

Kineziološka aktivnost djece Gorskog kotara za vrijeme pandemije COVID-19

Lončarić, Petra

Master's thesis / Specijalistički diplomski stručni

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Kinesiology / Sveučilište u Splitu, Kineziološki fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:221:162071>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-26**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of Kinesiology, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU
KINEZIOLOŠKI FAKULTET

Specijalistički diplomski stručni studij kineziologije / smjer Kondicijska
priprema sportaša

KINEZIOLOŠKA AKTIVNOST DJECE
GORSKOG KOTARA ZA
VRIJEME PANDEMIJE COVID-19

ZAVRŠNI RAD

Student:

Petra Lončarić

Mentor:

izv.prof.dr.sc. Mario Tomljanović

Split, prosinac 2022.

SADRŽAJ

SAŽETAK	3
ABSTRACT.....	3
1.UVOD.....	5
1.1Kineziološke aktivnosti djece	5
1.2. Kineziološki razvoj djece.....	10
1.3. Pandemija COVID	14
2.PREGLED DOSADAŠNJIH ISTRAŽIVANJA	18
3.CILJ RADA	22
4. METODE RADA	23
a) Uzorak ispitanika	23
b) Uzorak varijabli	23
c) Metode obrade podataka.....	23
5. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA	24
6. ZAKLJUČAK.....	35
7. LITERATURA	36
8. POPIS SLIKA.....	38
9.POPIS GRAFOVA	38
10. PRILOZI	40
Prilog 1. Anketni upitnik za odgajatelje	40
Prilog 2. Anketni upitnik za roditelje.....	43

SAŽETAK

Od najranijeg djetinjstva djecu treba poticati na tjelesnu aktivnost jer ona utječe na zdrav rast i razvoj djeteta. Tjelesnu aktivnost treba integrirati u svakodnevni život djece kako bi gradili motoričku pismenost od najranije dobi. Istraživanja nam pokazuju kako tjelovježba u ranoj dobi pomaže razvijanju navika za razvoj cjelovite zdrave ličnosti. Sedentarni način života uzrokuje smanjenje tjelesne aktivnosti i tjelovježbe i zato treba djecu poticati i omogućiti im svakodnevnu tjelesnu aktivnost. Vrste kinezioloških aktivnosti koje se mogu primjenjivati u radu s djecom rane i predškolske dobi su aktivnost tjelesnog odgoja, poticajno tjelesno vježbanje, šetnja, izlet, zimovanje, ljetovanje i sportski trening. Tjelesna aktivnost i zdravlje su usko povezani. Ubrzan način života, globalizacija i pojava pandemije Covid-19 doprinijeli su smanjenom kretanju ljudi i bavljenju sportskim aktivnostima.

Cilj ovog istraživanja je pomoću anonimnog anketnog upitnika prikupiti podatke o razini tjelesne aktivnosti i navikama djece rane i predškolske dobi na području Gorskog kotara za vrijeme pandemije Covid-19 i prikazati prikupljene podatke te donijeti zaključak koliko su djeca bila aktivna u sklopu pohađanja vrtića, a koliko u slobodno vrijeme.

Ključne riječi: kineziološka aktivnost, razvoj djece, pandemija, COVID-19, tjelesna aktivnost, Gorski kotar, djeca rane i predškolske dobi

ABSTRACT

From the earliest childhood, children should be encouraged by physical activity because it affects the healthy growth and development of the child. Physical activity should be integrated into children's daily lives to build motor literacy from an early age. Research shows us how exercise at an early age helps to develop habits for the development of a holistic healthy personality. A sedentary lifestyle causes a reduction in physical activity and exercise and therefore children should be encouraged and given daily physical activity. The types of kinesiology activities that can be applied in working with early and preschool children are physical education activity, stimulating physical exercise, walking, excursion, wintering, summer vacation and sports training. Physical activity and health are closely related. The accelerated lifestyle, globalization and the emergence of the

Covid-19 pandemic have contributed to the reduced movement of people and the pursuit of sports activities.

The aim of this study is to use an anonymous survey questionnaire to collect data on the level of physical activity and habits of early and preschool children in the Gorski Kotar area during the Covid-19 pandemic and to show the collected data and draw a conclusion about how active the children were in attending kindergarten and how much in their spare time.

Keywords: kinesiology activity, child development, pandemic, COVID-19, physical activity, Mountain district, early and preschool children

1. UVOD

Nekada se na dijete gledalo kao na „čovjeka u malom“, danas znamo da nije tako te da se čovjek mijenja i razvija od začeca do smrti, a to nazivamo razvojem. Razvoj je slijed promjena u osobnostima, sposobnostima i ponašanju zbog kojih se dijete mijenja te postaje veće, spretnije, sposobnije, društvenije, prilagodljivije, itd. Dijete je cjelovito biće, a njegov razvoj složen proces međusobno povezanih dimenzija. Uključuje tjelesni, spoznajni, emocionalni i socijalni razvoj koji utječu jedan na drugog i razvijaju se paralelno. Dijete je aktivni nositelj vlastitog razvoja, a poznavanjem njegova razvoja kompetentnije unosimo promjene u njegov život i pomažemo mu u rješavanju problema koje djetinjstvo nosi. Aspekti djetetova razvoja su razvoj motorike, razvoj spoznaje, razvoj govora, emocionalni i spoznajni razvoj, razvoj igre, razvoj likovnih sposobnosti i razvoj glazbenih sposobnosti. U predškolskom odgoju i obrazovanju u vidu tjelesne i zdravstvene kulture postoje organizirani oblici rada u skladu s ciljem i zadaćama predškolskog odgoja sa svrhom zadovoljavanja urođene djetetove potrebe za kretanjem.

Krajem 2019. godine u Kini se pojavio SARS-CoV-2, to je novootkriven virus kod ljudi, a bolest koju uzrokuje naziva se COVID-19. Bolest se prenosi se s osobe na osobu, virus se relativno brzo širi, i smatra se kako bi jedna osoba koja ima COVID-19 mogla zaraziti dvije do tri osobe. Pandemija je stvorila novu i neistraženu situaciju kojoj su se djeca morala prilagoditi. U ovom radu će se istraživati postoji li povezanost utjecaja pandemije na navike i način provođenja slobodnog vremena i vremena provedenog u vrtiću kod djece predškolske dobi u Gorskom kotaru.

1.1 Kineziološke aktivnosti djece

U ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju kineziološke aktivnosti su zapravo različite vrste tjelesnog vježbanja formirane iz znanstvenih i stručnih spoznaja kineziološke metodike. Svrha kinezioloških aktivnosti je osigurati motoričku pismenost djece kako bi se planski osigurao cjelovit i učinkovit utjecaj na motoriku i razvoj antropoloških obilježja. Ljetovanje, zimovanje, izlet, šetnja, tjelesno vježbanje s roditeljima, tjelesno aktivne pauze, jutarnje tjelesno vježbanje, poticajno tjelesno vježbanje, tjelesni odgoj i sportski trening su kineziološke aktivnosti koje poznaje kineziološka metodika u ranom i predškolskom odgoju (Petrić, 2019.).

Aktivnost tjelesnog odgoja je temelj u radu s djecom ranog i predškolskog odgoja. Utječe na cjelokupni organizam djeteta te održava i poboljšava zdravstvenu sposobnost djeteta. Temeljna svrha je motorička pismenost djece te stvaranje temelja za kineziološku kulturu i složenije vježbanje. U aktivnosti se poštuje struktura rada koja je podijeljena na uvodni, pripremni, glavni i završni dio. Od kojih svaki dio ima vremensko trajanje koje treba uvažavati, ali i prilagoditi potrebama djece s kojom radimo. Uvodni dio traje 2 do 5 minuta, pripremni dio 5 do 7 minuta, glavni dio 15 – 20 minuta, a završni dio 2 do 5 minuta. Motorički sadržaji u glavnom djelu određuju planiranje sadržaja u ostalim dijelovima aktivnosti te broj djece i materijalne mogućnosti.



Slika 1. Jaslička skupina "Ribice" u aktivnosti tjelesnog odgoja (arhiva DV Snježna pahulja Fužine)

Poticajno vježbanje kao svrhu ima zadovoljiti biotičku potrebu za kretanjem djece kroz prostorne poticaje. Odgajatelj obogaćuje prostor različitim materijalima, a djeca ih spontano istražuju kroz motoričke sadržaje. Na taj način dijete je motivirano na kretanje te razvija motoriku. Ukoliko izostane razvoj motorike u ovoj senzibilnoj fazi, više je nije moguće u potpunosti nadoknaditi. Poticajno vježbanje se svakodnevno može integrirati u odgojno obrazovni rad. Sadržaji trebaju biti usklađeni s dobi djeteta i materijalnim uvjetima rada. Vrijeme provedbe je neograničeno, ovisi samo o mašti i volji.



Slika 2. Poticajno vježbanje u vrtićkom hodniku (arhiva DV Snježna pahulja Fužine)

Jutarnje tjelesno vježbanje pomaže djeci da se razbude i pripreme za nadolazeće aktivnosti. Također doprinosi stvaranju pozitivnog ozračja u skupini i stvaranju zajedništva. Istraživanja su pokazala da već petominutne kineziološke aktivnosti u odgojno-obrazovnom sustavu značajno poboljšavaju koncentraciju, obrazovni uspjeh djece i povećavaju ukupnu dnevnu razinu tjelesne aktivnosti (Novak i suradnici, 2014).

Tjelesno aktivne pauze tijekom odgojno–obrazovnog procesa osiguravaju aktivan odmor za djecu kako bi se omogućio odmor centralnog živčanog sustava i usporio rast umora. Umor je nakon dugog intelektualnog rada prirodna biološka potreba. Tjelesno aktivne pauze dokazano poboljšavaju koncentraciju djece i obrazovni uspjeh (Murtagh i sur., 2013). Najčešće se koristi vježbanje uz priču, multimediju, opće pripremne vježbe i individualne kineziološke igre.

Tjelesno vježbanje s roditeljima za primarnu svrhu ima edukaciju roditelja o kvalitetnom provođenju slobodnog vremena u pokretu s svojim djetetom. Roditelje se educira o očuvanju i unapređenju zdravlja, stvaranju zdravih navika i kvalitete življenja kroz tjelesno vježbanje. Takva aktivnost bi se trebala provoditi tri puta tijekom pedagoške

godine. Može se provoditi u obliku kinezioloških radionica za djecu i roditelje, priredba, roditeljskih sastanaka ili izradom promotivnih materijala.

Šetnja je organizirani boravak na svježem zraku u određenoj postavi - kolona. Česta aktivnost u predškolskim ustanovama, osobito kod onih koji nemaju vrtićko dvorište. Na taj način djeca umjereno aktiviraju lokomotorni, dišni i krvožilni sustav. Hodanje je biotičko motoričko znanje koja djeca obično počinju koristiti i unapređivati oko prve godine života. Udaljenost i trajanje šetnje ovisi o dobi i mogućnostima djece. Što su djeca mlađa, šetnja traje kraće (Findak, 1995.). Minimum koji bi trebalo preći je 500 metara ili 15 minuta. Šetnja se može koristiti i kao nastavak odgojno – obrazovnih aktivnosti, primjerice promatranje prirode, razvoj ekološke svijesti, učenje, itd. Uz šetnju se vežu životno – praktične aktivnosti poput samostalnog odijevanja i obuvanja u skladu s vremenskim uvjetima te održavanjem osobne higijena (pranje ruku, umivanje).



Slika 3. Mješovita skupina "Pčelice" u šetnji (arhiva DV Snježna pahulja Fužine)

Izlet može biti poludnevni, cjelodnevni ili višednevni. Svrha izleta je upoznati djecu vrijednostima bliže ili dalje okolice. Vrijednosti mogu biti sportske, kulturne, prirodne, te druge od dječjeg značaja. Svaki izlet treba imati cilj i edukacijsku komponentu koja integrira odgojno – obrazovna područja.

Zimovanje je višednevni boravak u prirodi gdje se provodi kineziološka aktivnost koja omogućuje odgojno – obrazovne kineziološke sadržaje u prirodnom zimskom okruženju, najčešće u gorju gdje ima snijega. Na otvorenom prostoru može se provoditi sanjkanje, skijanje, klizanje, šetnje i izleti uz kineziološke igre na snijegu te motoričke igre koje potiču prirodne oblike kretanja. Kada vremenski uvjeti ograniče izlazak na otvoreno, sadržaji se mogu provoditi u zatvorenom prostoru. U zatvorenom se mogu provoditi igre uz glazbu, maskenbal, likovne radionice uz pokret, igrokazi, tematske zabave (pidžama party, najbolje frizure, večer filma, karaoke i slično).



