoznim sredstvima. Također, često preferiraju sportske događaje kao gledatelji umjesto aktivnih sudionika, provode puno vremena pred televizorom, u kinima i slično. Važno je istaknuti posljedice nedostatka kretanja, uključujući nerazvijene motoričke i funkcionalne sposobnosti te povećan rizik od razvijanja različitih poremećaja (Petrić, 2019).

Također, važno je unaprjeđivati pozitivne aspekte tjelesnog razvoja, posebno kroz redovitu fizičku aktivnost djece. Ova aktivnost donosi brojne koristi poput usvajanja zdravih navika za život, poboljšanja zdravlja i kvalitete života, smanjenja rizika od bolesti te pozitivnog utjecaja na tjelesno i mentalno zdravlje i psihosocijalni razvoj.

Redovita kineziološka aktivnost potiče ne samo fizički rast i razvoj djece, već i pomaže u razvoju zdravog, spretnog i okretnog djeteta koje će lakše obavljati svoje svakodnevne zadatke i nositi se s izazovima života. Stoga je važno odvojiti vrijeme za kineziološke aktivnosti kako bi se smanjile negativne posljedice nedostatka tjelesne aktivnosti (Findak, 2001).

Tjelesna aktivnost, uključujući kineziološke aktivnosti, trebala bi se provoditi u vrtićima, kod kuće i tijekom slobodnog vremena djece, uz sudjelovanje odgojitelja i roditelja kao podrške odgojiteljima. U vrtićima bi se aktivnosti trebale odvijati isključivo pod stručnim nadzorom educiranog osoblja, odnosno odgojitelja. Tjelesna aktivnost posebno je važna u djetinjstvu jer može utjecati na tjelesni razvoj i usvajanje životnih navika. Također, ima pozitivan utjecaj na raspoloženje djece te djeluje zaštitno na smanjenje depresije i stresa.

Kineziološki programi trebaju biti osmišljeni na način da djeca uživaju i osjećaju zadovoljstvo tijekom aktivnosti, prilagođeni dobnoj skupini djece te provođeni stručno i u skladu s pravilima.

LITERATURA

1. Andrenšek, T. (2021). *Kineziološke aktivnosti kod djece predškolske dobi*. Završni rad. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile.
2. Benčić, A. (2016). *Tjelesna aktivnost djece predškolske dobi*. Završni rad. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile.
3. Blažević, M. (2022). *Utjecaj tjelesne aktivnosti na zdravlje djeteta*. Završni rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
4. Findak, V. (1995). *Metodika tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju*. Zagreb: Školska knjiga.
5. Findak, V. i Delija, K. (2001). *Tjelesna i zdravstvena kultura u predškolskom odgoju*. Zagreb: Edip.
6. Hajdina, A. (2021). *Život djece sa šećernom bolesti u predškolskoj ustanovi*. Završni rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
7. Kolarić, T. i Nožinić, D. (2016). "Pretilost- loše navike ili stil života današnjice". Split: Hrvatska proljetna pedijatrijska škola. Posjećeno 03.06.2024. na mrežnoj stranici: <https://www.hpps.com.hr/sites/default/files/Dokumenti/2016/PDFS/Ses%2036.pdf>
8. Macan, J. i Romić, G. (2012). *Tjelesna aktivnost i astma*. Zagreb: Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada. Posjećeno 29.05.2024. na mrežnoj stranici <https://hrcak.srce.hr/file/135801>
9. Petrić, V. (2019). *Kineziološka metodika u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju*. Rijeka. Učiteljski fakultet u Rijeci.
10. Previšić, V. (2000). Slobodno vrijeme između pedagogijske teorije i odgojne prakse. *Napredak*, 141 (4), 403-410.
11. Prskalo, I. i Sporiš, G. (2018). *Kineziologija*. Zagreb: Školska knjiga, Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
12. Sindik, J. (2009). Zdravstveni i psihološki aspekti djetetova bavljenja sportom- mogućnosti i opasnosti. *Paediatrica Croatica. Supplement*, 53(1), 193-199.
13. Soldo I., Kolak, T. i sur. (2016). *Pretilost uzroci i liječenje*. Mostar: Sveučilište u Mostaru.

14. Vučinić, Ž. (2001). *Kretanje je djetetova radost*. Zagreb: Foto Marketing- FoMa.
15. World Health Organization [WHO]. (2020). *Physical Activity*. Posjećeno 03.06.2024. na mrežnoj stranici: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

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 onih koji su u njemu navedeni.

(vlastoručni potpis studenta)