

Mišljenja studenata o zdravim stilovima života djece rane i predškolske dobi s obzirom na njihov način odrastanja

Radetić, Nina

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:189:394461>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-27**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Teacher Education - FTERI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
UČITELJSKI FAKULTET U RIJECI

Nina Radetić

**Mišljenja studenata o zdravim stilovima života djece rane i predškolske dobi s
obzirom na njihov način odrastanja**

ZAVRŠNI RAD

Rijeka, rujan 2022.

SVEUČILIŠTE U RIJECI

UČITELJSKI FAKULTET U RIJECI

Preddiplomski sveučilišni studij Rani i predškolski odgoj i obrazovanje

**Mišljenja studenata o zdravim stilovima života djece rane i predškolske dobi s
obzirom na njihov način odrastanja**

ZAVRŠNI RAD

Predmet: Zdravstveni odgoj

Mentor: Marija Bukvić, prof. reh., pred.

Student: Nina Radetić

Matični broj: 0299013524

U Rijeci, rujan, 2022.

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da sam završni rad izradila samostalno, uz preporuke i savjetovanje s mentorom. U izradi rada pridržavala sam se Uputa za izradu diplomskog/završnog rada i poštivala odredbe Etičkog kodeksa za studente/studentice Sveučilišta u Rijeci o akademskom poštenju.

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici, prof. reh., pred. Mariji Bukvić na podršci, usmjeravanju i pomoći pri odabiru teme i izradi završnog rada.

Zahvaljujem se svim studentima koji su se uključili u istraživanje i pomogli mi da završni rad dovedem kraju.

Zahvaljujem se obitelji, dečku i prijateljima na strpljenju i pruženoj podršci tijekom pisanja rada.

Sažetak

Rad se sastoji od teorijskog i istraživačkog djela. Teorijski dio obuhvaća analizu literature o zdravom načinu života te nametnutom suvremenom načinu života djece rane i predškolske dobi. S tim u vezi piše se o načinima odrastanja studenata s obzirom na njihovo mjesto odrastanja – ruralno ili urbano područje. Iznosi se podatke dobivene iz literature o navikama u prehrani i fizičkoj aktivnosti toga vremena kroz dva konteksta mjesta odrastanja. Istraživački dio bazira se na analizi podataka dobivenih ispitivanjem mišljenja studenata o zdravim stilovima života djece rane i predškolske dobi s obzirom na njihov način odrastanja. Na kraju se radi usporedba rezultata dobivenih od studenata iz ruralnih i urbanih mjesta odrastanja te se daje konačan zaključak.

Cljučne riječi: fizička aktivnost, prehrana, ruralna sredina, urbana sredina, zdrav stil života

Summary

The work consists of a theoretical and research work. The theoretical part includes an analysis of the literature on a healthy lifestyle and the imposed modern lifestyle of early and preschool children. In this connection, it is written about the ways of growing up students considering their place of childhood - rural or urban area. The data obtained from the literature on eating habits and physical activity of that time are presented through two contexts of the childhood place. The research part is based on the analysis of the data obtained by examining the opinions of students about the healthy lifestyles of early and preschool children with regard to their way of growing up. At the end, a comparison of the results obtained from students from rural and urban childhood places is made, and a final conclusion is given.

Keywords: physical activity, nutrition, rural area, urban area, healthy lifestyle

SADRŽAJ

| | | |
|--------|---|----|
| 1. | UVOD | 1 |
| 2. | STILOVI ŽIVOTA | 2 |
| 2.1. | Koncept i problemi suvremenog stila života..... | 2 |
| 2.2. | Zdrav stil života..... | 5 |
| 2.2.1. | Pravilna prehrana | 6 |
| 2.2.2. | Fizička aktivnost | 7 |
| 2.3. | Zdrav stil života djece rane i predškolske dobi | 8 |
| 2.3.1. | Pravilna prehrana djece rane i predškolske dobi | 9 |
| 2.3.2. | Fizička aktivnost djece rane i predškolske dobi | 11 |
| 3. | ODRASTANJE U RURALNOM PODRUČJU 2000-IH GODINA | 16 |
| 3.1. | Prehrana na selu | 16 |
| 3.2. | Fizička aktivnost na selu | 17 |
| 4. | ODRASTANJE U URBANOM PODRUČJU 2000-IH GODINA | 19 |
| 4.1. | Prehrana u gradu | 19 |
| 4.2. | Fizička aktivnost u gradu | 20 |
| 5. | METODOLOGIJA RADA | 22 |
| 5.1. | Cilj istraživanja | 22 |
| 5.2. | Zadaci istraživanja | 22 |
| 5.3. | Hipoteze istraživanja..... | 22 |
| 5.4. | Uzorak ispitanika | 23 |
| 5.5. | Metode, postupci i instrumenti istraživanja | 23 |
| 6. | REZULTATI I RASPRAVA..... | 25 |
| 7. | ZAKLJUČAK..... | 32 |
| 8. | LITERATURA | 33 |

| | |
|------------------|----|
| 9. PRILOZI | 36 |
|------------------|----|

1. UVOD

U današnjim se vremenima zdrav stil života smatra luksuzom i nečim čemu težimo, a toliko je nedostižan da je primjenjiv na iznimno malom broju populacije. Postavlja se pitanje: Uza sve mogućnosti koje su nam dane, zašto smo proglašeni najdebljom generacijom u povijesti čovječanstva i pritom pružamo minimalan otpor da se taj trend zaustavi?

Vraćajući se u 2000-te godine razlike u ruralnim i urbanim sredinama bile su izraženije u svakom pogledu pa tako i u prehrani i razini fizičke aktivnosti. Jednostavno rečeno postojale su razlike u stilu života djece i odraslih na ta dva područja.

Razlog odabira teme za završni rad leži upravo u želji za otkrivanjem postoje li uistinu razlike u stilu života djece rane i predškolske dobi s obzirom na njihov način i mjesto odrastanja te utječu li te razlike na kasniji odabir stila života.

U ovome će se radu za početak iznijeti teorijske spoznaje o suvremenom i zdravom stilu života kako općenito ljudi tako i djece rane i predškolske dobi. Nadalje će se pisati o razlikama u prehrani i razini fizičke aktivnosti djece ruralnih, odnosno urbanih područja na što će se kasnije nadovezati istraživanje. Istraživanje će se sastojati od ankete koja će biti upućena studentima te koji će biti mjerodavna skupina za rezultate i pitanja koja se žele dobiti radom. Nakon analize rezultata i rasprave slijedi konačni zaključak.

2. STILOVI ŽIVOTA

Od povijesti do danas mnogo se toga promijenilo, pa tako i stil života većine ljudi. U odnosu na prijašnja doba, današnje vrijeme može se pohvaliti kvalitetnijom i dostupnijom zdravstvenom skrbi, obilnijom i količinski bogatijom hranom kao i upućenošću u mnoge aspekte zdravog načina življenja, poput važnosti pravilne prehrane i svakodnevne fizičke aktivnosti (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007). Ipak većina teži nečemu sasvim drugačijem.

2.1. Koncept i problemi suvremenog stila života

Biti najdeblja generacija ne predstavlja samo problem ljepote, već se u rizik stavlja vlastito zdravlje kako nas odraslih tako i buduće djece koju ćemo na isti način odgajati budemo li podlijegali navikama današnjeg, sve češćeg stila življenja temeljenog na nepravilnoj prehrani i sjedilačkom načinu života (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007).

Glavni razlog takve etikete leži u obilju hrane koja se nudi na svakom koraku te lošim navikama poput jedenja iz dosade, ljutnje, nerasploženosti ili jer je jednostavno na vidljivom mjestu i pri ruci (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007). Zanimljiv je podatak da potrošnja mesa i šećera u svijetu treba pasti za 50%, na način da se u razvijenim zemljama smanji unos mesa, a u nerazvijenim zemljama da se poveća za 3%, ukoliko se želi osigurati hrana za svakog stanovnika do kraja 2050. godine. Uz to potrebno je stvoriti naviku konzumacije hrane biljnog podrijetla kako bi se što više poboljšalo sadašnje zdravstveno stanje ljudi (Čerkez Habek, 2020). Uz nemogućnost balansiranja vlastitih želja i potreba kada je u pitanju hrana, kao veliki problem debljine javlja se i manjak aktivnosti, posebice kada se u organizam unese višak hrane. Kao potpora sve manjoj svakodnevnoj aktivnosti javlja se suvremeni, takozvani sjedilački način života ljudi. Osnovni uzrok stjecanja navike opisanog načina življenja leži u nedostatku i nemogućnosti balansiranja unesene energije kroz hranu i potrošene energije kroz fizičku aktivnost (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007).

Današnje se doba može nazvati vremenom u kojem vladaju sjedilačka zanimanja pri čemu poslovi koji zahtijevaju fizičku i tjelesnu aktivnost polako padaju u zaborav. Osim toga, najdraža aktivnost nakon dolaska s posla kući većini je zavaljivanje u kauč

i gledanje televizije. Tome se može pridodati činjenica da suvremene obitelji imaju sve manje slobodnog vremena i vremena za sebe. Veći dio slobodnog vremena većina provede u putovanju na posao i s posla te u obavljanju kućanskih obaveza. Kada se tome još nadoda njega, skrb i odgoj djece kao i sam posao, jako malo vremena ostane roditeljima za opuštanje, ali i pravilno i aktivno sudjelovanje u zdravom načinu života. U takvim će uvjetima ubrzanoga života, roditelji lako posustati i objeručke prihvatiti karakteristike suvremenoga stila življenja koji se ujedno i nameće kao najbolji i najpovoljniji kada je u pitanju manjak slobodnoga vremena (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007). Shodno tome, Gavin i suradnici u knjizi „Dijete u formi“ navode sljedeće karakteristike suvremenoga načina življenja.

Najčešće prepreke koje mogu zaustaviti trend zdravog načina življenja u današnjim vremenima su:

1. veliki izbor lako dostupnih, polugotovih i zamrznutih prehrambenih proizvoda koji se brzo pripremaju;
2. mirovanje i sjedilački način življenja;
3. nedostatak vremena za fizičku aktivnost te pripremanje kvalitetnih i zdravih obroka

Nažalost, odrasli koji su navikli na takav štetan način života, svjesno ili nesvjesno isto to usađuju svojoj djeci od najranije dobi (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007). Djeca uče po modelu, iz primjera njima bliskih odraslih osoba, a upravo je djetinjstvo razdoblje kada dijete najbolje i najoptimalnije uči – oponašajući radnje roditelja, a kasnije i odgajatelja u vrtiću (Starc i sur., 2004).

Djeca čiji su roditelji pretjerano zaposleni najčešće su prepuštena tehnologiji. Nerijetko se može vidjeti djecu koja ručaju i večeraju ispred televizora i računala ili s mobitelom u ruci. Tehnologija zamjenjuje i onaj tjelesni i fizički aspekt aktivnosti koji se uklapa u slobodno vrijeme, pa tako djeca umjesto igranja i provođenja vremena na otvorenom sve više posežu za računalnim i mobilnim igricama koje se odvijaju u četiri zida njihove sobe (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007).