Slika 4. Igra u zimskom okruženju (arhiva DV Snježna pahulja Fužine)

Ljetovanje je organizirani višednevni boravak u prirodi tijekom ljeta, najčešće uz more ili druge vodene površine. Svrha ove kineziološke aktivnosti je omogućiti djeci raznovrsne specifične odgojno-obrazovne sadržaje na otvorenom koji se provode ljeti, primjerice najčešće plivanje, igre u vodi, obuka neplivača, itd. Aktivnosti se provode na raznim prirodnim površinama (voda, trava, šuma) i sportskim terenima. Tijekom iznimnih vremenskih neprilika aktivnosti se provode u zatvorenom.

Sportski trening u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju kao svrhu ima antropološke dobrobiti za djecu, te usmjeruje dijete prema određenom sportu od najranije dobi. Može se provoditi kao integrirani ili specijalni sportski program u organizaciji sportskog kluba ili udruge. U integriranom programu program se provodi u predškolskoj ustanovi te se naziva „Sportski vrtić“. U specijaliziranom sportskom programu, program se provodi nakon redovitog predškolskog programa kao kraći program. Takav program

vode kineziolozi, treneri, odgajatelji s dodatnim certificiranim kineziološkim kompetencijama.

1.2. Kineziološki razvoj djece

Rast i razvoj djeteta rane i predškolske dobi prate osnovna motorička gibanja kao što su hodanje, trčanje, bacanje, penjanje, puzanje, provlačenje, kotrljanje i drugo. Ta gibanja nazivamo prirodni oblici kretanja, a djeca ih brzo usvajaju. Razvoj motorike ukazuje da dijete najprije počne kontrolirati pokrete tijela bliže kralježnici, a nakon toga one udaljenije. Morfološke karakteristike kod djece rane i predškolske dobi pokazuju da je rast i razvoj veoma ubrzan. Kostur je mekan te ima velik udio hrskavičnog tkiva. Mišićna masa i ligamenti su slabi, a mišićna vlakna tanka i sadrže mnogo vode. Koordinacija je narušena stalnom promjenom (rastom) tjelesne mase i visine. Dišni sustav još nije u potpunosti razvijen, disanje je otežano i djeca se brzo umaraju te kod tjelesnog vježbanja treba planirati intervale rada i oporavka.

Dijete se rađa s refleksima za preživljavanje. Može disati, sisati, gutati, izlučivati nepotrebne tvari te održavati termoregulaciju. Dijete u ležećem položaju još uvijek leži u položaju fetusa u kojem je provelo 9 mjeseci u majčinoj utrobi. Zglobovi, ruke i noge su savijeni, prsti skupljeni, a šake zatvorene. Svi pokreti novorođenčeta su urođeni refleksi. Kako se razvija živčani sustav, tako rani refleksi potpuno nestaju, a pokreti postaju svjesniji

U drugom mjesecu života dijete pokušava pokretati svoje tijelo. Ležeći potrbuške može podignuti glavu za 45° te je kratko zadržati u tom položaju. Glava teži trećinu ukupne tjelesne mase. Postepeno jača i miškulatura leđa i vrata, leđa su manje zaobljena. Kada ga nose, glavu može držati uspravno. Glavu može okretati u stranu dok leži na leđima. Može brzo mlatarati nogama, pomicati ruke i otvarati šake.

U trećem mjesecu života dijete može ležati na trbuhu jer su vratni mišići već puno jači. Sada se dijete može poduprijeti na podlaktice te zadržati glavu u zraku. Počinje spajati ruke iznad trbuha, hvatati se za prstiće i stavljati ih u usta.

U četvrtom mjesecu poboljšava se koordinacija ruku te su mu ruke najdraža igračka, te su spremne nešto uhvatiti. Ruke sada bivaju na području lica, sklopljene na trbuhu, a najčešće u ustima.

U petom mjesecu života, mišići trupa djeteta se brzo razvijaju. Dok leži na trbuhu, može pokretati ruke u svim smjerovima. Glavu može držati podignutu.

U šestom mjesecu rukom prilazi predmetu interesa, te ga zadržava u šaci. Manipulira predmetom iz ruke u ruku te ga stavlja u usta. Kada leži na trbuhu, podupire se dlanovima i opruženim rukama te održava ravnotežu u tom položaju.

U sedmom mjesecu života dijete istražuje svoja stopala, hvata ih i gura u usta. Dok leži na trbuhu, hvata sve što mu je blizu. Kada je uzbuđeno, dijete maše rukama i nogama kao da pliva te na taj način jača mišiće. Nekoliko sekundi može zadržati položaj dok se jednom rukom podupire, a drugom drži predmet u visini ramena.

U osmom mjesecu života dijete se posjeda. Dok se okreće, zadržava se na boku i podupire rukom. Iz ležećeg položaja na trbuhu, podupire se rukama, podiže stražnjicu te se priprema za puzanje. Dijete u ovom razdoblju puže tako da se povlači rukama prema svom cilju.

U devetom mjesecu većina djece se samostalno posjeda. Iz ležećeg položaja na leđima, okreće se na bok te odupire rukama prema gore i tako sjedne. Od ranog refleksa hvatanja, razvilo se i usavršilo ciljano hvatanje predmeta. „Pincetnim hvatom“ (palac i savinuti prsti) može podignuti sitnije predmete, primjerice komadići hrane. Počinje razvoj fine motorike. Dijete istražuje zvuk različitim manipulacijama predmeta. Dijete je dovoljno ojačalo pa se može rukama povlačiti prema naprijed i odgurivati prema natrag.

U desetom mjesecu života većina djece puzanje – povlačenje rukama, zamjenjuje puzanjem s uporištem na šakama i koljenima. Prvo se u tom položaju samo ljulja, a kad se krene osjećati sigurnim krene se kretati. Iz tog položaja dijete se i posjeda. Ukoliko pružimo ruke djetetu u tom položaju, stat će na noge no veoma kratko zbog umora, vraća se u sjedeći položaj. Sada je koordinacija ruku već prilično dobra te dijete može držati zvečku u jednoj ruci, a drugom manipulirati kockom. Usavršava i finu motoriku te pincetnim hvatom (palac i kažiprst) pokušava uhvatiti sve sitnije predmete.

U jedanaestom mjesecu djeca pužu po metodi jedna ruka i jedna suprotna ruka. S razvojem ravnoteže poboljšava se i brzina puzanja. Odmor potraže u sjedećem položaju s ravnim leđima i ispruženim nogama. Sada dijete pokušava samostalno ustati dok se pridržava za namještaj. Stječe sigurnost u stajanje te se kreće dokorakom u stranu dok se pridržava.

U dvanaestom mjesecu dijete može samostalno ustati i pridržavajući se počinje hodati. Uz pomoć odraslih, većina djece nauči hodati do prvog rođendana. Penjanjem se jača muskulatura i ojačava samopouzdanje pa u ovom razdoblju dijete se počinje penjati uz stube i na niže prepreke. Uz konstantni nadzor, penjanje treba poticati i podupirati dijete na samostalni silazak. Djeca najčešće silaze unatraske. Sigurnost u prostoru stječu usavršavanjem penjanja i silaženja.

Od prve do druge godine djetetova života prevladavaju nesigurni i nezgrapni pokreti koji se postepeno usavršavaju i postaju stabiliziraju. Hodanjem se uspostavlja i koordinacija. Djeca počinju mijenjati smjer te se oslanjaju na cijelo stopalo. Uz hod razvijaju se i neke biotička motorička znanja poput nošenja predmeta, dizanja, guranja, vučenja predmeta. Rase zanimanje za penjalicama, hodajući po stepenicama izmjenjuje obje noge. Oko druge godine može savladati prepreke u visini kukova.

Od druge do treće godine dijete je sigurno i koordinirano prilikom hoda. Kada dijete trči treba mu veliki put zaustavljanja, trči bez promjene smjera na ravnom stopalu. S nižih povišenja (do 10 cm) može sunožno doskočiti, istražuje različite skokove u mjestu. Koristeći zglobove ruku sposobno je vješto bacati predmete. U ovom razdoblju može nogom gurati i udarati loptu. Razvija se fina motorika šake. Dijete samostalno pije iz čaše, koristi žlicu i vilicu tijekom obroka, obuva papuče, lista slikovnice, slaže toranj od kocaka, kružnim pokretima šara olovkom po papiru, itd.

Od treće do četvrte godine djeca su usvojila biotička motorička znanja (puzanje, hodanje, trčanje, penjanje). Motorički razvoj je oskudan i pokreti su spori te kineziološke strukture pokreta ne bi trebale biti zahtjevne. Igra treba biti jasnih pravila i jednostavna. Rezultat igre im nije bitan, već trebaju ispuniti svoju potrebu za kretanjem. Hod već nalikuje hodu odrasle osobe. Moguća je promjena smjera, brže zaustavljanje i trčanje djeluje skladnije. Može savladati prepreke u visini prsnog koša, koristi obje noge naizmjenično. Javljaju se i jednonožni poskoci. Dijete sada može baciti loptu u bliži cilj (do 2 metra), sve uspješnije

hvata loptu. Zahvaljujući naprednijoj finoj motorici, dijete se može samostalno obući/svući, prelijevati tekućine, preciznije slagati kocke, rezati papir i sl.

Od četvrte do pete godine djeca se bolje snalaze u prostoru, pokreti su brži i precizniji, motorički razvoj je na značajnoj razini razvoja. Sada i kineziološke strukture smiju biti zahtjevnije, te ih djeca mogu izvesti s manje napora. Prilikom hodanja dijete može prekoračiti prepreke u visini koljena. Trčanje sada može biti i uz stepenice ili s nekim zadatkom, primjerice šutiranje lopte. Penjanje po ljestvama i penjalicama je koordinirano. Sada može pogoditi loptom u cilj (do 3 metra), hvatati i bacati. Dijete sada može modelirati glinom, jednostavno rezati škarama, povlačiti okomite i vodoravne crte olovkom, bojati unutar linija, dok crta naglašava detalje.

„U petoj godini pa do polaska u školu imaju već značajnu razinu snage i izdržljivosti te su im pokreti brži i precizniji.“ (Petrić, 2019.) Mogu izvoditi puno složenih kineziološki prilagođenih biotičkih motoričkih znanja. Većina djece ja u ovoj dobi sigurno u sebe i spremno na izazove. Često trebaju pomoć oko određivanja svojih realnih granica jer si postavljaju visoka očekivanja. Mogu brzo trčati dulje dionice i povezivati trčanje s ostalim prirodnim oblicima kretanja, npr. Preskakivanje ili penjanje preko prepreka, koordinacija tijela tijekom bacanja loptice. U ovom razdoblju dijete crta, piše slova i brojke olovkom, koristi obje ruke tijekom jela, modelira složene oblike od različitih materijala, precizno reže škarama što nam ukazuje na preciznu finu motoriku.

Kako bi djeca razvila sposobnost smislenog korištenja vlastitog tijela u prostoru (motorika), trebaju svakodnevni motorički poticaj na kretanje što osigurava optimalan rast i razvoj te pomaže očuvanju zdravlja. Prvi doticaj s organiziranim motoričkim iskustvom djeteta treba biti pozitivna i u pozitivnom okruženju. Ukoliko takvo iskustvo izostane u ranoj dobi, motorički razvoj djeteta može imati negativne posljedice koje je kasnije nemoguće nadoknaditi.

Antropološka obilježja su organizirani sustavi svih osobina, sposobnosti i motoričkih informacija te njihove međusobne relacije (Prskalo, 2004.). Antropološki status čine: antropometrijske ili morfološke karakteristike, motoričke sposobnosti, funkcionalne sposobnosti, intelektualne ili spoznajne (kognitivne) sposobnosti, osobine ličnosti (konativne osobine) i socijalni status.

Morfološke karakteristike važne su za proces rasta i razvoja, u odgojno-obrazovnom sustavu promatra se koštani i mišićni sustav, potkožno masno tkivo, tjelesna masa, indeks tjelesne mase i tjelesna visina. Svjetska zdravstvena organizacija preporučila je primjenu antropometrijskih standarda (standardne vrijednosti tjelesne visine, vrijednosti tjelesne mase i ITM). Indeks tjelesne mase (ITM) definira se kao omjer vrijednosti tjelesne mase izražene u kilogramima i kvadrata vrijednosti tjelesne visine izražene u metrima (Mišigoj-Duraković, 2008).

Sedentarni način života, nedovoljno kretanje, premala količina aktivnosti na dnevnoj razini razlog su sve veće pojave pretilosti. Javlja se već od najranije dobi kao i problem s povećanom tjelesnom masom. Današnja djeca sve manje vremena provode u igri, a minimalno istražujući svijet oko sebe u prirodi. Sve više vremena provode sedimentarno pred računalom, televizijom, tabletom, itd.

Motoričke sposobnosti su sposobnosti koje određuju potencijal osobe u izvođenju motoričkih manifestacija, tj. jednostavnih i složenih voljnih kretnji koje se izvode djelovanjem skeletnog mišićja (Sekulić, Metikoš, 2007). Manifestni oblici motoričkih sposobnosti su koordinacija, snaga, brzina, fleksibilnost, preciznost i ravnoteža.

Funkcionalne sposobnosti su sposobnosti organizma koje su odgovorne za transport i proizvodnju energije u ljudskom organizmu (Sekulić, Metikoš, 2007). Kod funkcionalnih sposobnosti razlikujemo aerobni (uz primitak kisika) i anaerobni (bez primitka kisika) kapacitet, a oba omogućuju održavanje visokog intenziteta aktivnosti u dužem vremenskom periodu (Vučetić, 2004.)

1.3. Pandemija COVID

U Kini se krajem 2019. godine pojavio novi soj koronavirusa. Virus je Svjetska zdravstvena organizacija nazvala SARS-COV-2, a virus uzrokuje bolest COVID-19. Kada dođe do infekcije kod ljudi, pojavljuje se povišena temperatura, suhi kašalj, umor, grlobolja, gubitak osjeta njuha i okusa. U rijetkim slučajevima javljaju se teške infekcije poput respiratornih bolesti, otežano disanje, upala pluća pa i smrt. Bolest može biti i asimptomatska, što znači da su ljudi zaraženi, ali nisu toga svjesni.

Koronavirus se brzo i lako širi među ljudima, ukoliko je čovjek u kontaktu s inficiranom osobom, virus se širi putem kapljica iz nosa i usta tijekom govora, kihanja i kašljanja. Preporuka je nositi masku, držati fizičku distancu od 2 metra, održavati redovitu respiratornu higijenu te često pravilno pranje ruku. Pridržavanjem preporuka, smanjuje se mogućnost zaraze. Težim oblicima bolesti, podložnije su starije osobe i osobe s kroničnim bolestima, ujedno su i najrizičnija skupina. Hrvatski zavod za javno zdravstvo objavio je da su djeca i mladi prenositelji virusa.

Virus Covid-19 u Hrvatskoj se pojavio u veljači 2020., dok se u Europi pojavio u siječnju 2020. godine. Broj zaraženih se naglo povećavao pa je 11. ožujka 2020. godine ministar zdravstva odlučio proglasiti pandemiju bolesti Covid-19.

Hrvatska vlada donijela je Odluku o obustavi izvođenja nastave u visokim učilištima, srednjim i osnovnim školama, te redovnog rada ustanova predškolskog odgoja i obrazovanja i uspostavi nastave na daljinu (2020). Odgojno-obrazovne ustanove bile su zatvorene s ciljem suzbijanja virusa SARS- CoV-2. Hrvatski građani trebali su se pridržavati socijalne distance, nositi maske te smanjiti kontakte. Stvorila se nova obiteljska i radna struktura. Roditelji su postali puno više od samih roditelja. Oni su ujedno i bili odgojitelji, učitelji, vršnjaci, zdravstveni djelatnici (Višnjić-Jevtić i Visković, 2021).

Situacija je postala stresna, javili su se novi roditeljski izazovi o brizi djece, zbog virusa, egzistencije. U novoj, nepoznatoj situaciji našla su se i djeca, te trebaju još više razumijevanja i podrške te poticaj na izražavanje svojih osjećaja, a najsigurnije osjećaju se u svome domu. Zatvaranjem odgojno-obrazovnih ustanova, djeca su u doticaju samo s svojim roditeljima, a od njih se očekuje da im objasne situaciju u kojoj se nalaze na njima razumljiv način.

Švedska nije uvela mnogo promjena od početka pandemije, kod njih su predškolske ustanove i škole normalno radile. Poštivali su pravo djeteta i njegove obitelji da se odgojno-obrazovni rad normalno odvija i smatrali koliku važnost ima za djetetov razvoj. Norveška je provodila strožu Covid politiku, rad se provodio od kuće, pozivali su da se javno prijevoz zamjeni vožnjom bicikla što je dovelo do smanjenja broja zaraženih. Norveški vrtići bili su zatvoreni, a odgojitelji su provodili online aktivnosti i bili dostupni za podršku djeci i njihovim roditeljima. SAD je omogućio rad predškolskih ustanova za

djecu roditelja zaposlenih u bolnicama, javnom prijevozu i ostalim „nužnim djelatnostima“. Za djecu koja su bila kod kuće, odgojitelji su osmislili virtualne učionice u trajanju od tri sata koje su se sastojale od glazbenih i motoričkih aktivnosti, pokreta i čitanja priča.

U Hrvatskoj su ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja u ožujku 2020. bile zatvorene za neposredni rad s djecom temeljem odluke Vlade Republike Hrvatske (2020.). Pred odgajatelje je postavljen novi izazov, kako provesti rad na daljinu, a djeci je to bio kraj svakodnevnog učenja i istraživanju te vršnjačkom interakcijom. Odgajatelji su virtualno slali roditeljima materijale za rad s djecom kod kuće te im pružili podršku u izazovnim trenucima pandemije. Roditeljima koji su radili u „lockdownu“, ponuđen je organiziran neposredni rad prema uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Upute HZJZ-a savjetuju ostanak djece kod kuće ukoliko je to moguće. Veoma je teško poštivati mjere HZJZa tijekom neposrednog rada s djecom jer su djeca prirodno zaigrana i imaju potrebu za istraživanjem. Odgajatelji su radili bez preklapanja smjena što je narušavalo kvalitetu komunikacije uživo. Broj djece u skupini ograničen je na 9, a skupine se ne smiju miješati s drugim skupinama. Roditelji su u vrijeme pandemije djecu dovodili samo do ulaznih vrata vrtića gdje bi ih dočekaio njihov odgajatelj. Djeca su svakodnevno uz roditeljsku pomoć trebala mjeriti tjelesnu temperaturu i bilježiti vrijednosti. Dijete s temperaturom većom od 37,2 °C, respiratorne teškoće (kašalj, kratki dah) ne smije polaziti vrtić i treba potražiti liječničku pomoć i obavijestiti vrtić. Nakon ulaska u vrtić dijete se samostalno izuje, obuče i opere ruke. Preporuka je što više vremena provoditi na otvorenom, u skupini djeca trebaju poštivati fizičku distancu od 2 metra prilikom jela i spavanja i imati svoje stalno mjesto. Bilo je zabranjeno djeci donositi igračke od kuće, nisu se održavale završne svečanosti ni izleti.

Pandemija korona virusa ostavila je trag na svima nama, utjecala je na mentalno i fizičko zdravlje djece, posljedice još ne možemo utvrditi no znamo da je utjecala na psihosocijalno zdravlje djece. Djeci je oduzeto pravo na vršnjačko druženje, pravo na pohađanje odgojno-obrazovnog programa, njihova svakodnevna rutina. Prema istraživanju Tso i suradnici u suradnji s obiteljima s djecom u dobi od 2 do 12 godina, uvidjeli su da je najveći problem roditeljima staviti djecu na spavanje i prevelika upotreba tehnologije. Prekomjerno korištenje ekrana za igranje igrica i gledanje crtića vodi ka narušavanju fizičkog zdravlja djece.

Svako dijete je korona krizu doživjelo na svoj način, a na njihovim roditeljima i odgajateljima je odgovornost da prate i prepoznaju kako se to odražava na dijete te mu na odgovarajući način pojasne što se događa. Jasno da ni roditelji ni odgojitelji ne znaju odgovore na sva dječja pitanja kao primjerice „Kada će taj 19 virus nestati?“, ili „Što ako se zarazim, da li ću umrijeti ili netko meni blizak?“ zato treba oprezno odgovarati na ovakva pitanja. Za sve ljude ovo je novo izazovno iskustvo.

Pandemija je utjecala na mnoga područja života, no djeca i dalje imaju potrebu za vršnjačkom igrom, druženje s bliskim osobama i istraživanjem svoje okoline. Roditelji su u pandemijski izazovnim vremenima morali naći način kako omogućiti „normalne“ aktivnosti koje je pandemija onemogućila, a djeci su svakodnevno potrebne.

Važno je s djecom otvoreno komunicirati o pandemiji iako su ona uplašena zbog novonastale situacije. Fizičku udaljenost s bliskim osobama poput baka i djedova, potrebno je nadoknaditi virtualnim putem. Za djecu sudionike organiziranog odgojno-obrazovnog procesa, važno je da roditelji bude u kontinuiranom kontaktu s odgajateljima koji podržavaju i savjetuju roditelja kako pristupati djetetu u ovom izazovnom pandemijskom životu.

Psihičko zdravlje ljudi je narušeno, a kao posljedice navode depresiju, tjeskobu i anksioznost. Roditelji smatraju kako je roditeljstvo za vrijeme pandemije mnogo zahtjevnije, ističu kako im je narušeno psihičko zdravlje. Djeci je mnogo teže sudjelovati u online nastavi nego uživo. Djeci treba ukazati da nisu sama u ovoj situaciji, da je uredu biti uplašen te da treba iskazivati svoje osjećaje, a na roditelju je da prihvati odgojitelja kao sudionika u odgoju njegovog djeteta i iskoristi njegove savjete i podršku.

Važno je pri predlaganju zaštitnih mjera uzeti u obzir mogući negativni utjecaj svake od predloženih mjera na društvo u cjelini – gospodarstvo i ekonomiju, tjelesno i mentalno zdravlje, kulturu i umjetnost, odgoj i obrazovanje, itd. U timu koji predlaže mjere trebaju biti stručnjaci iz svih područja čovjekova djelovanja. Inače primjena određenih mjera može imati daleko štetnije dugoročne posljedice od njihove korisnosti

2. PREGLED DOSADAŠNJIH ISTRAŽIVANJA

Tisuće znanstvenih istraživanja govori nam o povezanosti tjelesne aktivnosti i tjelovježbe sa čovjekovim zdravljem. Tako uvidamo veliku dobrobit redovite tjelesne aktivnosti i tjelovježbe ili naprotiv štetnosti tjelesne neaktivnosti i sedentarnog načina života na kvalitetu života i zdravlje čovjeka. Tjelesna aktivnost pozitivno utječe na imunološki sustav, smanjuje obolijevanje od akutnih respiratornih infekcija (prehlade, gripe).

Danska znanstvenica Bente K. Pedersen i američki znanstvenik Frank W. Booth između 2012. i 2019. godine povezali su mnoge bolesti i stanja sa sedentarnim načinom života. Tako nedostatak tjelesne aktivnosti ima štetan utjecaj na : ubrzano starenje / prerana smrt, vršni primitak kisika, dislipidemija (poremećaj serumskih lipoproteina), ravnoteža tijela, koštani lomovi / padovi, rak dojke, kognitivna disfunkcija, rak debelog crijeva, srčani zastoj, konstipacija, ishemijska bolest srca, tromboza dubokih vena, depresija i anksioznost, divertikulitis (upala ili infekcija diverkula debelog crijeva, rak endometrija, disfunkcija endotela krvnih žila, bolesti žučnog mjehura, erektilna disfunkcija, gestacijski dijabetes (dijabetes u trudnoći), hipertenzija (povišen krvni tlak), bolesti hemostaze. Imunitet, inzulinska rezistencija, gubitak elastičnosti velikih arterija, metabolički sindrom, nealkoholna masna bolest jetre, pretilost, osteoartritis, osteoporoz, rak jajnika, bol u tijelu (npr. križbolja), bolest perifernih arterija, preeklampsija (komplikacija u trudnoći), sindrom policističnih jajnika, predijabetes, reumatski artritis, sarkopenija (gubitak mišićne mase i funkcije), smanjenje krutosti tetiva, moždani udar i dijabetes tipa 2 (Marković, 2021.). Zdravstveni sustav i državni proračun bili bi puno manje opterećeni kad bi više ljudi bilo tjelesno aktivno i redovito vježbalo.