Nažalost, nije samo slobodno vrijeme djece ispunjeno štetnim navikama življenja, već su i ostali aspekti poput odgoja i obrazovanja dio takvog suvremenog stila života. Za

primjer se može uzeti online nastava, odnosno nastava na daljinu u vrijeme pandemije COVID-19. Tijekom tog razdoblja djeca nastavu prate preko ekrana televizora i računala sjedeći na kauču ili ležeći u krevetu. Uzevši u obzir da osnovnoškolska nastava dnevno traje 7 školskih sati po 45 minuta, može se zaključiti da djeca provedu i do 5 sati u obaveznom neposrednom gledanju u ekran u sjedećem položaju. Najveći problem u realizaciji online nastave predstavlja tjelesni odgoj koji zahtjeva fizičku aktivnost i pokret (Chunlei, Barret i Lu, 2020). Nije samo online nastava razlog nedostatne fizičke aktivnosti djece u odgojno-obrazovnom procesu. Istraživanja pokazuju kako se generalno sve manje vremena provodi na otvorenom prostoru, a i sama fizička aktivnost rjeđa je s povećanjem dobi djece. Dok se u većini vrtičkih skupina svakodnevno organiziraju šetnje i aktivnosti na otvorenom, već u osnovnoj školi tjelesna se aktivnost znatno smanjuje i pada na dva do tri puta po 45 minuta tjedno. Kao posljedica manjka fizičke aktivnosti od najranije dobi počinju se sve više javljati zdravstveni problemi i popraćene bolesti (Jurakić i Heimer, 2012).

Među prvim učincima nedostatka fizičke aktivnosti javlja se prekomjerna tjelesna masa koju zatim u prvom redu prate dišni problemi poput zadihanosti, astme i apneje – prekida disanja u snu. Nadovezujući se na dišne probleme javlja se povišeni krvni tlak, dijabetes tipa 2 kao i povišena razina kolesterola i masnoće u krvi, a često se djeca žale i na bolove u kostima i zglobovima od čega najčešće stradavaju kukovi i koljena (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007). Kao posljedice prekomjerne tjelesne mase javljaju se i bolesti srca, jetre i žučnoga mjehura. Osim fizičkoga zdravlja često se poljulja i mentalno zdravlje djeteta što dovodi do psihičkih i socijalnih problema, problema sa samopouzdanjem i pozitivnom slikom o sebi (Dolgoff, 2012).

Na sreću, ne podliježu svi „nametnutom“ suvremenom načinu života, već se, uglavnom manjina pojedinaca, suprotstavlja takvom načinu života i zalaže za ponešto tradicionalniji, zdraviji stil života bez obzira na okolinu i mogućnosti koje današnji trendovi pružaju. U narednom će se poglavlju govoriti o zdravom stilu života temeljenom na pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti odraslih i djece kod kuće i u odgojno-obrazovnoj ustanovi.

2.2. Zdrav stil života

U današnje vrijeme posebno je bogatstvo biti zdrav. Uravnotežen način života pretpostavka je za dug i zdrav život. Kao glavne sastavnice zdravog stila življenja navode se pravilna prehrana i redovita fizička aktivnost. Takvim načinom života najbolje je krenuti od najranije dobi kako bi se navike stečene u djetinjstvu mogle prenijeti u odraslu dob, ali i na okolinu koja osobu okružuje. Ipak, mali su postotci pojedinaca koji se redovito i odvažno pridržavaju pravilne prehrane i bave određenom vrstom fizičke aktivnosti svakodnevno. Loše navike, kojima se na tom području podliježe, jednostavno se mogu izbaciti na način da se korak po korak određuju ciljevi i rutine koje se žele postići te da se u skladu s njima kontinuirano nadograđuje plan prelaska sa suvremenog stila života u zdrav stil života (Ruchalla, 2012). Autorica Ruchalla u knjizi „Zdrav i uravnotežen metabolizam“ navodi nekoliko prijedloga kako stvoriti i zadržati zdrave navike života i ne vratiti se starima.

Prema Ruchalla (2012) savjeti koji mogu olakšati prelazak na zdrav način života su sljedeći:

1. Stvoriti pozitivnu sliku o ciljevima koji se zamisle. Dakle, osvijestiti se o tome što će se zdravim stilom života dobiti, a ne izgubiti.
2. Postaviti više manjih ciljeva na putu do krajnjeg rezultata. Većim brojem manjih i realnijih ciljeva ubrzava se mogućnost uspjeha koji vodi do unutarnje motivacije za daljnjim nastavkom.
3. Nagrade i zabrane. Katkad i vanjska motivacija poput određene nagrade može dati vjetar u leđa za svladavanje sljedećeg cilja. Zabrane pak imaju suprotan učinak te ih valja izbjegavati.
4. Ne razmišljati samo o rezultatu, već o samom procesu kroz kojeg se prolazi. Ništa lagano se ne događa preko noći, stoga vaganje svaki dan ili kažnjavanje svake možebitne „loše“ navike može dati negativan učinak kroz gubitak motivacije, želje i volje za održavanjem zdravog stila življenja.

U nastavku će se detaljnije pisati o pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti kao ključnim elementima zdravog stila življenja te o ulozi odrasle osobe – roditelja i odgajatelja – u stvaranju navika zdravog načina života kod djece rane i predškolske dobi.

2.2.1. Pravilna prehrana

Pravilna prehrana definira se kao proces „unošenja raznovrsnih i higijenski ispravnih jela i pića u organizam, u odgovarajućim razmacima i umjerenim količinama“ (Čerkez Habek i suradnici, 2020:3). Opisanim načinom prehrane doprinosi se prvobitno očuvanju zdravlja i zaštiti organizma od bolesti. Osim toga, ona je zaslužna za optimalan rast i razvoj kao i pravilno funkcioniranje organizma. Da bi prehrana bila optimalna, odnosno vodila ka zdravom stilu života potrebno je da bude mješovita, uravnotežena te u skladnom omjeru unesenih i izbačenih hranjivih tvari kroz organizam (Čerkez Habek i suradnici, 2020).

Za pridržavanje pravilne prehrane potrebno je uložiti veći trud jer ona ovisi o mnogim faktorima poput prehrambenih navika u obitelji, načina i vremena uloženog u pripremanje hrane, nabavke i korištenja namirnica, sklonosti pojedinca te okruženja i podneblja u kojem pojedinac boravi. Posljedice nepridržavanja pravilne prehrane očituju se kroz sve češće maligne i šećerne bolesti te aterosklerozu. Prvi pokazatelji neadekvatne prehrane izraženi su kroz velike postotke pretilih, ali i pothranjenih osoba u svijetu. Iz tih je razloga od iznimne važnosti započeti s pravilnim prehrambenim navikama još od najranije dobi (Čerkez Habek i suradnici, 2020).

Piramida pravilne prehrane najpoznatiji je i općeprihvaćeni koncept u kojem su prikazane skupine namirnica te omjer njihova korištenja. Tako se na samom dnu piramide nalaze žitarice koje zauzimaju najveći dio prostora. Povrh žitarica smješteno je voće i povrće, iznad njih su mlijeko i mliječni proizvodi, a nakon njih meso, riba i jaja. Slatkiši, mahunarke i orašasti plodovi su pretposljednji i na samom vrhu nalaze se masnoće i dodaci prehrani koje je potrebno najviše izbjegavati (Jirka Alebić, 2008). Kako bi prehrana bila adekvatna i pravilna potrebno je da se u pripremanju obroka koristi što raznovrsnije i kvalitetnije namirnice (Kaić-Rak i Mesaroš-Kanjski, 2000). Usto, umjereni i redoviti obroci doprinose odgovarajućoj razini šećera u krvi. Za ukupnu količinu energije važni su i zdravi međuobroci koji u organizam unose nezasićene masne kiseline i antioksidante (Ruchalla, 2012). Osnovu pravilne svakodnevne prehrane čine žitarice, voće i povrće. Također, preporuča se redovno konzumirati krto, odnosno nemasno meso te ribu barem jedanput tjedno. Pravilna prehrana odnosi se i na smanjenu količinu konzumiranja šećera, soli i zasićenih masti

te unos dovoljne količine vode koja tijelu omogućava optimalan rad (Kaić-Rak i Mesaroš-Kanjski, 2000).

2.2.2. Fizička aktivnost

Osim zdravih prehrambenih navika, redovita i raznovrsna fizička aktivnost temelj je zdravog stila života. Fizičkom aktivnošću, bila ona spontana ili namjerna, organizmu se daje snaga, razvija izdržljivost, jača imunološki sustav, krvotok i srce, a samim time i poboljšava zdravlje tijela. Posljedice nedovoljne fizičke aktivnosti primjetne su kroz koronarne bolesti srca, kronične bolesti poput visokog krvnog tlaka, dijabetesa drugog tipa i pretilnosti, osteoporozu te psihičke smetnje poput depresije. Preporučena doza svakodnevne fizičke aktivnosti je 30 minuta u koje se osim strukturiranih treninga i sportova ubrajaju i svakodnevne aktivnosti poput rekreativne šetnje, hodanja do posla/škole/vrtića/dućana, pospremanja kuće i slično. Istraživanja su pokazala kako se samo 13% stanovnika pridržava ove preporuke. Tome u prilog idu i današnji trendovi koji podupiru sjedilački način života kojim se tijelo ograničava u potrošnji dovoljne količine energije tijekom dana (Ruchalla, 2012). Ipak, postoje pojedinci koji su educirani na tom području i globalni problem prekomjerne tjelesne mase shvaćaju ozbiljno. Prema tome, u nastavku će se navesti niz prednosti koje nudi redovita fizička aktivnost te će se ukazati na njen izniman značaj za zdravlje.

Redovitom fizičkom aktivnošću se za početak smanjuje rizik od prethodno navedenih bolesti i preuranjene smrti. Na globalnom planu, gledajući stopu smrtnosti i prosječnu dob umrlih, granica se iz generacije u generaciju snižava (Virgilio, 2009). Svjetska zdravstvena organizacija, prema Mišigoj-Duraković (2018) iznosi podatke kako se 5 – 10 % uzroka smrti u razvijenim zemljama može povezati sa nedovoljnom fizičkom aktivnošću. Poražavajuća je činjenica kako zapravo sami sebi oduzimamo godine života nedovoljnom količinom fizičke aktivnosti koja nam je dana kao osnovna potreba pri rođenju. Nadalje, redovita fizička aktivnost pomaže u održavanju željene tjelesne mase u kontinuitetu te poboljšava kondiciju tijela. Također sudjeluje u pravilnom razvoju mišića, kosti i zglobova te pospješuje mentalno zdravlje koje je u današnje vrijeme veoma poljuljano i nestabilno (Virgilio, 2009).

Najpoznatiji model koji određuje utjecaje na fizičku aktivnost naziva se socio-ekološki model. Model se sastoji od četiri čimbenika o kojima ovisi razina fizičke aktivnosti pojedinca. Individualni čimbenici odnose se na osobine i obilježja pojedinca poput spola, dobi, genetske predispozicije, unutarnje motivacije i stavova. Društveni čimbenici obilježavaju ponašanja pojedinca uvjetovana odnosima s ljudima, u koje se osim bliskih ljudi uključuje i širu zajednicu i kulturu. U političke čimbenike spadaju zakoni, norme i pravila koji u nekoj mjeri utječu na fizičku aktivnost, primjerice školski kurikulum. Naposljetku su okolišni čimbenici koji obuhvaćaju fizičku okolinu u kojoj pojedinac boravi (Mišigoj-Duraković, 2018).