Međunarodni tim znanstvenika u članku objavljenom 2012. godine u časopisu LANCET istaknuli su kako smo već 30 godina suočeni s globalnom epidemijom tjelesne neaktivnosti. Baš ta pandemija trebala bi biti javnozdravstveni prioritet u svijetu. U cijelom svijetu između 31% i 45% osoba starijih od 15 godina je neaktivno iako u nekim zemljama ta brojka doseže i 70%. Zabrinjavajuće je da tri četvrtine adolescenata nije dovoljno tjelesno aktivno (11 do 17 godina). U Hrvatskoj je situacija još gora. Eurostat je 2016. godine objavio da više od 80% adolescenata te 90% građana starijih od 65 godina u Hrvatskoj je nedovoljno tjelesno aktivno (Marković, 2021.).

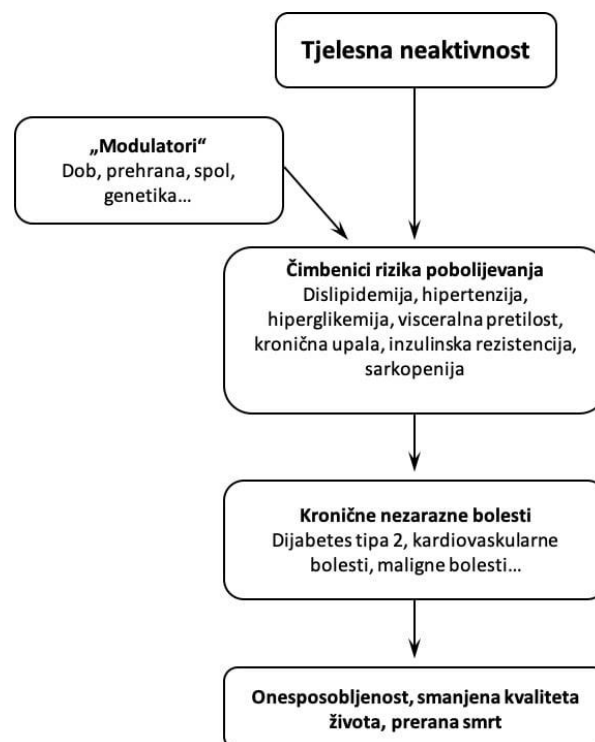
Sedentarni način života prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije četvrti je čimbenik rizika globalne smrtnosti, nakon hipertenzije, pušenja i poremećaja u regulaciji homeostaze glukoze u organizmu (kronična hiperglikemija). Redovita tjelovježba smanjuje hipertenziju i kroničnu hiperglikemiju. Više od 5.3 milijuna ljudi godišnje u svijetu umre zbog tjelesne neaktivnosti (10% svih smrtnih slučajeva).

Svi bi u svoju svakodnevnicu trebali uključiti kvalitetan odmor, tjelesnu aktivnost i tjelovježbu, odgovarajuću prehranu i boravak u prirodi. Briga o sebi treba postati životni prioritet jer tijelo neće „čekati“. Što prije i što više ljudi to shvate i prihvate kao dio života učiniti će dobro i za društvo u cjelini.

Svjetske kompanije poput Fitbit-a analizirale su podatke više od 30 milijuna korisnika monitora za praćenje aktivnosti („fitness trackers“) i primijetili su smanjenje broja koraka ljudi tijekom proljeća 2021. godine za čak 31% u odnosu isto razdoblje 2020. godine. Kod ljudi gdje se provodila privremena zabrana izlaska iz domova zabilježeno je smanjenje broja koraka za više od 50%. U Kanadi su studije zabilježile smanjeno kretanje kod djece i mladih za vrijeme primjene restriktivnih mjera suzbijanja širenja SARS-CoV-2 virusa. U Hrvatskoj nema javno dostupnih podataka, no može se pretpostaviti kako se slična situacija preslikava i kod nas. Veliki broj ljudi radi od kuće, među kojima su i oni koji su na posao išli biciklom ili pješice, a sada to ne rade, posljedično imaju nižu razinu niže tjelesne aktivnosti. U doba najvećih zabrana, organizirano bavljenje sportom i rekreacijom bilo je zabranjeno kroz period od 6 tjedana. Značajno smanjenje tjelesne aktivnosti često je bilo kod rekreativaca koji vježbaju individualno ili u grupi uz nadzor stručne osobe. U nekom dijelovima lijepe naše bila je uvedena i zabrana tjelovježbe u zatvorenim prostorima (teretanama, fitnes, pilates i joga centrima, malim studijima za individualno vježbanje...), što također za posljedicu ima smanjenje tjelesne aktivnosti i tjelovježbe. Je li se vodilo računa o mogućim posljedicama pandemije tjelesne neaktivnosti. „Moglo bi se zaključiti da je „umirati polako“ društveno prihvatljivo (pandemija tjelesne neaktivnosti), dok „umirati naglo“ nije (pandemija virusa).“ (Marković, 2021.)

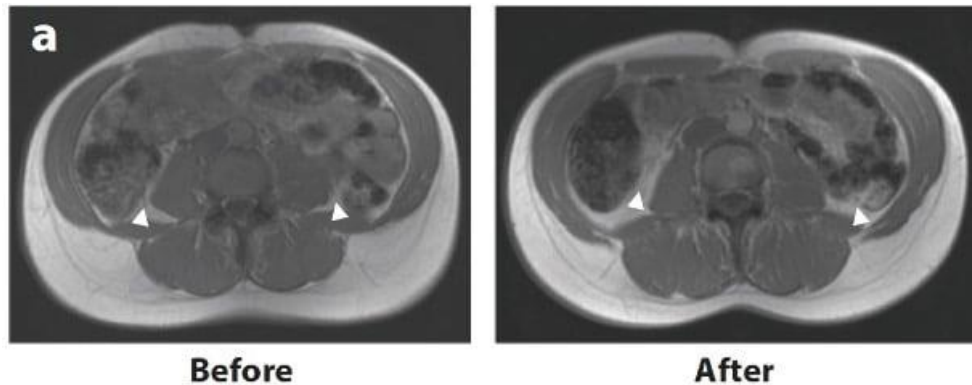
Mnogo brže nego što to zamišljamo nastupaju štetne posljedice smanjenja tjelesne aktivnosti. Živčano mišićni sustav prvi reagira, nakon samo 2 do 3 dana potpunog prestanka opterećivanja skeletnih mišića dolazi do njihove atrofije (gubitka mišićne

mase) od čak 2% te smanjenje mišićne jakosti od 8 do 9 %. Poslije deset dana prestanka aktivnosti, gubitak mišićne mase je oko 6%, a nakon trideset dana oko 10%. Paralelno s gubitkom mišićne mase, ne opterećivanje muskulature dovodi i do denervacije mišićnih vlakana i oštećenja spojnice između mišića i motoričkog živca, a kao nuspojava javlja se smanjena mišićna funkcija, motorička kontrola i ravnoteža. Nakon tri do deset dana prestanka aktivnosti, kretna funkcija se smanjuje i povećava se rizik nastanka ozljeda zbog padova ili preopterećenja pri povratku tjelovježbi. Nakon nekoliko dana prestanka ili samo značajnog smanjenja tjelesne aktivnosti kod metaboličkog i srčano-krvožilnog sustava dolazi do smanjenja inzulinske osjetljivosti u cijelom tijelu i poremećaja glukoze tolerancije. Promjene se vežu sa smanjenjem metaboličkog kapaciteta i inzulinske osjetljivosti na razini skeletnih mišića. Inzulinska osjetljivost smanjuje se za 17-44% poslije četrnaest dana smanjenja broja koraka u danu sa 10 000 na 1000. Kronični poremećaj metabolizma poznat kao dijabetes tipa 2, produkt je lučenju veće količine inzulina iz gušterače i smanjenje inzulinske osjetljivosti (inzulinska rezistencija). Nakon dva tjedna značajno će se smanjiti vršni primitak kisika za 7%, a znamo da je to biomarker tjelesne spremnosti na temelju kojeg možemo prognozirati preranu smrtnost. Povećana je mogućnost prerane smrtnosti od kardiovaskularnih i metaboličkih oboljenja u budućnosti (Marković, 2021.).



Slika 5. Mehanizam putem kojeg tjelesna neaktivnost šteti zdravlju i dobrobiti čovjeka (<https://www.motus-melior.hr/hr/o-nama/novosti/vaznost-tjelesne-aktivnosti-i-tjelovjzbe-za-nase-zdravlje-i-kvalitetu-zivota-prvi-dio>)

Bengt K. Pedersen je prije i nakon 14 dana značajnog smanjenje broja dnevnih koraka kod zdravih osoba bilježila stanje visceralne masti pomoću magnetske rezonancije. Na slici „after“ možemo vidjeti značajno nakupljanje visceralne masti, a u kombinaciji s atrofijom mišića dovodi do sarkopenične pretilosti, tj. Kombinacije niske količine mišićne mase i prekomjerne količine tjelesne masti (Marković, 2021.).



Slika 6. Stanje visceralne masti na prikazu magnetske rezonancije zdrave osobe prije i nakon 14 dana značajnog smanjenja broja dnevnih koraka (<https://www.motus-melior.hr/hr/o-nama/novosti/vaznost-tjelesne-aktivnosti-i-tjelovjezbe-za-nase-zdravlje-i-kvalitetu-zivota-prvi-dio>)

Kod starije populacije te se negativne posljedice događaju još brže. Uz sve ste fiziološke posljedice, tjelesna aktivnost utječe i na poremećaj sna, apetita, prehrambenih navika, povećanje umora i razdražljivosti te smanjenje koncentracije i raspoloženja, a koje za posljedicu imaju i narušeno tjelesno i mentalno zdravlje. Tijelo čovjeka predviđeno je za tjelesno aktivni način života, a nikako za sedentarni. 400 godina prije Krista, Hipokrat je napisao: „Prehrana sama neće održati čovjeka u dobrome zdravlju; mora provoditi i tjelovježbu. Jer hrana i tjelovježba, iako oprečnih svojstava, ipak djeluju zajedno u stvaranju zdravlja...” (Marković, 2021.) Nemogućnošću tjelovježbe dolazi do štete i pojedincu i cijelom društvu (osim u svrsi zaštite zdravlja i dobrobiti pojedinca). Kako svi imaju različite vještine i saznanja, samostalno vježbanje nije kod svih sigurno i učinkovito. Zato su tu stručnjaci – kineziolozi koji mogu provoditi kineziološke transformacije (planiranje, programiranje i nadzor tjelovježbe) s ciljem optimalnog djelovanja na tjelesnu spremnost i zdravlje osoba različite dobi, spola i vještine.

3. CILJ RADA

Koronavirus je promijenio život i navike svim ljudima od svog pojavljivanja. Ostavio je mnogo posljedica u ljudskim životima, a ostavio je trag i u dječjem razvoju i odrastanju. Problem ovog istraživanja je ispitati kakav je utjecaj pandemije na provedbu vremena djece predškolske dobi u vrtiću, a kakav u slobodno vrijeme.

Sukladno problemu istraživanja, definirani su sljedeći ciljevi:

1. Utvrditi provode li se organizirani kineziološki sadržaji u vrtiću tijekom pandemije, koliko često i koliko traju ukoliko se provode.
2. Utvrditi kako djeca provode vrijeme u vrtiću (sjedenje, stajanje, hodanje, gledanje ekrana, čitanje, svježi zrak), tj. jesu li tjelesno aktivni i koji kineziološki sadržaji se provode u najvećoj mjeri.
3. Utvrditi koliko djece se bavi sportskim aktivnostima u slobodno vrijeme i kojim aktivnostima.
4. Utvrditi kako djeca provode slobodno vrijeme (sjedenje, stajanje, hodanje, gledanje ekrana, čitanje, svježi zrak, plivanje, vožnja bicikla), tj. jesu li tjelesno aktivni.
5. Procijeniti kineziološki aktivitet i neaktivitet prema „Netherlands Physical Activity Questionnaire“ (NPAQ), (Božanić, 2011).