2.3.Zdrav stil života djece rane i predškolske dobi

S obzirom na vrijeme u kojem živimo i rutina kojih se pridržavamo još od najranije dobi, problem se javlja kada se to treba promijeniti nabolje. Naravno, uvijek je mnogo jednostavnije živjeti u postojećoj rutini te se upravo kao alarm treba javiti činjenica da se stilovi života djece baziraju na stilovima života starijih iz bliske okoline. Na tragu toga, važno je da roditelji, odgajatelji i stručnjaci poduzmu određene mjere i stvore kod djece navike zdravog načina življenja.

Stil života djece uvelike ovisi o samim stavovima roditelja i odgajatelja, kao i stručnih suradnika i ostalih djelatnika vrtića. Da bi se kod djece moglo težiti zdravim prehrambenim navikama i redovitoj fizičkoj aktivnosti potrebno je prvotno ispitati stavove roditelja i odgajatelja te ukoliko je potrebno educirati ih na tom planu. Svakodnevne navike i stavovi kojima se roditelji i odgajatelji vode znatno će utjecati na stvaranje istih ili sličnih navika i stavova kod djece (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007).

U nastavku će se iznijeti dvije glavne smjernice kojih se roditelji i odgajatelji trebaju držati misle li kod djece potaknuti želju za zdravim stilom života. Osnovu čine sami roditelji i odgajatelj te njegovo reprezentativno ponašanje. Odgajatelji su djeci, uz roditelje, najbliže odrasle osobe te im oni služe kao modeli ponašanja. Prema tome, nije dovoljno da samo verbalno djecu „podučavaju“ i usmjeravaju ka zdravim navikama življenja, već je potrebno da se maksimalno uključe i vlastitim primjerom pokažu svoje zdrave prehrambene navike i navike bavljenja fizičkom aktivnošću. Nadovezujući se na prethodno, važno je u kod kuće i u odgojno-obrazovnoj skupini

stvoriti pozitivnu atmosferu i timski duh kojima će se promicati zdrav stil života. Takvim pristupom djeci se daje do znanja da se zajedničkim trudom, željom i voljom može brže i kvalitetnije postići određene rezultate, u ovom slučaju usvojiti zdrave navike življenja (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007). Projekti na teme zdravlja i zdravog stila života najkvalitetniji su i najutjecajniji načini učenja kod djece jer se sve odvija na nesvjestan način i na samu inicijativu i interese djece (Delač, 2012).

2.3.1. Pravilna prehrana djece rane i predškolske dobi

Prehrana je u dječjoj dobi veoma važan segment koji je neophodan za adekvatan rasti razvoj organizma. Iz tog razloga važno je da prehrana djece bude raznovrsna, šarena i bogata hranjivim tvarima. Pravilnom prehranom stvaraju se zdrave prehrabene navike za cijeli život, pridonosi se održavanju normalne tjelesne mase te se upotrebljava kao gorivo za učenje i fizičku aktivnost. Namirnice koje bi djeci trebale biti svakodnevno ponuđene su povrće, voće te proizvodi od žitarica. Također bi se trebali pripremati obroci bogati bjelančevinama poput peradi, ribe, nemasnog mesa i jaja. Djecu je potrebno poticati na redovito konzumiranje tekućine, posebno vode ili mlijeka koji mogu zamijeniti popularna gazirana pića (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007). Prema Gavin i suradnicima u knjizi „Dijete u formi“, okvirne smjernice za dnevnu količinu unosa namirnica po skupinama hrane predstavljaju se u sljedeća dva paragrafa.

Piramida pravilne prehrane razlikuje šest skupina hrane, a to su ugljikohidrati, mliječni proizvodi, bjelančevine, voće, povrće i ostalo u što spadaju masnoće, ulja i slatkiši. Svaka od tih šest skupina hrane ima određeni postotak dnevnog unosa namirnica u odnosu na dob, spol i ostale karakteristike osobe. Polazeći od teze da je svaka osoba individua za sebe, podatci koji će se u daljnjem tekstu iznijeti samo su okvirni podatci za određeni raspon dobi (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007).

Djeci u dobi od dvije do šest godina preporučena je doza ugljikohidrata od najmanje 4 obroka u danu, mliječnih proizvoda i bjelančevina po 2 obroka, voća i povrća od 2 do 3 obroka u danu, a ostale namirnice (masnoće, ulja i slatkiše) preporuča se konzumirati štedljivo. Djeci od 6 godina nadalje i odraslima preporuča se 6 do 11 obroka ugljikohidrata, 2 do 3 obroka mliječnih proizvoda i bjelančevina, 2 do 4 obroka koji

sadržavaju voće te 3 do 5 obroka povrća u danu. Ulja, masnoće i slatkiše također se preporuča konzumirati štedljivo (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007).

Uloga roditelja i odgajatelja u stvaranju zdravih prehrambenih navika kod djece velikim djelom sastoji se upravo od njegovih vlastitih prehrambenih navika i pozitivnih stavova prema prehrani općenito te načina na koje će to prenositi na djecu u vrtiću. Osim toga, u ulogu roditelja i odgajatelja spada i pružanje prilike i mogućnosti djeci za odabir obroka koji će jesti i koliko će jesti. Uzevši u obzir da su obroci koji se u vrtiću i kod kuće pripremaju uravnoteženi i zdravi, dijete može samostalno odlučiti i bez pritiska pojesti odabrani obrok. Takav će pristup stvoriti kod djeteta pozitivne osjećaje prema zdravoj prehrani, a ujedno i temelje za daljnje stjecanje zdravih prehrambenih navika. Nadovezujući se na prethodno, da bi dijete s radošću pojelo obrok, potrebna je i kreativnost od strane roditelja i odgajatelja. Zdravi obroci koji se nude moraju biti djeci intrigantni i privlačni. Upravo se u takvim situacijama traži kreativnost odrasle osobe koja će ukrasiti tanjur šarenim namirnicama ili ispričati kratku zanimljivu priču povezanu s danim obrokom i time potaknuti dijete na jedenje (Virgilio, 2009).

Jasno je da obroci trebaju biti redoviti. Djeci je potrebno i do pet, šest obroka u danu. Od odgajatelja se očekuje da sluša dijete i bude fleksibilan te da reagira ukoliko ono osjeti glad kad nije vrijeme obroka. Vrijeme za obrok potrebno je dobro isplanirati kako bi sva djeca stigla pojesti i probaviti unesenu hranu. Odličan poticaj djeci da steknu navike zdravog hranjenja može biti i njihovo uključivanje u planiranje i pripremu jela. Pozivanjem djece da zavire u kuhinju i da se na vlastitu inicijativu uključe u pripremu jela stvara se temelje za zdrav stil hranjenja. Dijete koje provodi vrijeme u kuhinji, makar i samo promatrajući roditelje u spremanju obroka, biti će upućeno u razne načine pripreme hrane, a ono dijete koje se uključuje u samu pripremu hrane steći će znanja o namirnicama i pravilnoj prehrani iz prve ruke. Također, veća je vjerojatnost da će djeca radije i s većim zadovoljstvom pojesti obrok u čijoj su pripremi i oni sudjelovali (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007).

Pogreška koja se tiče pravilne prehrane djece, a često se događa, je ta da se djeci potpuno uskrati namirnice koje nužno ne spadaju u zdravu prehranu poput grickalica i

slatkiša. Takvim pristupom djeci se usađuje stav da piramida zdrave prehrane nije istinita, a može se stvoriti i kontraefekt u odlučivanju i biranju namirnica koje žele jesti u određenom trenutku. Djeci je potrebno objasniti i pokazati kako su slatkiši i ostale namirnice s vrha piramide također dio uravnotežene i raznovrsne prehrane samo u manjim količinama u odnosu na ostale (Virgilio, 2009). Djeci se mogu ponuditi zdravije varijante grickalica i slatkiša poput kokica bez ulja ili maslaca umjesto čipsa, zamrznuti voćni sokovi koji mijenjaju sladoled ili razrijeđeni sokovi umjesto gustih i gaziranih napitaka. Razrjeđivati se može i grickalice na način da se u zdjelicu čipsa dodaju pereci, kikiriki i kokice ili u zdjelu čokoladnih pahuljica doda šaka pahuljica bez šećera. Na te načine djeca zadovoljavaju potrebu za slatkišima i grickalicama bez pretjerivanja u konzumiranju (Virgilio, 2009).

Još jedna greška koja ostavlja trajno oštećenje i traumu na djecu je nedopuštanje ostavljanja hrane na tanjuru. Djecu se najčešće ne samo u odgojno-obrazovnim skupinama, već i kod kuće uči kako moraju pojesti sve što je na tanjuru bez obzira koliko su gladni i jesu li se najeli. Takvim načinom djecu se ograničava čime im raste nezainteresiranost za zdravu prehranu koju su pojeli „na silu“ ili koja je ostala na tanjuru. Umjesto takvog načina, djecu se može upozoriti kako je poželjno pojesti sve što se izvadi na tanjur, ali im onda dopustiti da se samostalno posluže i shvate koliko im je dovoljno da utaže glad. Djeca već od najranije dobi razumiju govor svog tijela i pomicanjem glave od hrane signaliziraju da su siti. Takvu naviku shvaćanja i slušanja svog vlastitog tijela o osjećaju gladi i sitosti djeca trebaju stvoriti, a roditelji i odgajatelji prihvatiti. Ono u čemu većina roditelja griješi leži u načinu predstavljanja zdrave hrane djeci. Roditelji koji nauče dijete da će nakon što pojede zdravi obrok dobiti desert, nikako neće doći do cilja stvaranja zdravih navika hranjenja kod djece već upravo suprotno. Djeca će ekstrinzično motivirana posezati za hranom što može dovesti do ozbiljnijih posljedica u kasnijoj dobi poput ovisnosti o hrani ili povezivanja hrane, posebice zdrave hrane s neodobravanjem i negativnim emocijama (Gavin, Dowshen i Izenberg, 2007).

2.3.2. Fizička aktivnost djece rane i predškolske dobi

Fizička aktivnost manifestira se kroz svaki pokret djeteta, bio on potican od strane odrasle osobe kroz strukturirane aktivnosti ili stvoren od djece u slobodnoj igri koju

ona sama kreiraju. U današnje vrijeme pokret je sve više zanemaren te upravo iz tog razloga mnogi znanstvenici, kineziolozi i svjesni odgajatelji uvećavaju njegovu značajnost i potenciraju maksimalno korištenje pokreta kako u vrtićkoj ustanovi tako i kod kuće.

Prema Petrić (2019) fizička aktivnost u vrtiću definira se kao kineziološka aktivnost s djecom rane i predškolske dobi. Pojam kineziološke aktivnosti pak proizlazi iz istoimene znanstveno-nastavne discipline – kineziološke metodike – s naglaskom na proučavanju zakonitosti kineziologije u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju. Stoga će se u nastavku rada umjesto fizičke aktivnosti koristiti naziv kineziološka aktivnost s djecom rane i predškolske dobi.

Uloga odgajatelja u poticanju kinezioloških aktivnosti kod djece je razvijanje osnovne motoričke pismenosti, poticanje optimalnog rasta i razvoja svakog djeteta ponaosob te izgrađivanje kvalitetnih stavova i navika prema kretanju, fizičkoj aktivnosti te naposljetku i vlastitom zdravlju (Petrić, 2019).

Da bi odgajatelj mogao kvalitetno i kontinuirano poticati kineziološke aktivnosti s djecom rane i predškolske dobi nužno mu je poznavanje razvojnih obilježja djece, konkretno onih obilježja koja se tiču motoričkih i funkcionalnih sposobnosti te morfoloških karakteristika djece rane i predškolske dobi (Petrić, 2019).

Motoričke sposobnosti očituju se u jednostavnim ili složenim voljnim kretnjama skeletnih mišića, mišića odgovornih za kretanje i održavanje stava tijela. U motoričke sposobnosti ubrajaju se: ravnoteža, koordinacija, fleksibilnost, preciznost, snaga i brzina. Razvoju motoričkih sposobnosti kod djece potrebno je posvetiti veliku pažnju već od najranije dobi (Petrić, 2019). Suvremeni pristup temelji se na shvaćanju djeteta kao cjelovitog bića koje uči istražujući i otkrivajući kroz integraciju različitih odgojno-obrazovnih područja (Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje ili Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, 2015). Shodno tome, kao najbolja metoda razvoja motoričkih sposobnosti pokazala se njihova međusobna integracija kao i integracija s biotičkim motoričkim znanjima pri čemu nastaju strukturirane aktivnosti u kojima je potrebna podrška odgajatelja, a strukturirane su na način da su u skladu s ciljem, zadaćama, mogućnostima i potrebama djece (Petrić, 2019).

Funkcionalne sposobnosti povezane su s krvožilnim i dišnim sustavom te se mogu definirati kao razina kapaciteta tih dvaju sustava da stvore zadovoljavajuću količinu kisika za aktivaciju mišića te naposljetku i svladavanje fizičkog napora (ACSM, 2008, prema Petrić, 2019). Dijelev se na aerobni i anaerobni kapacitet. Aerobni kapacitet povezan je s kineziološkim aktivnostima dužeg trajanja poput hodanja, a anaerobni kapacitet mjeri se u kratkotrajnim aktivnostima visokog intenziteta poput sprinteva. Djeca rane i predškolske dobi imaju veću frekvenciju disanja i niži tlak od odraslih zbog čega kineziološke aktivnosti ne smiju biti visokog intenziteta te se treba planirati pauze unutar aktivnosti (Petrić, 2019).

Morfološke karakteristike vezuju se uz proces rasta i razvoja, stoga se procjenjuju kroz vrijednosti tjelesne mase, tjelesne visine i indeks tjelesne mase. Predškolsko, a posebice rano razdoblje, vrijeme je kada se događaju najveće promjene, napredci i porast u tjelesnoj visini i masi djece (Petrić, 2019). „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, prema Petrić, 2019:25). Indeksom tjelesne mase mjeri se uhranjenost osobe, ali i ukazuje na moguće zdravstvene probleme i poremećaje povezane s masom tijela. Kod djece rane dobi, konkretno od rođenja do četvrte godine, vrijednost indeksa tjelesne mase opada zbog mnogo većeg rasta tjelesne visine u odnosu na tjelesnu masu. Od četvrte godine pa nadalje omjer povećanja tjelesne visine i tjelesne mase se postupno ujednačava zbog čega se indeks tjelesne mase postupno povećava (Petrić, 2019).

Prema Petrić (2022) neke od vrsta kinezioloških aktivnosti koje odgajatelji mogu provoditi unutar, ali i roditelji izvan odgojno-obrazovne skupine su: kineziološka igra, jutarnje tjelesno vježbanje i šetnja. Opće je poznato da je igra prirodna integracija više odgojno-obrazovnih područja te da djeca kroz igru na nesvjestan i najučinkovitiji način istražuju i otkrivaju svijet koji ih okružuje. Kineziološka igra je slobodna igra djece u kojoj je zastupljen pokret uz njegovu integraciju s ostalim dijelovima igre poput istraživanja, glazbe i komunikacije. Može se zaključiti kako je kineziološka igra najprirodnija metoda integracije pokreta u cilju zadovoljavanja djetetovog optimalnog razvoja (Petrić, 2022). Petrić (2019) navodi tri vrste kinezioloških igara, a to su: pojedinačne, ekipne i hvatačke kineziološke igre. Svaka od triju kinezioloških igara

razlikuje se prema određenom cilju i karakteristikama, a zajedničko im je što se kroz svaku razvijaju biotička motorička znanja – urođena kretanja koja djeca već od rođenja prakticiraju, a kroz kineziološke aktivnosti postupno razvijaju i usavršavaju (Petrić, 2019).

Prije samog odabira domene i cjeline koju će se kroz kineziološku igru razvijati potrebno je odrediti cilj i razvojne zadaće prema potrebama, mogućnostima i interesima djece. Nakon određenja cilja i zadaće odabire se domena te osmišljava i prilagođava cjelina za kineziološku igru (Petrić, 2019).

Primjer pojedinačne kineziološke igre jest ples s trakama od krep papira u ritmu pozadinske glazbe. Dijete u ovoj kineziološkoj igri osim integracije pokreta i glazbe, razvija domenu svladavanja prostora, konkretno hodanje i trčanje, te domenu svladavanja otpora (nošenje i usmjeravanje trake).

Primjer ekipne kineziološke igre jest prenošenje lopte objema rukama preko glave okrenutih leđa od djeteta kojemu se prenosi lopta. Djeca u toj kineziološkoj igri sjede ili stoje u „vlakiću“. Ekipnim kineziološkim igrama djeca osim što razvijaju biotička motorička znanja uče o suradnji i timskom radu (Petrić, 2022).

Najpoznatiji primjeri hvatačkih kinezioloških igara su igra *lovice* i *ledene babe*. Takve igre prenose se „s koljena na koljeno“, odnosno starija djeca prenose pravila igre mlađima i služe kao model za učenje. U takvim je igrama rijetko kad potrebna podrška odrasle osobe (Petrić, 2019).

Jutarnje tjelesno vježbanje ima višestruke funkcije u razvoju djetetovih potencijala. S njime je najbolje započeti dan u odgojno-obrazovnoj skupini jer doprinosi razvoju koncentracije, pozitivnih misli kao i podizanju cjelokupne atmosfere u skupini. Osim emocionalnog i kognitivnog aspekta razvija i higijenske navike kod djece s obzirom da se nakon jutarnjeg tjelesnog vježbanja uvijek peru ruke i umiva lice kao priprema za doručak (Petrić, 2019).

Šetnja je primjer kineziološke aktivnosti koja se provodi izvan vrtićke skupine, odnosno boravkom na otvorenom prostoru (Petrić, 2019). Pihač (2011) tvrdi kako je šetnju potrebno gotovo svakodnevno i kontinuirano provoditi. Tome u prilog idu i mnoge znanstvene činjenice koje potvrđuju da su kretanje i boravak na otvorenom

prostoru u današnje vrijeme sve nužniji i potrebniji za cjelokupni razvoj djeteta već od najranije dobi. Odgajatelji i roditelji koji su svjesni važnosti boravka na otvorenom prostoru mogu bez problema organizirati svakodnevnu aktivnost šetnje uzimajući u obzir vremenske prilike, primjerenost odjeće i obuće te duljinu boravka na otvorenom (Pihač, 2011).

Djetetu je pokret prirodna pojava kao i osnovna potreba koju treba konstantno zadovoljavati. S obzirom na tu činjenicu pokret se nikako ne smije izolirati od ostalih odgojno-obrazovnih područja već uključivati u aktivnosti na način da indirektno izaziva dijete na maksimalan razvoj svih potencijala. Mnogi odgajatelji zaboravljaju kako je pokret, odnosno kineziološki aspekt također dio odgojno-obrazovnih područja koja djeca kroz integrirani kurikulum razvijaju. Takvi, tradicionalni odgajatelji zapravo ograničavaju djetetov optimalni razvoj i uskraćuju ga za doživljaj pokreta kroz integraciju s ostalim odgojno-obrazovnim područjima (Vujičić i Petrić, 2021).

3. ODRASTANJE U RURALNOM PODRUČJU 2000-IH GODINA

Ruralna sredina definira se kao područje na kojem obitava manji broj stanovnika te koje nije u izravnoj povezanosti s većim obližnjim gradovima. Ruralne sredine posjeduju veliki broj zelenih i poljoprivrednih površina koje se najčešće obrađuju s obzirom da su primarni i sekundarni sektori djelatnosti poput poljoprivrede, obrtništva i ribarstva, glavni izvori prihoda stanovništva tog područja. U ruralnu sredinu spadaju sela, zaselci i manja seoska naselja koja prema svojoj veličini ne zadovoljavaju status urbanog područja (Bálint, Horeczki i Hajdú, 2018).

3.1. Prehrana na selu

Prema ranije iznesenoj definiciji, stanovnici ruralnih područja najčešće se bave poljoprivrednom djelatnošću, što uključuje voćarstvo, ratarstvo, vinogradarstvo, povrtlarstvo i stočarstvo. Situacija se od unazad dvadesetak godina do danas nije bitno mijenjala. Dakle, ljudi ruralnih područja i 2000-ih godina bavili su se poljoprivredom, čak i u većoj mjeri od današnjih generacija. Polazeći od te tvrdnje može se zaključiti kako je prehrana ljudi na selu većim djelom bila zasnovana na domaćim namirnicama iz vlastitog uzgoja.

U zadnje je vrijeme, među stručnjacima koji se bave prehranom i njezinim obilježjima popularan termin „mediteranska prehrana“. Mediteranska prehrana postoji od davnina te kako i samo ime kaže, u nju se ubraja općenito prehrana na području Mediterana. Ipak, istraživanja su pokazala kako je mediteranska prehrana više zastupljenija u ruralnim područjima Mediterana nego u onim urbanim. Razlog tomu je što se mediteranska prehrana bazira na lokalno uzgojenim namirnicama biljnog podrijetla koje se pri pripremi minimalno obrađuju. Ljudi u ruralnim sredinama bave se uzgojem žitarica, voća i povrća, mahunarki i sjemenki prvenstveno za vlastitu upotrebu. Niti jedna trgovina hranom ili tržnica ne može se mjeriti s onim što ljudi samostalno uzgoje, izvade iz zemlje i svježe pripreme za ručak ili večeru bez posebnog obrađivanja ili dodataka prehrani. Mediteranska prehrana nije vegetarijanska prehrana. Uključene su u takvu prehranu i namirnice životinjskog podrijetla, mliječni proizvodi i riba, samo se konzumiraju u manjoj mjeri od biljnih namirnica. Kako dosadašnja istraživanja daju

rezultate, mediteranska prehrana ima duboku povezanost s vitalnošću i prevencijom kroničnih bolesti, a samim time i kvalitetnijim životom. Analogno tome, takav se način prehrane procjenjuje kao određeni cilj kojem se teži kada je u pitanju zdrav stil življenja. Zapravo se može zaključiti kako ljudi u ruralnim područjima već od rođenja imaju privilegiju živjeti zdravije od onih u urbanim područjima, barem što se tiče prehrane (Krešić, 2012).