4. METODE RADA

a) Uzorak ispitanika

U provedenom istraživanju sudjelovalo je 15 odgojitelja i 115 roditelja. U anketnom upitniku za odgajatelje, sudjelovali su odgajatelji u dobi od 20 do 50 i više, a sudjelovalo je 15 odgojno-obrazovnih skupina u kojima radi 15 žena i 0 muškaraca. Po odgojno-obrazovnim skupinama u dvije skupine radi po 1 odgajatelj, u 9 skupina 2 odgajatelja, 3 skupine po 3 odgajatelja i jedna skupina s 1 i pol odgajateljem. 4 skupine su djece u dobi od 1. do 3. godine i 11 skupina s djecom od 3. do 7. godine. U anketnom upitniku za roditelje, sudjelovalo je 115 roditelja u dobi 20 do 50 godina. Djeca su prema spolu 55 (48,7 %) djevojčica i 58 (51,3 %) dječaka. U 37 obitelji je po jedno dijete, u 72 obitelji dvoje djece, a u 6 obitelji troje djece. Najviše ispitanika je iz Delnica, Ravne Gore i Fužina.

b) Uzorak varijabli

Upitnik za odgajatelje sastoji se od 17 pitanja. Prvih šest pitanja odnosi se na dob i spol odgajatelja, dob djece u skupini, broj djece u skupini i mjesto gdje se nalazi vrtić. Ostatak pitanja odnosi se na provedbu aktivnosti. Upitnik za roditelje podijeljen je na dva dijela. Prvi dio ima 19 pitanja, a drugi dio je „Upitnik za procjenu kineziološkog aktiviteta i neaktiviteta (NPAQ)“ ima 9 pitanja. U prvom djelu, prvih pet pitanja odnose se na dob i spol djeteta, dob roditelja, broj djece u obitelji i mjesta pohađanja vrtića. Ostatak pitanja odnosi se na vremensku provedbu različitih aktivnosti. Kroz anketni upitnik za odgajatelje, došlo se do 15 odgovora (ispunjavao je jedan odgajatelj za odgojno-obrazovnu skupinu). Odgajatelji su anketne upitnike prosljedili roditeljima djece polaznika vrtića (115 odgovora) te se tako dobio uvid u tjelesnu aktivnost tijekom pandemije

c) Metode obrade podataka

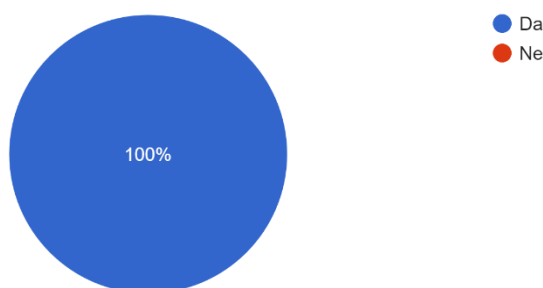
Anketni upitnici izrađeni su putem Google obrasca te je poveznica poslana elektroničkom poštom na adrese goranskih vrtića. Za obradu podataka koristile su se već gotovi rezultati obrađeni preko Google formulara, gdje su upotrebljavane postotne vrijednosti i frekvencije.

5. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA

Na pitanje provode li organizirane kineziološke sadržaje u vrtiću, svi odgajatelji odgovorili su da provode. 53,3% odgajatelja aktivnosti provode tri puta na tjedan, a 33,3% odgajatelja svakodnevno dok samo 13,4% odgajatelja provode 2 puta na tjedan ili manje. 57,1 % odgajatelja aktivnosti provodi od 15 do 30 minuta dok 42,9% odgajatelja aktivnosti provodi 30 do 45 minuta.

7. Provodite li organizirane kineziološke sadržaje u vrtiću?

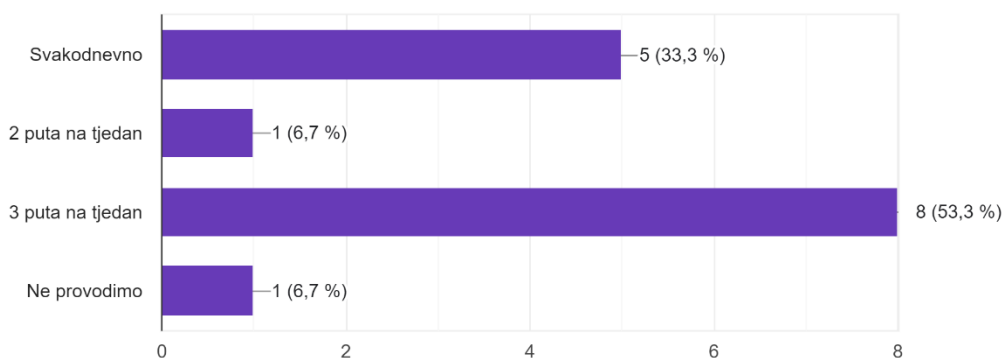
15 odgovora



Grafikon 1. Provedba kinezioloških sadržaja u vrtiću

8. Koliko često provodite organizirane kineziološke sadržaje?

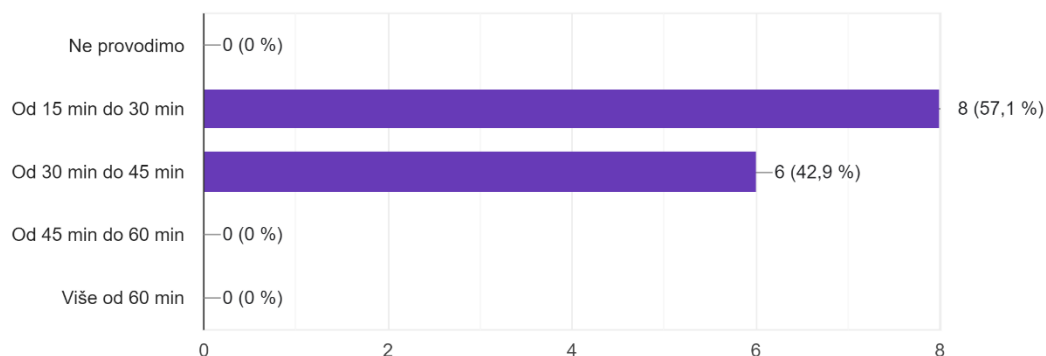
15 odgovora



Grafikon 2. Učestalost provedbe organiziranih kinezioloških sadržaja

9. Koliko prosječno traju organizirane kineziološke aktivnosti?

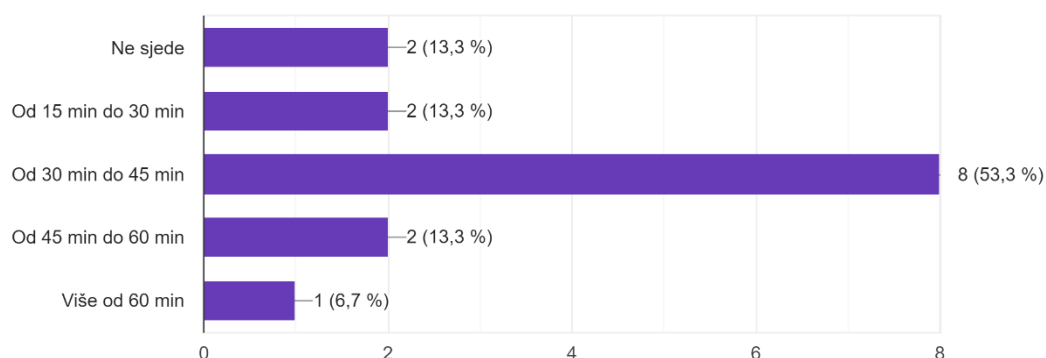
14 odgovora



Grafikon 3. Prosječno trajanje organizirane kineziološke aktivnosti

10. Koliko minuta dnevno Vaša djeca sjede u danu?

15 odgovora

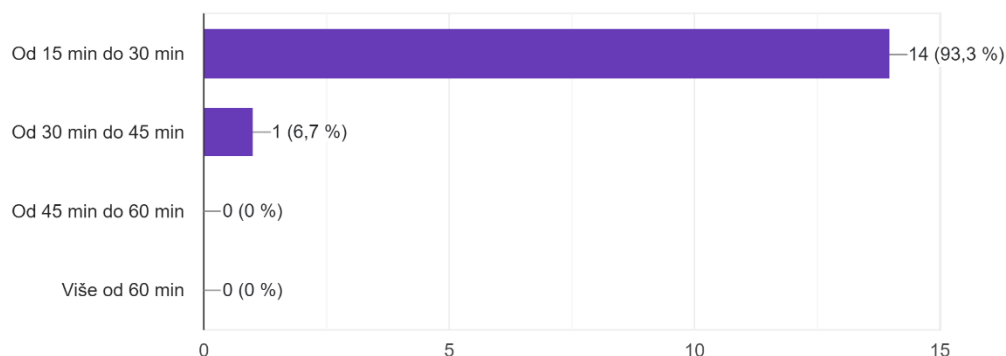


Grafikon 4. Vrijeme provedeno u sjedenju kod djece

Djeca u vrtiću najčešće borave na svježem zraku, hodaju ili stoje (više od 60 minuta dnevno). U sjedenju djeca provedu 30 do 45 minuta dnevno, a čitajući 15 do 30 minuta. U goranskim vrtićima većina odgajatelja u svom radu ne koristi televiziju, računala, mobitel i tablet. Gledajući dobivene odgovore može se primijetiti da više borave u tjelesno aktivnijim aktivnostima pa možemo reći da su djeca tjelesno aktivna.

14. Koliko vremena dnevno Vaša djeca čitaju/slušaju priču?

15 odgovora

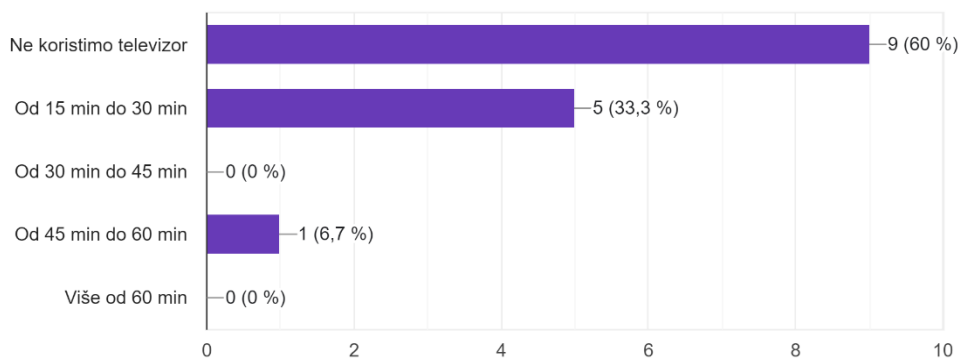


Grafikon 5. Vrijeme provedeno u čitanju/slušanju

Odgajatelji su naveli da prilikom svog rada provode razne kineziološke sadržaje. Najviše se provode jutarnje tjelesno vježbanje, šetnje i aktivnosti tjelesnog odgoja. Nitko od odgajatelja nije naveo da odlaze na zimovanje ili ljetovanje ili da imaju sportske treninge i vježbanja s roditeljima. Pretpostavka je da zbog geografskog i klimatskog položaja ne odlaze na zimovanje, ali da provode vrijeme na snijegu (sanjkanje, šetnje i kineziološke igre na otvorenom).

13. Koliko minuta dnevno Vaša djeca gledaju televizor?

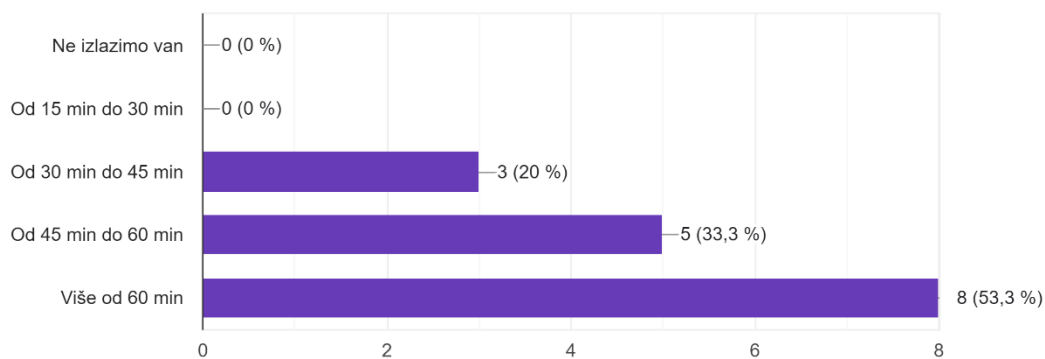
15 odgovora



Grafikon 6. Vrijeme provedeno gledajući televizor

16. Koliko minuta dnevno Vaše dijete provodi na svježem zraku?

15 odgovora

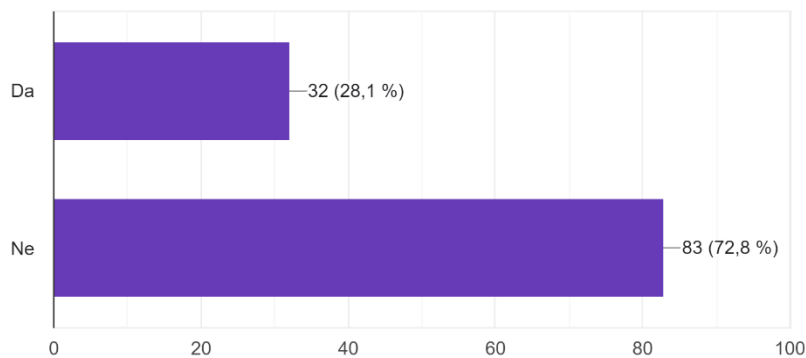


Grafikon 7. Vrijeme provedeno na svježem zraku

U slobodno vrijeme na sportske aktivnost odlazi tek 28,1% djece dok 72,8% djece se ne bavi sportskim aktivnostima. Najviše djece trenira plivanje (17,6%), nogomet (14,7%), balet (8,8%) i skijaško trčanje (5,9%).

6. Odlazi li dijete u slobodno vrijeme na sportku aktivnost?

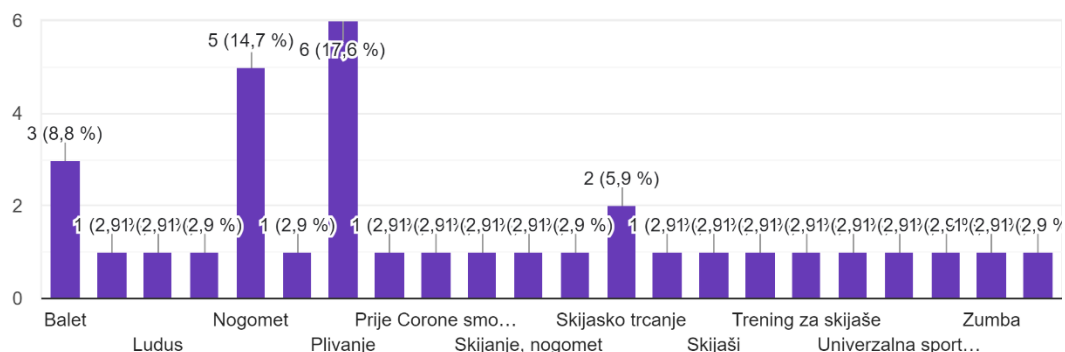
114 odgovora



Grafikon 8. Broj djece koja u slobodno vrijeme odlaze na sportsku aktivnost

7. Ukoliko da, koja je to aktivnost?

34 odgovora

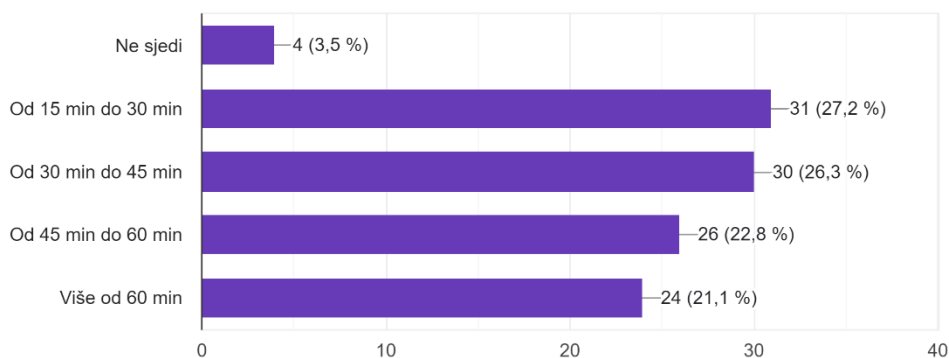


Grafikon 9. Aktivnosti koje djeca polaze u slobodno vrijeme

Kod roditeljskih odgovora u pitanju „Koliko minuta dnevno Vaše dijete sjedi u danu?“ odgovori su poprilično različiti, 3,5% roditelja izjašnjava se da njihovo dijete ne sjedi, 27,2% sjedi 15 do 30 minuta, 26,3% djece sjedi 30 do 45 minuta, 22,8% djece sjedi 45 do 60 minuta, a više od 60 minuta dnevno sjedi 21,1% djece.

8. Koliko minuta dnevno Vašae dijete sjedi u danu?

114 odgovora

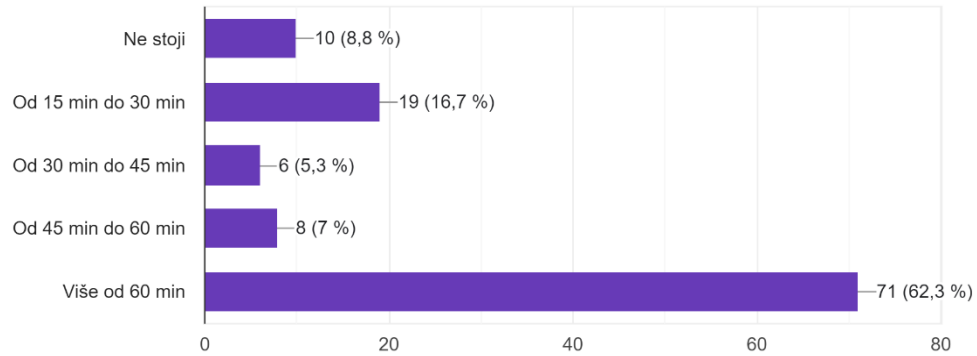


Grafikon 10. Koliko vremena dijete provede sjedeći

- Djeca stoje više od 60 minuta dnevno (71%) i hodaju više od 60 minuta dnevno (81,6%).

9. Koliko vremena dnevno Vaše dijete stoji?

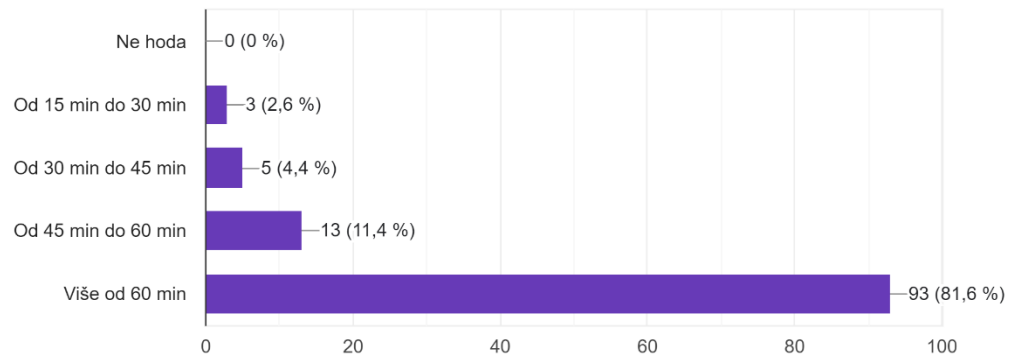
114 odgovora



Grafikon 11. Koliko vremena dijete provede stojeći

10. Koliko vremena dnevno Vaše dijete hoda?

114 odgovora

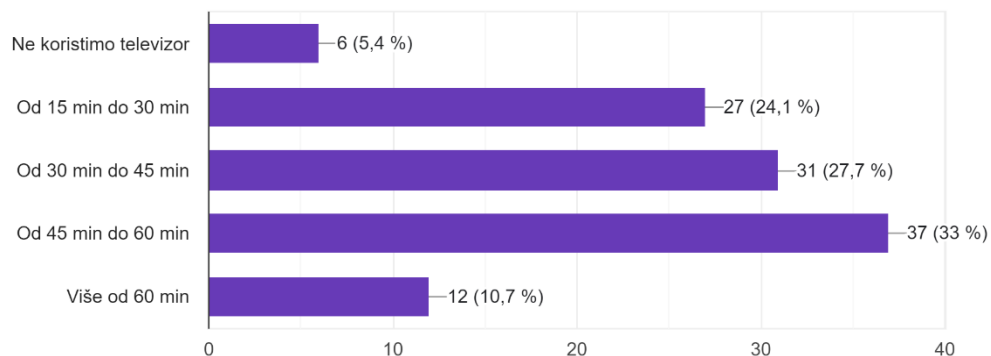


Grafikon 12. Koliko vremena dijete provede hodajući

- Gledanje televizije razlikuje se po obiteljima 5,4% ne koristi televiziju, 15 do 30 minuta televiziju gleda 24,1% djece, 30 do 45 minuta 27,7% djece, 45 do 60 minuta 33% djece i više od 60 minuta 10,7% djece.

11. Koliko vremena dnevno Vaše dijete gleda televizor?

112 odgovora

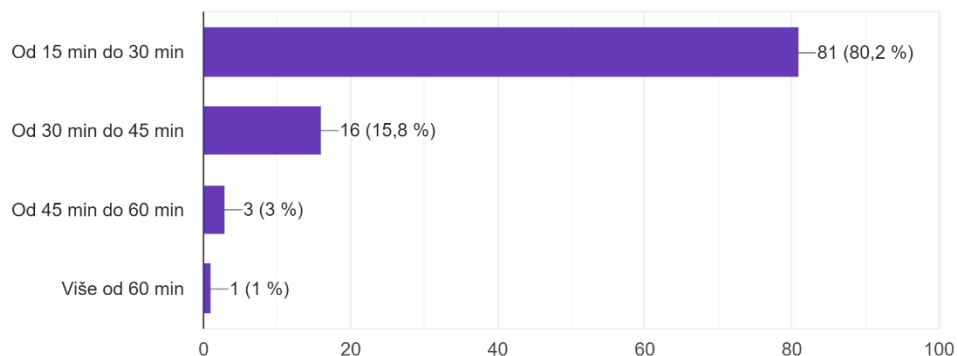


Grafikon 13. Koliko vremena dijete provede gledajući televizor

- Najviše djece (80,2%) čita 15 do 30 minuta.

12. Koliko vremena dnevno Vaše dijete čita?

101 odgovor

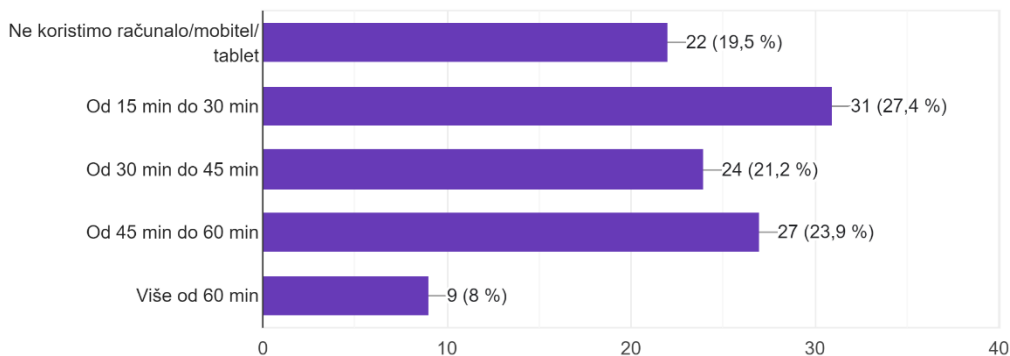


Grafikon 15. Koliko vremena dijete provede čitajući

- Za računalom/mobitelom/tabletom, 8% djece provodi više od 60 minuta, 23,9% djece 45 do 60 minuta, 21,2% djece 30 do 45 minuta, 27,4% djece 15 do 30 minuta i 19,5% djece ne koristi.