3.2.Fizička aktivnost na selu

Ruralne se sredine mogu pohvaliti velikom lepezom zelenih površina, šuma i livada na kojima se djeca skupljaju i igraju. Najčešće su to slobodne igre na otvorenom, igre koje se prenose s koljena na koljeno. 2000-ih godina upravo su takve igre bile najpopularnije među djecom ruralnih sredina.

Igre na otvorenom bile su nezaobilazni i najvažniji dio djetinjstva. Predvodnici igara bila su starija djeca koja su osmišljavala igre, dok su mlađi samo promatrali, a kad bi se osjetili sigurno i sami su postali aktivni sudionici. Dvorišta, ulice i livade predstavljale su današnje parkove i igrališta. Mnogo je istraživanja provedeno na temu slobodne igre na otvorenom i njezinih blagodati. Osim što borave na čistom i svježem zraku, djeca u takvim igrama najbolje razvijaju i pokazuju svoju originalnost i kreativnost. Tomljanović (2012) u svom radu spominje istraživanje Frederike Martensson (2010) u kojem se potvrđuje kako otvoreni, nestrukturirani prostor djeci daje veće mogućnosti za spoznavanje vlastitih potreba, mogućnosti i tjelesnih sposobnosti. U takvim uvjetima djeca najbolje uče – iz vlastitih pogrešaka. Primjerice, dijete koje većinu vremena na otvorenom provodi penjući se po stablima ili kotrljajući se niz padinu prije će uvidjeti koje su opasnosti i prilike otvorenog prostora nego dijete koje vrijeme provodi u parku svakodnevno se ljuljajući na ljuljački. To ne znači da će se dijete pustiti da radi što želi ako se dovodi u opasnost, ali i ne znači da će ga se strogo kontrolirati i svaki „različit“ pokret koriti (Tomljanović, 2012).

Ipak, slaba prometna povezanost s obližnjim većim naseljima i gradovima uvjetuje i ograničava djeci ruralnih sredina određene aktivnosti koje su djeci u urbanim sredinama lako dostupne. Često se organizirane i strukturirane aktivnosti provode samo u većim gradovima za koje je potrebno računati na trošak prijevoza i udaljenost

od sredine u kojoj djeca žive, ali i izdvojiti vrijeme roditelja. Zbog takvih su situacija djeci ruralnih sredina nerijetko isključene mogućnosti bavljenja sportovima i odlascima na treninge. Posebice je to slučaj bio prije dvadesetak godina kada je razvijenost ruralnih sredina bila još manja (Jenko Miholić, Hraski i Juranić, 2015).

Kada se govori o fizičkoj aktivnosti djece ne misli se samo na organizirane kineziološke aktivnosti poput treniranja sportova i slobodnu igru. Fizička aktivnost uključuje sve oblike kretanja mišića tijela. Prema tome djeca u ruralnim područjima 2000-ih godina u velikoj su mjeri razinu svoje fizičke aktivnosti zadovoljavali kroz svakodnevne radnje poput šetnje prirodom ili do vrtića i škole te pomaganjem obitelji na polju i njivi (Badrić, Prskalo i Šilić, 2011).

4. ODRASTANJE U URBANOM PODRUČJU 2000-IH GODINA

Urbana sredina definira se kao područje veličinski prostranije površine na kojoj obitava velik broj stanovnika visoke gustoće naseljenosti. U urbane sredine osim velikih gradova svrstavaju se i prigradska naselja izravno povezana s obližnjim gradom. Za takve je sredine karakterističan ubrzan i kaotičan život, visoka razina prometne povezanosti te stanovništvo zaposleno u tercijarnom i kvartarnom sektoru, odnosno sektorima neproizvodnih gospodarskih djelatnosti (Bálint, Horeczki i Hajdú, 2018).

4.1. Prehrana u gradu

Za razliku od ruralnih predjela, urbana se područja mogu pohvaliti količinski većim izborom restorana, zalogajnica, trgovina prehrambenih proizvoda i sličnim mjestima gdje se može nabaviti i konzumirati hrana. Postavlja se pitanje: Je li takva ponuda pomoć u ubrzanom načinu života ili samo dio marketinga za prikupljanje brzog novca? I je li više zapravo manje?

Što se tiče kvalitete i kvantitete, uzimajući u obzir prehranu koju urbana područja pružaju, može se zaključiti kako su ta dva pojma u većoj mjeri obrnuto proporcionalna. Za primjer se može uzeti centar grada Rijeke. Korzo kao glavni trg grada sastoji se od više desetaka pekara, zalogajnica i lanaca restorana brze hrane, dok se na istom području može pronaći samo jedan do dva restorana s kvalitetnom ponudom hrane. Problemu suvremenog življenja doprinose i razne mobilne aplikacije za brzu dostavu hrane. Mjesta koja najčešće nude dostavu su restorani brze hrane, pizzerije i zalogajnice s ponudom visokokaloričnih obroka niske energetske vrijednosti.

Vraćajući se u 2000-te godine, u Hrvatskoj tada nije postojala mogućnost dostavljanja hrane pred vrata, no svejedno su ljudi živjeli „lagodnijim“ životom kada je u pitanju prehrana. Gradovi su oduvijek poznati po dinamičnosti, užurbanosti i trčanju s posla kući i obrnuto. U takvom načinu života najviše trpi prehrana. Zbog nedostatka vremena, obitelji najčešće podliježu kupovini smrznutih gotovih i polugotovih jela za čiju pripremu nije potrebno puno vremena. Takvi obroci prožeti su raznim dodatcima,

pojačivačima i tvarima koji daju intenzivniji okus hrani čime gube svoja osnovna svojstva poput vitamina i minerala. Takve alternative postoje već duži niz godina, a kako vrijeme prolazi ljudi ih sve više koriste, što se i vidi u postotcima pretilih osoba i djece s pridruženim kroničnim bolestima (Ruchalla, 2012).

4.2.Fizička aktivnost u gradu

Urbane sredine imaju određene privilegije kada je u pitanju prometna i gradska povezanost te količina sadržaja za djecu. Dakako dvije tisućitih godina broj raznolikih sadržaja je bio manji, no svakako veći u odnosu na ruralne sredine. Isto se može kazati za povezanost i infrastrukturu. Iz tih razloga, djeca urbane sredine mogla su nesmetanije birati između više vrsta sportova kojima se žele baviti ne razmišljajući o troškovima prijevoza i gubitku većeg vremena na putovanje do treninga i s treninga. Pozitivna strana dobre gradske povezanosti leži i u tome što djeca mogu samostalno doći na trening bez pratnje roditelja koji ih neće morati voziti i primjerice čekati sat vremena, dva sata dok trening završi. Prema istraživanjima, djeca urbanih sredina oduvijek se više bave organiziranim sportovima od djece ruralnih sredina. Također, razlike su vidljive i u broju sudjelovanja u različitim sportovima. Dok se djeca ruralnih sredina najčešće bave nogometom i to jedino nogometom kroz cijelo odrastanje, djeca urbanih sredina isprobavaju više sportova kroz svoje odrastanje. Ova statistika ide u prilog gore navedenim razlozima i preprekama koje su u urbanim sredinama svedene na minimum (Jenko Miholić, Hraski i Juranić, 2015).

Gradske su sredine također poznate po raznim igraonicama u svim većim trgovačkim centrima, ali i samostalnim igraonicama u sklopu kojih se nerijetko organiziraju proslave rođendana. Takvi su oblici zabave i proslave rođendana najdraži izbor djeci zbog ponude koju igraonice nude, ali i roditeljima koji manje vremena troše na organizaciju same proslave, a i odgovornost roditelja se za djecu tada smanjuje. Gledajući sa aspekta ponude hrane i obroka koji takvi objekti nude, može se reći kako oni najčešće nisu na razini koja zadovoljava zdravstvene standarde, no ovo se pod poglavlje bazira na fizičkoj aktivnosti koju djeca u igraonicama mogu na razne načine zadovoljiti. Profesionalni animatori u igraonicama mogu na zabavan način djecu potaknuti da se koriste svim mišićima u tijelu te na nesvjestan način zadovoljiti dječje

potrebe kretanja i aktivnosti općenito. Osim organiziranih i strukturiranih aktivnosti animatora, djeca se mogu samostalno uključiti u razne aktivnosti penjanja, puzanja i preskakanja prepreka koje im se nađu na putu igraonice. Koristeći se takvim temeljnim pokretima djeca stvaraju temelje za moguće bavljenje određenim sportovima u budućnosti (Sindik, 2009).

5. METODOLOGIJA RADA

Usvajanje navika i sam odabir određenih stilova života usko su povezani sa stilovima života obitelji iz koje dijete dolazi, prema tome mjesto i način odrastanja uvelike utječu na stjecanje navika zdravog, odnosno nezdravog stila življenja kao i formiranje mišljenja o istome. Istraživanjem se želi ispitati i utvrditi moguće razlike u stilovima života studenata preddiplomske razine Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja s obzirom na njihov način i mjesto odrastanja kao i razlike u njihovim mišljenjima o zdravim stilovima života današnje djece rane i predškolske dobi.

5.1. Cilj istraživanja

Svrha ovog istraživanja je prepoznavanje i identificiranje potencijalnih razlika u formiranju mišljenja studenata preddiplomske razine Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja o zdravim stilovima života djece rane i predškolske dobi s obzirom na njihov način i mjesto odrastanja.

Cilj istraživanja je ispitati i utvrditi moguće razlike u stilovima života studenata preddiplomske razine Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja s obzirom na njihov način i mjesto odrastanja kao i razlike u njihovim mišljenjima o zdravim stilovima života današnje djece rane i predškolske dobi.

5.2. Zadaci istraživanja

Prema iznesenom cilju postavljaju se sljedeći zadatci istraživanja:

Z1. Analizirati razlike u promjenama navika prehrane i fizičke aktivnosti studenata ruralnih i urbanih sredina u odnosu na navike u djetinjstvu.

Z2. Analizirati moguće razlike u mišljenjima studenata ruralnih i urbanih sredina o utjecaju mjesta odrastanja na stjecanje prehrambenih navika u djetinjstvu.

Z3. Analizirati moguće razlike u mišljenjima studenata ruralnih i urbanih sredina o utjecaju mjesta odrastanja na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu.

5.3. Hipoteze istraživanja

Iz postavljenih zadataka proizlaze sljedeće hipoteze istraživanja:

H1. Navike u prehrani i fizičkoj aktivnosti studenata ruralnih i urbanih sredina stečene u djetinjstvu nisu se bitno promijenile.

H2. Studenti ruralnih sredina smatraju kako ruralne sredine pružaju bolje temelje djeci za stvaranje zdravih prehrambenih navika. Studenti urbanih sredina smatraju kako ne postoji utjecaj mjesta stanovanja na stvaranje zdravih prehrambenih navika.

H3. Studenti urbanih sredina smatraju kako su djeca u ruralnim sredinama ograničenija kada je u pitanju bavljenje organiziranom fizičkom aktivnošću te da se iz tog razloga u manjoj mjeri bave fizičkom aktivnošću od djece u urbanim sredinama. Mišljenja studenata ruralnih sredina poriču tu tvrdnju.