13. Koliko vremena Vaša djeca provode za računalom/mobitelom/tabletom?

113 odgovora

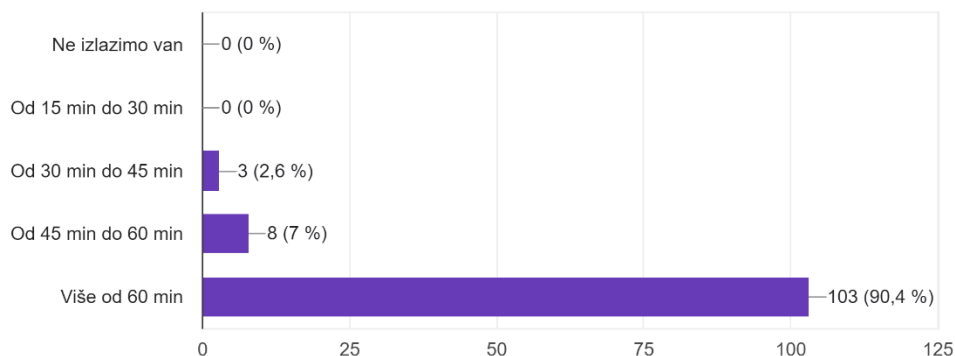


Grafikon 16. Koliko vremena dijete provede za računalom/mobitelom/tabletom

- Na svježem zraku 90,4% djece provodi više od 60 minuta dnevno. Veliki broj djece u slobodno vrijeme ne pliva (46,8%), od 15 do 30 minuta pliva 26,6% djece, 30 do 45 minuta 16,5% djece, 45 do 60 minuta 7,3% djece i više od 60 minuta 3,7% djece.

14. Koliko minuta dnevno Vaše dijete provodi na svježem zraku?

114 odgovora

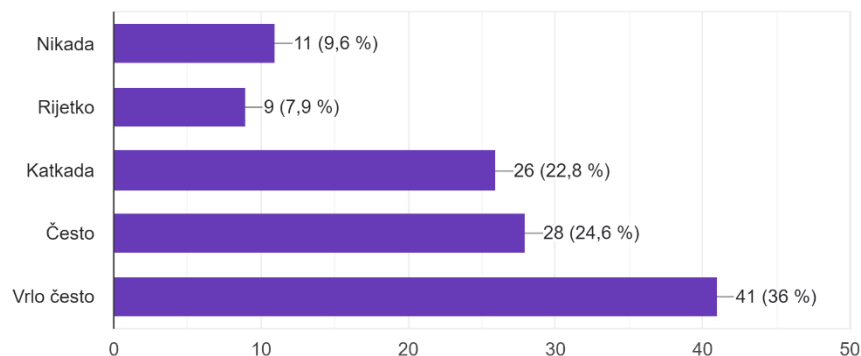


Grafikon 17. Koliko vremena dijete provede na svježem zraku

- U slobodno vrijeme mnogo djece vozi bicikl, čak 88,6%.

17. Vozi li Vaše dijete bicikl u slobodno vrijeme?

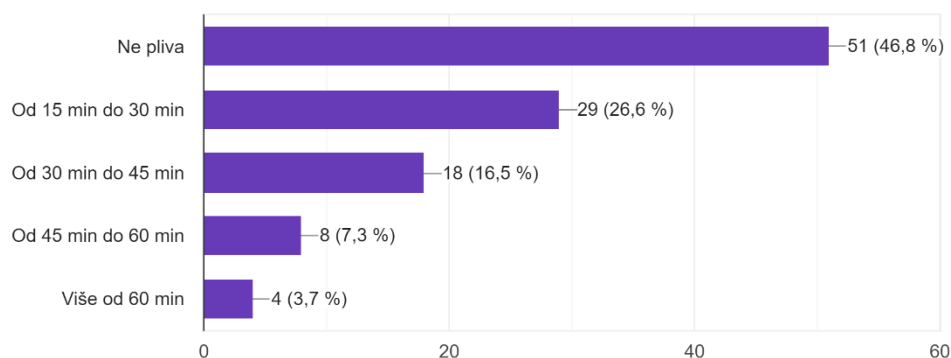
114 odgovora



Grafikon 18. Koliko vremena dijete vozi bicikl u slobodno vrijeme

18. Koliko minuta Vaše dijete pliva?

109 odgovora



Grafikon 19. Koliko vremena dijete pliva u slobodno vrijeme

Procjena kineziološkog aktiviteta i neaktiviteta prema „Netherlands Physical Activity Questionnaire“ (NPAQ), (Božanić, 2011) dala je sljedeće rezultate:

- 64,4% djece isključivo se voljelo igrati s drugom djecom
- 59,8% djece preferira žive igre, npr.nogomet
- 57,1% djece voli se baviti sportom
- 66,4 % djece je ekstrovertirano (društveno)

- 69,9% djece voli se igrati vani
- 46,9% djece voli čitati ili crtati
- 39,8% djece je više fizički aktivno od druge djece iste dobi .
- U prosjeku 17 minuta na dan djeca provedu igrajući kompjuterske igrice
- U prosjeku, 56 minuta na dan djeca provedu gledajući televiziju.

S obzirom na dobrobit tjelesnog vježbanja, organizirane kineziološke aktivnosti u vrtiću bi se trebale provoditi svakodnevno. Rezultat istraživanja pokazuje da odgajatelji provode kineziološke aktivnosti 2 do 3 puta na tjedan što pokazuje dobru praksu, a dodatnim edukacijama odgajatelja moglo bi se doprinijeti podizanju svjesnosti o važnosti tjelesne aktivnosti te kvalitetnijoj pripremi aktivnosti. S obzirom na dob djece, trajanje aktivnosti je potpuno opravdano. Djeca u Gorskom kotaru za vrijeme odgojno-obrazovnog programa mnogo vremena provode na svježem zraku (više od 60 minuta). Više vremena u danu provedu hodajući (više od 60 minuta) nego sjedeći (30 do 45 min) što je zaista prezentira dječju potrebu za kretanjem. U vrtićima najčešće provode jutarnje tjelesno vježbanje, šetnje i aktivnost tjelesnog odgoja što potvrđuju i odgovori o trajanju aktivnosti. Prema dobivenim podacima možemo zaključiti da su djeca obuhvaćena ranim i predškolskim programom u Gorskom kotaru tjelesno aktivna.

Poražavajuća je činjenica da roditelji ne prepoznaju važnost uključivanja djece u organizirane sportske aktivnost (samo 28,1% djece je uključeno). Ta činjenica može ovisiti o dobi djeteta, a i strahu od zaraze koronavirusom pa bi možda u normalnim okolnostima bila i veća. Istraživanje pokazuje kako se najviše djece bavi plivanjem (17,6%) i nogometom (14,7%). U slobodno vrijeme, također hodaju i borave na svježem zraku više od 60 minuta u danu, a kod sjedenja se odgovori veoma razlikuju. Kod kuće više borave pred televizijom, računalom/mobitelom/tabletom. Posebno ohrabruje činjenica da čak 88,6% djece u slobodno vrijeme vozi bicikl.

Prema anketi za procjenu kineziološkog aktiviteta/neaktiviteta (NPAQ, Božanić,2011.) možemo potvrditi aktivitet djece. Što potvrđuje i valjanost prvog djela anketnog upitnika.

Znanstvenica Iva Blažević (2021.) provela je istraživanje sa djecom rane i predškolske dobi te njihovim roditeljima, utvrđivala je razinu tjelesne aktivnosti. Rezultati pokazuju kako je tjelesna aktivnost u toj dobi primjerena. Najviše djece provodilo je 2 do 3 sata dnevno u aktivnoj igri. Također pokazalo se da je većina roditelja tjelesno aktivna u slobodno vrijeme te i svoju djecu potiču na tjelesnu aktivnost. Kod djece rane i predškolske dobi tjelesna aktivnost je primjerena, no nije primarno orijentirana na organizirano bavljenje sportom u klubovima. Kako bi djeca stvorila pozitivne životne navike važno je redovito bavljenje tjelesnom aktivnosti.

Djeca rane i predškolske dobi rođena su s potrebom za kretanjem i aktivnom igrom. Kretanje je primarna biološka potreba koja je ključna za djetetov cjelokupan razvoj. Kretanjem se smanjuje i psihička napetost, te dovodi do opuštenosti i ravnoteže u organizmu.

6. ZAKLJUČAK

Smanjeno kretanje direktno je povezano s razvojem motorike. Dječji vrtići imaju značajnu ulogu u povećanju tjelesne aktivnosti djece rane i predškolske dobi. Na taj način mogu utjecati i na stupanj razvoja dječje motorike s obzirom da djeca od najranije dobi budu uključena u odgojno-obrazovne programe. Da bi pozitivno utjecali na motoriku, kompetentni odgajatelji trebaju provoditi kineziološke aktivnosti koje utječu na povećanje razine tjelesne aktivnosti djece i motivirati dijete. Odgovarajuća kineziološka aktivnost može preventivno djelovati na razne nezarazne bolesti poput šećerne bolesti, kardiovaskularnih bolesti, osteoporoze, psihičkih poremećaja (anksioznost, depresija), itd. Za osiguranje optimalnog rasta i razvoja djeteta te očuvanje njihova zdravlja potrebna je zadovoljavajuća razina tjelesne aktivnosti. Ovim istraživanjem utvrđeno je da se u goranskim vrtićima provode organizirani kineziološki sadržaji tijekom pandemije. Odgajatelji provode aktivnosti tri puta na tjedan u trajanju od 15 do 45 minuta. Djeca u vrtiću vrijeme najčešće provode boravkom na svježem zraku, hodajući ili stojeći (više od 60 minuta dnevno) pa možemo reći da su tjelesno aktivni. U slobodno vrijeme na sportske aktivnosti odlazi mali broj djece (28,1%), a najviše treniraju plivanje i nogomet. U slobodno vrijeme također prevladavaju aktivnije aktivnosti, više od 60 minuta borave na svježem zraku i hodaju. Veliki broj djece (88,6%) vozi bicikl u slobodno vrijeme. Ukoliko usporedimo rezultate prvog i drugog djela upitnika, možemo potvrditi aktivitet djece.

7. LITERATURA

1. Blažević, I. (2021.). Tjelesna aktivnost djece rane i predškolske dobi. *Pedagoške kompetencije u kineziologiji, 2021.* str. 565-570
2. Božanić, A. (2011). *Vrednovanje i analiza razvoja motoričkih znanja u ritmičkoj gimnastici.* Doktorska disertacija, Split: Kineziološki fakultet.
3. Findak, V.(1995.). *Metodika tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju.* Zagreb: Školska knjiga
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2020). *Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 vezano za rad predškolskih ustanova, osnovnih i srednjih škola u školskoj godini 2020./2021.,* preuzeto 10.9.2022 s https://www.hzjz.hr/wpcontent/uploads/2020/03/Upute_vrtici_i_skole_24_08_2020_HZJZ-1.pdf
5. Marković, G. (2021.) *Važnost tjelesne aktivnosti i tjelovježbe za naše zdravlje i kvalitetu života-prvi dio,* preuzeto 19.9.2022. s <https://www.motus-melior.hr/hr/otomana/novosti/vaznost-tjelesne-aktivnosti-i-tjelovjebze-za-nase-zdravlje-i-kvalitetu-zivota-prvi-dio>
6. Mišigoj – Duraković, M. (2008.). *Kinantropologija, biološki aspekti tjelesnog vježbanja.* Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu
7. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2020). *Modeli i preporuke za rad u uvjetima povezanim s bolesti COVID-19 u pedagoškoj/školskoj godini 2020./2021.,* preuzeto 10.9.2022 s <https://mzo.gov.hr/vijesti/modeli-i-preporuke-za-rad-u-uvjetima-povezanima-s-bolesti-covid-19-u-pedagoskoj-skolskoj-godini-2020-2021/3916>
8. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2020). *Preporuke za rad s djecom rane i predškolske dobi u dječjem vrtiću,* preuzeto 10.9.2022 s <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Obrazovanje/Predskolski/Preporuke%20za%20rad%20s%20djecom%20rane%20i%20predskolske%20dobi%20u%20djecjim%20vrticima.pdf>

9. Murtagh, E., Mulvihill, M., & Markey, O. (2013.) Bizzy Break! The Effect of a Classroom Based Activity Break on In.School Physical Activity Levels of Primary School Children. *Pediatric Exercise Science*, 25(1), 300-307
10. Novak, D., Petrić, V., Jurakić, D. & Rakovac, M. (2014.) Trends and future Visions of Psysical Education: Croatian Challenges. In M-K Chin & C.R. Edginton (Eds.), *Physical education and health. Global Perspectives and Best Practice* (pp. 121-133). Urbana, IL: Sagamore Publishing
11. Petrić V. (2019.). *Kineziološka metodika u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet
12. Prskalo, I (2004.) *Osnove kineziologije : udžbenik za studente učiteljskih škola*. Petrinja, Visoka učiteljska škola
13. Sekulić, D. i Metikoš, D. (2007.) *Osnove transformacijskih postupaka u kineziologiji – uvod u osnovne kineziološke transformacije*. Split: Sveučilište u Splitu, udžbenik
14. Tso, W. W., Wong, R. S., Tung, K. T., Rao, N., Fu, K. W., Yam, J. C., ... & Wong, I. C. (2020). Vulnerability and resilience in children during the COVID-19 pandemic. *European child & adolescent psychiatry*, 1-16.
15. Višnjic-Jevtic, A., i Viskovic, I. (2021). Roditeljstvo u vrijeme pandemije Covid-19: perspektiva roditelja djece rane i predškolske dobi. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja*, 28(1), 11-38.
16. Vlada Republike Hrvatske (2020). *Odluka o obustavi izvođenja nastave u visokim učilištima, srednjim i osnovnim školama, te redovnog rada ustanova predškolskog odgoja i obrazovanja i uspostavi nastave na daljinu*, preuzeto 10.9.2022 https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_05_55_1094.html
17. Vučetić, V. (2004.) Bip test – terenski test za procjenu maksimalnog aerobnog kapaciteta: *Kondicijski trening: stručni časopis za teoriju i metodiku kondicijske pripreme*, 2(1), 17-20