5.4. Uzorak ispitanika

Istraživanje se provodi u suradnji sa studentima redovnog preddiplomskog studija Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja Učiteljskog fakulteta u Rijeci. Uzorak ispitanika je jednostavni slučajni uzorak s obzirom da svaki student preddiplomske razine redovnog studija za Rani i predškolski odgoj i obrazovanje Učiteljskog fakulteta u Rijeci ima jednake šanse za pristup anketi i može ju dobrovoljno ispuniti. U ispunjavanju ankete sudjelovalo je 73 studenata od kojih je 43 studenta iz ruralne, a 30 iz urbane sredine odrastanja.

5.5. Metode, postupci i instrumenti istraživanja

Za provedbu istraživanja koristi se postupak anketiranja, a mjerni instrument korišten u istraživanju je anketa. Anketa se sastoji od dva dijela od čega se prvi dio odnosi na sociodemografska obilježja ispitanog uzorka s naglaskom na mjesto odrastanja i stanovanja studenata, dok u drugom dijelu ispitanici odgovaraju na pitanja o sadašnjim navikama i navikama u djetinjstvu na području prehrane i fizičke aktivnosti te na Likertovoj skali procjenjuju slaganje s tvrdnjama vezanim uz utjecaj mjesta odrastanja na stvaranje prehrambenih navika i razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu.

Anketa je poslana na e-mail adrese svih studenata uključenih u istraživanje. Pri samom slanju upita za sudjelovanje u anketi navodi se da je istraživanje anonimno te da će se poštovati i uvažavati mišljenje i identitet ispitanika. Svi podatci i odgovori biti će dostupni samo osobama koje provode istraživanje koji nikako ne smiju širiti ni

objavljivati podatke izvan samog istraživanja da ne povrijede anonimnost ispitanika, kao i razvoj i produkt istraživanja. Kako ne bi došlo do nepoštivanja anonimnosti i povjerljivosti podataka koji će biti iznijeti tijekom analize istraživanja, podatci će biti objavljeni u skladu s GDPR uredbom o zaštiti osobnih podataka.

Rezultati istraživanja biti će dani i analizirani u završnom radu Mišljenja studenata o zdravim stilovima života djece rane i predškolske dobi s obzirom na njihov način odrastanja, a biti će objavljeni u repozitoriju Učiteljskog fakulteta u Rijeci nakon obrane završnog rada.

6. REZULTATI I RASPRAVA

U provedenom istraživanju dobrovoljno je sudjelovalo 73 sudionika, odnosno studenta preddiplomske razine redovitog studija Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja Učiteljskog fakulteta u Rijeci. Analizirajući sociodemografske podatke, studenti su za dob upisivali raspon godina od 20 do 22, s najvišim postotkom dobi od 21 godine starosti, čak 47% njih. 72 osobe ženskog su spola dok se jedna osoba nije željela izjasniti. Najviše studenata je na trećoj godini studiranja (49%), dok je studenata sa druge godine 25%, a studenata s prve godine studiranja 26%. Gledajući mjesto odrastanja, 30 studenata, odnosno njih 41% odabralo je urbanu sredinu kao mjesto odrastanja dok su 43 studenta (59%) svoje djetinjstvo proveli u ruralnoj sredini. Brojke pokazuju suprotno kada je u pitanju trenutno mjesto stanovanja. U urbanoj sredini trenutno stanuje 47 studenata, odnosno njih 64%, a ruralna je sredina trenutno mjesto stanovanja za 26 studenata, što u postotku čini samo 36% ispitanih.

Nakon sociodemografskih podataka, slijede pitanja o razlikama u njihovoj prehrani i fizičkoj aktivnosti u djetinjstvu, odnosno sada. Na pitanja „Smatrate li da ste se u djetinjstvu hranili zdravije?“ i „Smatrate li da su se Vaše navike hranjenja i općenito prehrana promijenili u odnosu na navike u djetinjstvu?“ 84% studenata odgovorilo je DA, a njih 16% je odgovorilo NE. Kao razlog najviše se navodi sloboda izbora vlastite prehrane, za čime odmah slijedi razlog promjena mjesta stanovanja. Navedeni podatci zornije su prikazani u obliku dijagrama.

Slika 1: Pitanje iz ankete „Smatrate li da su se Vaše navike hranjenja i općenito prehrana promijenili u odnosu na navike u djetinjstvu?“

9. Smatrate li da su se Vaše navike hranjenja i općenito prehrana promijenili u odnosu na navike u djetinjstvu?

[Više pojedinosti](#)

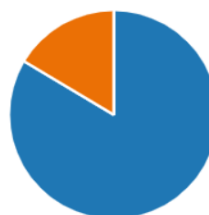
[Uvidi](#)

● Da

61

● Ne

12



Slični podatci dobiveni su i za razinu fizičke aktivnosti. Na pitanja „Smatrate li da ste u djetinjstvu imali višu razinu fizičke aktivnosti?“ i „Smatrate li da se Vaša razina fizičke aktivnosti promijenila u odnosu na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu?“ studenti su u velikoj većini odgovorili DA, konkretno njih 70, odnosno 96%. Zanimljiv je podatak kako su 3 preostala studenta koja smatraju da im se razina fizičke aktivnosti u odnosu na djetinjstvo nije promijenila, kao mjesto odrastanja i stanovanja upisali urbanu sredinu. Studenti koji smatraju da im se razina fizičke aktivnosti smanjila kao razlog najčešće navode manjak vremena, vlastitu odluku te promjenu mjesta stanovanja.

Slika 2: Pitanje iz ankete „Smatrate li da se Vaša razina fizičke aktivnosti promijenila u odnosu na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu?“

11. Smatrate li da se Vaša razina fizičke aktivnosti promijenila u odnosu na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu?

[Više pojedinosti](#)

 Uvidi

| | | |
|---|----|----|
|  | Da | 70 |
|  | Ne | 3 |



Skoro su svi ispitani studenti odgovorili potvrdno na pitanje „Smatrate li da navike u prehrani i fizičkoj aktivnosti stečene u djetinjstvu imaju utjecaj na kasniji stil života?“. Samo su 2 studenta negirala tvrdnju te su to studenti koji su odrastali i trenutno stanuju u urbanoj sredini.

Slika 3: Pitanje iz ankete „Smatrate li da navike u prehrani i fizičkoj aktivnosti stečene u djetinjstvu imaju utjecaj na kasniji stil života?“

8. Smatrate li da navike u prehrani i fizičkoj aktivnosti stečene u djetinjstvu imaju utjecaj na kasniji stil života?

[Više pojedinosti](#)

[Uvidi](#)



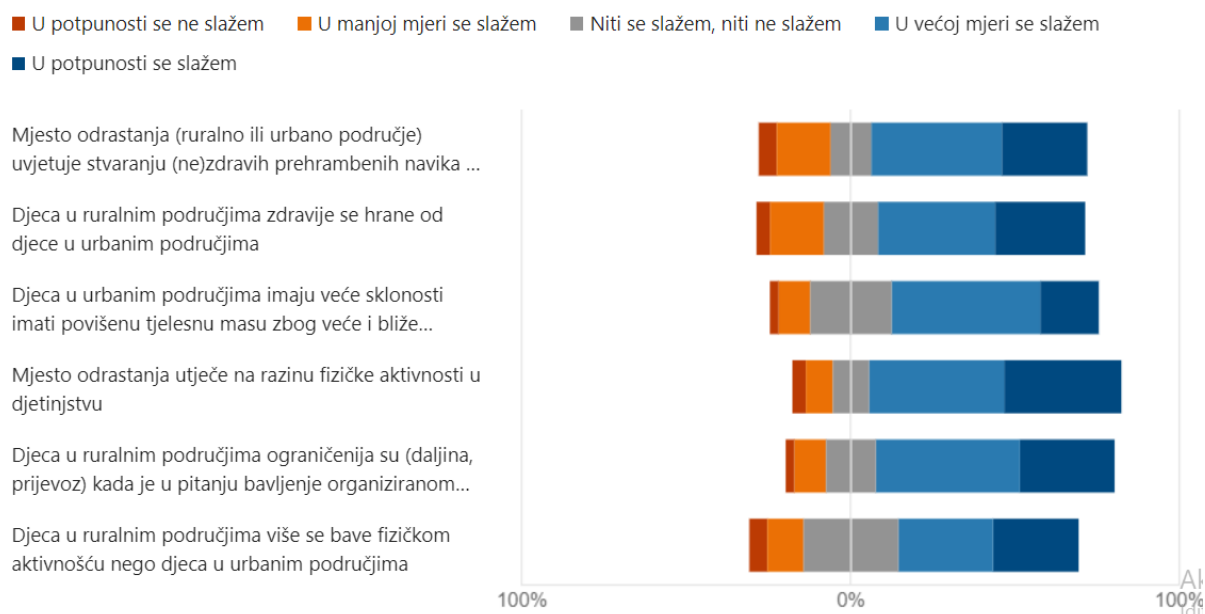
Rezultati dobiveni ovim pitanjima govore kako su studentima poznate teorijske spoznaje o utjecaju stečenih navika u djetinjstvu na kasniji stil života, no da je ipak praksa pokazala drugačije stajalište. S obzirom na visoke postotke potvrde o promjeni navika u prehrani i razini fizičke aktivnosti u odnosu na djetinjstvo, prvi zadatak i postavljena hipoteza nisu potvrđeni. Studentima iz urbanih, ali i ruralnih sredina navike u prehrani i razini fizičke aktivnosti bitno su se promijenile u odnosu na navike iz djetinjstva. Prema navedenim razlozima zaključuje se kako su se te promjene, odnosno navike pogoršale.

Nadalje o navikama u prehrani i razini fizičke aktivnosti današnje djece studenti su rekli sljedeće. „Smatrate li da se današnja djeca nekvalitetnije hrane od Vas u njihovim godinama?“ 67 studenata (92%) odgovorilo je potvrdno, a njih 6 (8%) je odgovorilo NE. Na pitanje o razini fizičke aktivnosti današnje djece u odnosu na njihovu također su slični odgovori. 71 student, u postotku 91% , odgovorio je da se današnja djeca u manjoj mjeri bave fizičkom aktivnošću u odnosu na studente u njihovoj dobi. Zadnje pitanje prije Likertove skale bilo je „Smatrate li da postoje razlike u stilu života (prehrana i razina fizičke aktivnosti) djece u ruralnim i urbanim područjima?“ na što je 92% studenata odgovorilo DA, a 8% NE. Studenti koji smatraju da ne postoje razlike u stilu života djece s obzirom na mjesto odrastanja su studenti koji su odrastali i trenutno stanuju u urbanoj sredini.

Treći dio ankete sastojao se od Likertove skale u kojoj je bilo ponuđeno šest tvrdnji te je na studentima bilo da ocijene njihovo slaganje s tvrdnjama od 1 do 5 gdje je 1 – u

potpunosti se ne slažem, a 5 – u potpunosti se slažem. Rezultati su prikazani u nastavku u obliku dijagrama.

Slika 4: Pitanje iz ankete „Procijenite na Likertovoj skali od 1 do 5 Vaše slaganje s tvrdnjama.“



Iz dijagrama se može zaključiti kako se većina studenata u većoj mjeri slaže s postavljenim tvrdnjama neovisno o mjestu odrastanja i stanovanja, no ipak valja svaku tvrdnju analizirati za sebe i staviti je u kontekst odgovora studenata iz ruralne, odnosno urbane sredine.