8. POPIS SLIKA

- Slika 1. Jaslička skupina "Ribice" u aktivnosti tjelesnog odgoja (arhiva DV Snježna pahulja, Fužine)
- Slika 2. Poticajno vježbanje u vrtićkom hodniku (arhiva DV Snježna pahulja, Fužine)
- Slika 3. Mješovita skupina "Pčelice" u šetnji (arhiva DV Snježna pahulja, Fužine)
- Slika 4. Igra u zimskom okruženju (arhiva DV Snježna pahulja, Fužine)
- Slika 5. Mehanizam putem kojeg tjelesna neaktivnost šteti zdravlju i dobrobiti čovjeka, (<https://www.motus-melior.hr/hr/o-nama/novosti/vaznost-tjelesne-aktivnosti-i-tjelovjezbe-za-nase-zdravlje-i-kvalitetu-zivota-prvi-dio>)
- Slika 6. Stanje visceralne masti na prikazu magnetske rezonancije zdrave osobe prije i nakon 14 dana značajnog smanjenja broja dnevnih koraka, (<https://www.motus-melior.hr/hr/o-nama/novosti/vaznost-tjelesne-aktivnosti-i-tjelovjezbe-za-nase-zdravlje-i-kvalitetu-zivota-prvi-dio>)

9. POPIS GRAFOVA

- Grafikon 1. Provedba kinezioloških sadržaja u vrtiću
- Grafikon 2. Učestalost provedbe organiziranih kinezioloških sadržaja
- Grafikon 3. Prosječno trajanje organizirane kineziološke aktivnosti
- Grafikon 4. Vrijeme provedeno u sjedenju kod djece
- Grafikon 5. Vrijeme provedeno u čitanju/slušanju
- Grafikon 6. Vrijeme provedeno gledajući televizor
- Grafikon 7. Vrijeme provedeno na svježem zraku
- Grafikon 8. Broj djece koja u slobodno vrijeme odlaze na sportsku aktivnost



- Grafikon 9. Aktivnosti koje djeca polaze u slobodno vrijeme
- Grafikon 10. Koliko vremena dijete provede sjedeći
- Grafikon 11. Koliko vremena dijete provede stojeći
- Grafikon 12. Koliko vremena dijete provede hodajući
- Grafikon 13. Koliko vremena dijete provede gledajući televizor
- Grafikon 15. Koliko vremena dijete provede čitajući
- Grafikon 16. Koliko vremena dijete provede za računalom/mobitelom/tabletom
- Grafikon 17. Koliko vremena dijete provede na svježem zraku
- Grafikon 18. Koliko vremena dijete vozi bicikl u slobodno vrijeme
- Grafikon 19. Koliko vremena dijete pliva u slobodno vrijeme

10. PRILOZI

Prilog 1. Anketni upitnik za odgajatelje

PROCJENA KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI DJECE GORSKOG KOTARA U VRIJEME PANDEMIJE COVID-19 - odgajatelji

Poštovani odgajatelji! Ovim anonimnim upitnikom želimo procijeniti tjelesnu aktivnost djece u predškolskim ustanovama u Gorskom kotaru. Rezultati će biti korišteni isključivo za izradu diplomskog rada na Kineziološkom fakultetu u Splitu. Molimo Vas za iskrene odgovore kako bi dobili stvarni prikaz kineziološke aktivnosti kod djece u vrijeme pandemije COVID-19. Upitnik ispunjava 1 odgajatelj u odgojno obrazovnoj skupini.

 petra.racki2@gmail.com (nije dijeljeno) [Promijeni račun](#) 

*Obavezno

1. Spol odgajatelja *

- Muški
 Ženski

2. Dob odgajatelja - *

- 20-30 godina
 30-40 godina
 40-50 godina
 50+ godina

4. Dob djece *

- 1-3 g.
 3-7 g.

5. Koliko je djece upisano u Vašu skupinu?

Vaš odgovor _____

6. Gdje se vrtić nalazi? *

- Fužine
 Lokve
 Mrkopalj
 Ravna Gora
 Brod Moravice
 Skrad
 Vrbovsko
 Čabar
 Delnice
 Ostalo: _____

7. Provodite li organizirane kineziološke sadržaje u vrtiću?

- Da
 Ne

8. Koliko često provodite organizirane kineziološke sadržaje?

- Svakodnevno
 2 puta na tjedan
 3 puta na tjedan
 Ne provodimo

9. Koliko prosječno traju organizirane kineziološke aktivnosti?

- Ne provodimo
 Od 15 min do 30 min
 Od 30 min do 45 min
 Od 45 min do 60 min
 Više od 60 min

10. Koliko minuta dnevno Vaša djeca sjede u danu?

- Ne sjede
 Od 15 min do 30 min
 Od 30 min do 45 min
 Od 45 min do 60 min
 Više od 60 min

11. Koliko vremena dnevno Vaša djeca stoje?

- Ne stoje
 Od 15 min do 30 min
 Od 30 min do 45 min
 Od 45 min do 60 min
 Više od 60 min

12. Koliko vremena dnevno Vaša djeca hodaju?

- Ne hodaju
 Od 15 min do 30 min
 Od 30 min do 45 min
 Od 45 min do 60 min
 Više od 60 min

13. Koliko minuta dnevno Vaša djeca gledaju televizor?

- Ne koristimo televizor
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

14. Koliko vremena dnevno Vaša djeca čitaju/slušaju priču?

- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

15. Koliko vremena Vaša djeca provode za računalom/mobitelom/tabletom?

- Ne koristimo računalu/mobitel/tablet
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

16. Koliko minuta dnevno Vaše dijete provodi na svježem zraku?

- Ne izlazimo van
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

17. Koju vrstu kinezioloških aktivnosti najčešće provodite?

Vaš odgovor _____

Podnesi

Izbriši obrazac

Nikada ne šaljite zaporku putem Google obrazaca.



Google nije izradio niti podržava ovaj sadržaj. [Prijava zloupotrebe](#) - [Uvjeti pružanja usluge](#) - [Pravila o privatnosti](#)

Google Obrasci

Prilog 2. Anketni upitnik za roditelje

PROCJENA KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI DJECE GORSKOG KOTARA U VRIJEME PANDEMIJE COVID-19 - roditelji

Poštovani roditelji! Ovim anonimnim upitnikom želimo procijeniti tjelesnu aktivnost djece predškolske dobi u slobodno vrijeme u Gorskom kotaru. Rezultati će biti korišteni isključivo za izradu diplomskog rada na Kineziološkom fakultetu u Splitu. Molimo Vas za iskrene odgovore kako bi dobili stvarni prikaz kineziološke aktivnosti kod djece u vrijeme pandemije COVID-19. Upitnik ispunjava 1 roditelj za 1 dijete.

 petra.racki2@gmail.com (nije dijeljeno) [Promijeni račun](#) 

1. Spol djeteta

- Djevojčica
 Dječak

2. Dob roditelja

- 20-30 godina
 30-40 godina
 40-50 godina
 50+ godina

3. Broj djece u obitelji

Vaš odgovor _____

4. Dob djeteta

Vaš odgovor
5. U kojem mjestu Vaše dijete polazi predškolsku ustanovu?

- Fužine
 Lokve
 Mrkopalj
 Ravna Gora
 Delnice
 Čabar
 Vrbovsko
 Skrad
 Brod Moravice
 Ostalo: _____

6. Odlazi li dijete u slobodno vrijeme na sportku aktivnost?

- Da
 Ne

7. Ukoliko da, koja je to aktivnost?

Vaš odgovor _____

8. Koliko minuta dnevno Vašae dijete sjedi u danu?

- Ne sjedi
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

9. Koliko vremena dnevno Vaše dijete stoji?

- Ne stoji
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

10. Koliko vremena dnevno Vaše dijete hoda?

- Ne hoda
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

11. Koliko vremena dnevno Vaše dijete gleda televizor?

- Ne koristimo televizor
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

12. Koliko vremena dnevno Vaše dijete čita?

- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

13. Koliko vremena Vaša djeca provode za računalom/mobitelom/tabletom?

- Ne koristimo računalno/mobitel/tablet
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

14. Koliko minuta dnevno Vaše dijete provodi na svježem zraku?

- Ne izlazimo van
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

15. Hoda li Vaše dijete u slobodno vrijeme?

- Nikada
- Rijetko
- Katkada
- Često
- Vrlo često

16. Pliva li Vaše dijete u slobodno vrijeme?

- Nikada
- Rijetko
- Katkada
- Često
- Vrlo često

17. Vozi li Vaše dijete bicikl u slobodno vrijeme?

- Nikada
- Rijetko
- Katkada
- Često
- Vrlo često

18. Koliko minuta Vaše dijete pliva?

- Ne pliva
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

19. Koliko minuta Vaše dijete vozi bicikl?

- Ne vozi bicikl
- Od 15 min do 30 min
- Od 30 min do 45 min
- Od 45 min do 60 min
- Više od 60 min

Upitnik za procjenu kineziološkog aktiviteta i neaktiviteta "Netherlands Physical Activity Questionnaire" (NPAQ)

Upute: Molimo, zaokružite broj koji najbolje opisuje prirodu vašeg djeteta u proteklih šest mjeseci. Na primjer, ako se u proteklih šest mjeseci Vaše dijete više voljelo igrati samo nego s drugom djecom, zaokružite broj 1 za prvo pitanje. S druge strane, ako se jednako voljelo igrati samo kao i sa drugom djecom, zaokružite broj 3. A ako se isključivo voljelo igrati s drugom djecom, zaokružite broj 5.

Kako se voli igrati?

- 1 2 3 4 5
- Voli se igrati samo Voli se igrati s drugom djecom

Kakve igre preferira?

- 1 2 3 4 5
- Preferira mirne igre (npr., čovječe ne ljuti se) Preferira žive igre (npr., nogomet)

Voli li se baviti sportom?

- 1 2 3 4 5
- Ne voli se baviti sportom Voli se baviti sportom

Kakvog je kakaktera Vaše dijete?

- 1 2 3 4 5
- Introvertiran je (tih, rezerviran) Ekstrovertiran je (društven)

Voli li čitati ili crtati?

1 2 3 4 5
Voli čitati ili crtati Ne voli čitati ili crtati

Gdje se voli igrati?

1 2 3 4 5
Voli se igrati u zatvorenom (kuća, vrtić) Voli se igrati vani

Koliko je Vaše dijete aktivno?

1 2 3 4 5
Manje je fizički aktivan od druge djece iste dobi Više je fizički aktivan od druge djece iste dobi

Upute: Molimo, odgovorite na pitanja koja se tiču svakodnevne rutine Vašeg djeteta u proteklih šest mjeseci. Procijenite vrijeme što točnije (čak i u četvrtinama sata, npr., 2 sata i 45 minuta).

U prosjeku, koliko sati na dan Vaše dijete provede gledajući televiziju (uključujući i video)?

Vaš odgovor _____

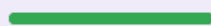
U prosjeku, koliko sati na dan Vaše dijete provede igrajući kompjuterske igrice?

Vaš odgovor _____

Hvala Vam što ste izdvojili vrijeme za popunjavanje ovog upitnika.

[Natrag](#)

[Podnesi](#)



Stranica 3 od 3

[Izbriši obrazac](#)

Nikada ne šaljite zaporku putem Google obrazaca.

Google nije izradio niti podržava ovaj sadržaj. [Prijava zloupotrebe](#) - [Uvjeti pružanja usluga](#) - [Pravila o privatnosti](#)

Google Obrasci