S prvom tvrdnjom koja glasi „Mjesto odrastanja (ruralno ili urbano područje) uvjetuje stvaranju (ne)zdravih prehrambenih navika u djetinjstvu“ u potpunosti se složilo 35% studenata iz ruralne sredine i 17% iz urbane sredine, u većoj mjeri 52% studenata iz ruralne i 23% studenata iz urbane sredine, niti se slaže niti ne slaže s tvrdnjom njih 4% iz ruralne sredine te 23% studenata urbane sredine te se u manjoj mjeri slaže 9% studenata ruralne i 27% studenata urbane sredine. U potpunosti se s tvrdnjom ne slaže 10% studenata urbane sredine. Studenti iz ruralnih sredina pokazali su da se s tvrdnjom u većoj mjeri slažu dok se studenti urbane sredine u manjoj mjeri slažu.

Nadovezujući se na utjecaj mjesta odrastanja na kvalitetu prehrane dolazi se do sljedeće tvrdnje i njenih rezultata. S tvrdnjom „Djeca u ruralnim područjima zdravije se hrane od djece u urbanim područjima“ najveći se postotak studenata ruralne sredine (40%) u većoj mjeri složio s tvrdnjom. Studenti urbane sredine (33%) složili su se u manjoj mjeri s navedenom tvrdnjom. Tvrdnja s kojom su dalje ocjenjivali svoje slaganje glasi „Djeca u urbanim područjima imaju veće sklonosti imati povišenu tjelesnu masu zbog veće i bliže ponude nekvalitetne hrane od djece u ruralnim područjima“. Studenti ruralne sredine opet su se u većoj mjeri složili s tvrdnjom i to s postotkom od 51% te su se i studenti urbane sredine također složili u većoj mjeri (36%). Analizirajući odgovore studenata urbane sredine na ovu tvrdnju, većina onih koji su se u većoj mjeri složili s tvrdnjom u djetinjstvu su živjeli u ruralnoj sredini.

Može se zaključiti kako studenti ruralnih sredina svakako smatraju kako ruralne sredine daju kvalitetnije temelje za stvaranje zdravih prehrambenih navika dok se urbane sredine ne slažu u potpunosti s tvrdnjom. Ipak studenti se obje sredine jednako slažu kako ponuda prehrane u urbanim sredinama utječe na stvaranje loših prehrambenih navika kao i na povišenu tjelesnu masu djece te sredine. Dakle, zadatak i postavljena hipoteza koja govori da studenti ruralnih sredina smatraju kako njihove sredine pružaju bolje temelje djeci za stvaranje zdravih prehrambenih navika je potvrđena, no da studenti urbanih sredina smatraju kako ne postoji utjecaj mjesta stanovanja na stvaranje zdravih prehrambenih navika nije potvrđena s obzirom da su i sami u visokom postotku složili se kako urbane sredine svojom ponudom utječu na stvaranje loših prehrambenih navika od najranije dobi.

Zadnje tri tvrdnje Likertove skale odnosile su se na utjecaj mjesta odrastanja na razinu fizičke aktivnosti. S tvrdnjom „Mjesto odrastanja utječe na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu“ 44% studenata ruralne sredine se u potpunosti složilo. Isti postotak studenata se u većoj mjeri slaže s navedenom tvrdnjom. S druge strane, od studenata urbane sredine, njih 20% se u potpunosti slaže, a 40% u većoj mjeri slaže s tvrdnjom. Niti se slaže, niti ne slaže s tvrdnjom 7% studenata ruralne i 17% studenata urbane sredine. Dva studenta ruralne sredine, odnosno njih 5% u manjoj se mjeri slaže, dok se u urbanoj sredini 13% studenata u manjoj mjeri slaže s tvrdnjom. U potpunosti se ne slaže s tvrdnjom 10% studenata koji su svi kao mjesto odrastanja i stanovanja

odabrali urbanu sredinu. Dakle i s ovom tvrdnjom se većina ruralnih studenata u potpunosti i većoj mjeri slaže dok se studenti urbanih sredina u većoj mjeri slažu. Studenti urbanih sredina koji su ocijenili svoje slaganje s tvrdnjom veće od 3, najčešće su studenti koji su svoje djetinjstvo proveli u ruralnim sredinama.

Referirajući se na ovu općenitu tvrdnju, postavlja se konkretnija tvrdnja „Djeca u ruralnim područjima ograničenija su (daljina, prijevoz) kada je u pitanju bavljenje organiziranom kineziološkom aktivnošću (sport) od djece u urbanim područjima“. S ovom su se tvrdnjom studenti i ruralnih i urbanih sredina u većoj mjeri složili. 50% studenata ruralne sredine u većoj se mjeri slaže, a njih 28% u potpunosti smatra kako je tvrdnja istinita. Studenti urbane sredine kreću se s najvećim postotkom od 37% za slaganje u većoj mjeri te 34% za potpuno slaganje s tvrdnjom. Ipak iščitavajući literaturu, nisu samo organizirane aktivnosti one koje se ubrajaju u fizičku aktivnost. Svakodnevne obaveze i slobodna igra također spadaju u te postotke. Stoga se postavlja sljedeća tvrdnja „Djeca u ruralnim područjima više se bave fizičkom aktivnošću nego djeca u urbanim područjima“ što studenti ruralne sredine najviše ocjenjuju ocjenom 5, odnosno potpunim slaganjem s tvrdnjom. Takvih je studenata 35% u ruralnoj sredini. Analizirajući odgovore studenata urbane sredine dolazi se do rezultata od 30% studenata koji se niti slažu, niti ne slažu s tvrdnjom, što je ujedno i najveći postotak odgovora na ovu tvrdnju.

Može se zaključiti kako se studenti obiju sredina u većoj mjeri slažu da mjesto odrastanja utječe na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu. Promatrajući zasebno dvije konkretnije tvrdnje koje se odnose na utjecaj mjesta stanovanja na razinu fizičke aktivnosti, reklo bi se kako se studenti obiju sredina u velikoj mjeri, odnosno u potpunosti slažu kako su ruralne sredine nekakva vrsta ograničenja kada je u pitanju bavljenje organiziranom kineziološkom aktivnošću. Uza takav rezultat, ipak se mišljenja na trećoj tvrdnji raspodjeljuju. Studenti ruralnih sredina neovisno o odgovoru ranije u potpunosti smatraju kako su djeca ruralnih sredina više fizički aktivna od djece urbanih sredina. Studenti urbanih sredina pak ostaju neutralni po tom pitanju s obzirom da se velika većina opredijelila za ocjenu 3, odnosno niti se slažem, niti ne slažem s tvrdnjom. Dublje analizirajući odgovore studenata urbane sredine na ovu tvrdnju dolazi se do velikih suprotnosti u rezultatima. Studenti koji su djetinjstvo proveli u

ruralnoj sredini, a trenutno stanuju u urbanoj sredini najviše su tvrdnju ocjenjivali ocjenom 4, odnosno u većoj mjeri se slažem. Oni studenti pak koji su i za djetinjstvo i trenutno stanovanje odabrali urbanu sredinu, više su se opredjeljivali za ocjene 1 i 2, odnosno nikakvo i u manjoj mjeri slaganje s tvrdnjom. Uzimajući u obzir aritmetičku sredinu odgovora dolazi se do takvog neutralnog rezultata.

Zadatak i hipoteza koji su se ovim slaganjima s tvrdnjama ispitivali glase: Studenti urbanih sredina smatraju kako su djeca u ruralnim sredinama ograničenija kada je u pitanju bavljenje organiziranom fizičkom aktivnošću te da se iz tog razloga u manjoj mjeri bave fizičkom aktivnošću od djece u urbanim sredinama. Mišljenja studenata ruralnih sredina poriču tu tvrdnju. Zaključuje se kako su zadatak i postavljena hipoteza potvrđeni. Studenti urbanih sredina visokom ocjenom slaganja s tvrdnjom o ograničenju djece ruralnih sredina pri bavljenju određenim sportovima potvrđuju hipotezu za svoju sredinu. S druge strane, iako se i studenti ruralnih sredina slažu s tvrdnjom kako su djeca u njihovim sredinama u većoj mjeri ograničena kada je u pitanju organizirano bavljenje sportom, ipak u potpunosti smatraju kako su fizički aktivnija djeca ruralnih sredina u odnosu na one iz urbanih sredina.

7. ZAKLJUČAK

Pretražujući i analizirajući dostupnu literaturu na temu zdravih stilova života naspram suvremenog načina življenja, može se zaključiti kako se velika većina današnje populacije ipak opredjeljuje za ovaj drugi, lagodniji suvremeni način života temeljen na nepravilnoj prehrani i sjedilačkom načinu života. Uza sve mogućnosti koje su dane, stečena znanja te razvijeniju edukaciju i zdravstvo, ljudi i dalje nisu u potpunosti željni prihvatiti zdrav stil života kao primarnu ljudsku potrebu.

Nadovezujući se na prethodno, brojna literatura iznosi činjenice kako djeca ono što vide od starijih i sama usvajaju. Teorijske spoznaje o utjecaju mjesta odrastanja i stanovanja na odabir zdravog, odnosno nezdravog stila života djece rane i predškolske dobi su potvrđene, barem na ispitanjoj populaciji studenata preddiplomske razine studija za Rani i predškolski odgoj i obrazovanje. Rezultati istraživanja su pokazali kako postoje razlike u mišljenjima studenata o stilu života djece ruralnih i urbanih sredina s obzirom na njihov način odrastanja. Prehrana djece se u ruralnim sredinama pokazala kvalitetnijom kada se pitalo studente ruralne sredine, no studenti urbane sredine nisu se s tom tvrdnjom u potpunosti složili. Viša razina fizičke aktivnosti vidljiva je kod djece rođene i odgajane u urbanim sredinama, ali samo kada su u pitanju organizirane kineziološke aktivnosti. Studenti ruralnih sredina zaključuju kako su svakako djeca njihovih područja fizički aktivnija od djece urbanih sredina.

8. LITERATURA

1. Badrić, M., Prskalo, I. i Šilić, N. (2011). *Razlike u strukturi slobodnog vremena između učenika urbanih i ruralnih sredina. Tjelesna i zdravstvena kultura*. Pribavljeno 30.08.2022., sa https://www.researchgate.net/publication/331174995_RAZLIKE_U_STRUKTURI_SLOBODNOG_VREMENA_IZMEDU_UCENIKA_URBANIH_I_RURALNIH_PODRUCJA
2. Bálint, D., Horeczki, R. i Hajdú, Z. (2018). *Ruralna područja u svijetu koji se mijenja-geografska analiza istraživačkog područja*. Pribavljeno 25.8.2022., sa http://www.regscience.hu:8080/jspui/bitstream/11155/1853/2/balint_ruralna_2018.pdf
3. Chunlei, L., Barrett, J. i Lu, O. (2020). *Teaching Physical Education Teacher Education (PETE) Online: Challenges and Solutions. A Journal of Educational Research and Practice*. Pribavljeno 11.04.2022., sa <https://eric.ed.gov/?id=EJ1267187>
4. Čerkez Habek i suradnici (2020). *Dijetetika: udžbenik za peti razred medicinske škole za zanimanje medicinska sestra opće njege/ medicinski tehničar opće njege*. Zagreb: Medicinska naklada.
5. Delač, I. (2012). *Usvajanje zdravih stilova života u vrtiću. Dijete, vrtić, obitelj*. Pribavljeno 1.6.2022., sa <https://hrcak.srce.hr/124020>
6. Dolgoff, J. (2012). *Crveno, zeleno, jedi ispravno: rješenja za način prehrane koji dopušta da djeca budu djeca*. Zagreb: Menart d.o.o.
7. Gavin, M. L., Dowshen, S. A. i Izenberg, N. (2007). *Dijete u formi: praktičan vodič za odgoj zdrave i aktivne djece – od novorođenčeta do tinejdžera*. Zagreb: Mozaik knjiga.
8. Jenko Miholić, S., Hraski, M. i Juranić, A. (2015). Urbano i ruralne razlike u bavljenju kineziološkim aktivnostima i provođenju slobodnog vremena učenika primarnog obrazovanja. U I. Prskalo, V. Horvat i M. Badrić (Ur.), *Istraživanja paradigmi djetinjstva, odgoja i obrazovanja, Kineziološka*

- edukacija sadašnjost i budućnost* (str. 136-145). Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
9. Jirka Alebić, I. (2008). *Prehrambene smjernice i osobitosti osnovnih skupina namirnica*. *Medicus*. Pribavljeno 31.5.2022., sa <https://hrcak.srce.hr/38033>
 10. Jurakić, D. i Heimer, S. (2012). *Prevalencija nedovoljne tjelesne aktivnosti u Hrvatskoj i u svijetu: pregled istraživanja*. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*. Pribavljeno 11.04.2022., sa <https://hrcak.srce.hr/clanak/135793>
 11. Kaić-Rak, A. i Mesaroš-Kanjski, E. (2000). *Uloga pravilne prehrane u prevenciji bolesti srca i krvnih žila*. *Medicus*. Pribavljeno 31.5.2022., sa <https://hrcak.srce.hr/19183>
 12. Krešić, G. (2012). *Trendovi u prehrani*. Opatija: Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu.
 13. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2015). *Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje*. Zagreb: Narodne novine.
 14. Mišigoj-Duraković, M. i suradnici (2018). *Tjelesno vježbanje i zdravlje*. Zagreb: Znanje d.o.o.
 15. Petrić, V. (2019). *Kineziološka metodika u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet.
 16. Petrić, V. (2022). *Kineziološke aktivnosti za djecu rane i predškolske dobi: postignuća kineziološke metodike*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet.
 17. Pihač, M. (2011). *Igra i kretanje djece na otvorenom – mogućnosti i rizici*. *Dijete, vrtić, obitelj*. Pribavljeno 18.02.2022., sa <https://hrcak.srce.hr/124363>
 18. Ruchalla, E. (2012). *Zdrav i uravnotežen metabolizam: suvremene metode za učinkovitu izmjenu tvari u organizmu*. Zagreb: Mozaik knjiga.
 19. Sindik, J. (2009). *Kineziološki programi u dječjim vrtićima kao sredstvo očuvanja djetetova zdravlja i poticanja razvoja*. *Medica Jadertina*. Pribavljeno 31.08.2022., sa <https://hrcak.srce.hr/37770>
 20. Starc, B., Čudina-Obradović, M., Pleša, A., Profaca, B. i Letica, M. (2004). *Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi: priručnik za odgojitelje, roditelje i sve koji odgajaju djecu predškolske dobi*. Zagreb: Golden marketing- Tehnička knjiga.

21. Tomljanović, J. (2012). *Djeca rane dobi u igri na otvorenom. Dijete, vrtić, obitelj*. Pribavljeno 30.08.2022., sa <https://hrcak.srce.hr/123999>
22. Virgilio, S. J. (2009). *Aktivan početak za zdrave klince: aktivnosti, igre, vježbe i savjeti o prehrani*. Buševac: Ostvarenje.
23. Vujičić, L. i Petrić, V. (2021). *Integrirano učenje uz pokret u ustanovama ranog odgoja*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet.

9. PRILOZI

1. Anketa „Mišljenja studenata o zdravim stilovima života djece rane i predškolske dobi s obzirom na njihov način odrastanja“:
<https://forms.office.com/r/8cCbxA7mhT>

Poštovani,

Za potrebe završnog rada provodi se istraživanje o mišljenjima studenata o zdravim stilovima života djece rane i predškolske dobi s obzirom na njihov način odrastanja. Istraživanjem se želi ispitati i utvrditi moguće razlike u stilovima života studenata s obzirom na njihov način i mjesto odrastanja kao i razlike u njihovim mišljenjima o zdravim stilovima života današnje djece rane i predškolske dobi. Usvajanje navika i sam odabir određenih stilova života usko su povezani sa stilovima života obitelji iz koje dijete dolazi, prema tome mjesto i način odrastanja uvelike utječu na stjecanje navika zdravog, odnosno nezdravog stila življenja kao i formiranje mišljenja o istome. Ispunjavanje ankete u potpunosti je anonimno, a vaše sudjelovanje dobrovoljno. Za ispunjavanje ankete potrebno je 5 minuta te vas molim da odgovori budu istiniti i iskreni kako bi se dobili relevantni rezultati za daljnji rad.

Unaprijed zahvaljujem na trudu, izdvojenom vremenu i sudjelovanju u ispunjavanju ankete!

Za sve nejasnoće i pitanja možete se obratiti na e-mail adresu:
nradetic@student.uniri.hr

1. Dob _____
2. Spol
 - a) Žensko
 - b) Muško
 - c) Ne želim se izjasniti
 - d) Ostalo
3. Godina studiranja
 - a) 1. godina preddiplomskog studija
 - b) 2. godina preddiplomskog studija
 - c) 3. godina preddiplomskog studija

4. Mjesto odrastanja
 - a) Urbana sredina
 - b) Ruralna sredina
5. Trenutno mjesto boravišta
 - a) Urbana sredina
 - b) Ruralna sredina
6. Smatrate li da ste se u djetinjstvu hranili zdravije?
DA/ NE
7. Smatrate li da ste u djetinjstvu imali višu razinu fizičke aktivnosti?
DA/ NE
8. Smatrate li da navike u prehrani i fizičkoj aktivnosti stečene u djetinjstvu imaju utjecaj na kasniji stil života?
DA/ NE
9. Smatrate li da su se Vaše navike hranjenja i općenito prehrana promijenili u odnosu na navike u djetinjstvu?
DA/ NE
10. Ako smatrate da jesu, koji je razlog tome?
 - a) Promjena mjesta stanovanja
 - b) Sloboda izbora vlastite prehrane
 - c) Ostalo: _____
11. Smatrate li da se Vaša razina fizičke aktivnosti promijenila u odnosu na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu?
DA/ NE
12. Ako smatrate da je, koji je razlog tome?
 - a) Promjena mjesta stanovanja
 - b) Manjak vremena
 - c) Vlastita odluka
 - d) Ostalo: _____
13. Smatrate li da se današnja djeca nekvalitetnije hrane od vas u njihovim godinama?
DA/ NE

14. Smatrate li da se današnja djeca u manjoj mjeri bave fizičkom aktivnošću od vas u njihovim godinama?

DA/ NE

15. Smatrate li da postoje razlike u stilu života (prehrana i razina fizičke aktivnosti) djece u ruralnim i urbanim područjima?

DA/ NE

16. Procijenite na Likertovoj skali od 1 do 5 Vaše slaganje s tvrdnjama.

16.1. Smatram da mjesto odrastanja (ruralno ili urbano područje) uvjetuje stvaranju (ne)zdravih prehrambenih navika u djetinjstvu

1 – u potpunosti se ne slažem

2 – u manjoj mjeri se slažem

3 – niti se slažem, niti ne slažem

4 – u većoj mjeri se slažem

5 – u potpunosti se slažem

16.2. Smatram da se djeca u ruralnim područjima zdravije hrane od djece u urbanim područjima

1 – u potpunosti se ne slažem

2 – u manjoj mjeri se slažem

3 – niti se slažem, niti ne slažem

4 – u većoj mjeri se slažem

5 – u potpunosti se slažem

16.3. Smatram da djeca u urbanim područjima imaju veće sklonosti imati povišenu tjelesnu masu zbog veće i bliže ponude nekvalitetne hrane od djece u ruralnim područjima

1 – u potpunosti se ne slažem

2 – u manjoj mjeri se slažem

3 – niti se slažem, niti ne slažem

4 – u većoj mjeri se slažem

5 – u potpunosti se slažem

16.4. Smatram da mjesto odrastanja utječe na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu

1 – u potpunosti se ne slažem

- 2 – u manjoj mjeri se slažem
- 3 – niti se slažem, niti ne slažem
- 4 – u većoj mjeri se slažem
- 5 – u potpunosti se slažem

16.5. Smatram da su djeca u ruralnim područjima ograničenija (daljina, prijevoz) kada je u pitanju bavljenje organiziranom kineziološkom aktivnošću (sport) od djece u urbanim područjima

- 1 – u potpunosti se ne slažem
- 2 – u manjoj mjeri se slažem
- 3 – niti se slažem, niti ne slažem
- 4 – u većoj mjeri se slažem
- 5 – u potpunosti se slažem

16.6. Smatram da se djeca u ruralnim područjima više bave fizičkom aktivnošću nego djeca u urbanim područjima

- 1 – u potpunosti se ne slažem
- 2 – u manjoj mjeri se slažem
- 3 – niti se slažem, niti ne slažem
- 4 – u većoj mjeri se slažem
- 5 – u potpunosti se slažem

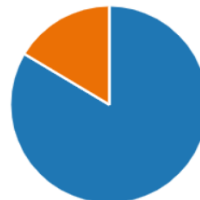
2. Slika 1: Pitanje iz ankete

9. Smatrate li da su se Vaše navike hranjenja i općenito prehrana promijenili u odnosu na navike u djetinjstvu?

[Više pojedinosti](#)

[Uvidi](#)

| | |
|------|----|
| ● Da | 61 |
| ● Ne | 12 |



3. Slika 2: Pitanje iz ankete

11. Smatrate li da se Vaša razina fizičke aktivnosti promijenila u odnosu na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu?

[Više pojedinosti](#)

[Uvidi](#)

| | |
|----|----|
| Da | 70 |
| Ne | 3 |



4. Slika 3: Pitanje iz ankete

8. Smatrate li da navike u prehrani i fizičkoj aktivnosti stečene u djetinjstvu imaju utjecaj na kasniji stil života?

[Više pojedinosti](#)

[Uvidi](#)

| | |
|----|----|
| Da | 71 |
| Ne | 2 |



5. Slika 4: Pitanje iz ankete

■ U potpunosti se ne slažem ■ U manjoj mjeri se slažem ■ Niti se slažem, niti ne slažem ■ U većoj mjeri se slažem
■ U potpunosti se slažem

Mjesto odrastanja (ruralno ili urbano područje) uvjetuje stvaranju (ne)zdravih prehrambenih navika ...

Djeca u ruralnim područjima zdravije se hrane od djece u urbanim područjima

Djeca u urbanim područjima imaju veće sklonosti imati povišenu tjelesnu masu zbog veće i bliže...

Mjesto odrastanja utječe na razinu fizičke aktivnosti u djetinjstvu

Djeca u ruralnim područjima ograničenija su (daljina, prijevoz) kada je u pitanju bavljenje organiziranim...

Djeca u ruralnim područjima više se bave fizičkom aktivnošću nego djeca u urbanim područjima

