

Aktivni mladi za zdraviji život: zdravlje, životni stilovi i fizička forma mladih

Centar za zdravlje, vežbanje i sportske nauke

Prilog br. 6



Finansira

Ministarstvo omladine i sporta Republike Srbije

Sprovodi

Udruženje za sport i medicinu sporta Beograd

Fizička aktivnost

Naučne činjenice

Redovna fizička aktivnost u detinjstvu i adolescenciji poboljšava snagu i izdržljivost, pomaže u izgradnji zdravih kostiju i mišića, pomaže u kontroli težine, smanjuje anksioznost i stres, povećava samopouzdanje i može da poboljša krvni pritisak i nivo holesterola.¹

Ministarstvo za zdravlje i ljudske resurse SAD preporučuje da mladi uzrasta od 6-17 godina učestvuju u fizičkim aktivnostima najmanje 60 minuta dnevno.²

U 2013. godini, 27,1% anketiranih srednjoškolaca učestvovalo je u fizičkim aktivnostima najmanje 60 minuta dnevno, svih 7 dana pre istraživanja, a samo 29% je svakodnevno pohađalo časove fizičkog vaspitanja.³



Škole mogu promovisati fizičku aktivnost kroz sveobuhvatne školske programe fizičke aktivnosti, uključujući aktivne školske odmore, fizičku aktivnost u učionicama, fizičku aktivnost u sportskim sekcijama, međuškolska sportska takmičenja i nastavu fizičkog vaspitanja.



Originalni izvor

Centar za kontrolu i prevenciju bolesti, Ministarstvo za zdravlje i ljudske resurse SAD

<http://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/facts.htm>

Priredio: CHESS © 2015



Škole treba da obezbede da fizičko vaspitanje bude dostupno svim učenicima, u svim razredima i da ga sprovedu kvalifikovani nastavnici

U saradnji sa lokalnim samoupravama, škole mogu da obezbede programe vanškolskih fizičkih aktivnosti i zajedničko korišćenje objekata za vežbanje

Fizička aktivnost i zdravlje mladih

Prednosti redovne fizičke aktivnosti su: (1) pomaže izgradnju i održavanje zdravih kostiju i mišića¹, (2) smanjuje rizik od razvoja gojaznosti i hroničnih bolesti, kao što su dijabetes, kardiovaskularne bolesti, i rak debelog creva¹, (3) smanjuje osećaj depresije i anksioznosti i promovise dobro psihološko stanje.¹

Fizička aktivnost može pomoći u poboljšanju školskog uspeha učenika, uključujući: (a) školsko postignuće i ocene, (b) ponašanje za vreme školskih časova, (c) faktora koji utiču na uspeh u školi, kao što su koncentracija i pažnja na časovima.⁴

Dugoročne posledice neaktivnosti su: (1) prekomerna težina i gojaznost, nastala kao posledica fizičke neaktivnosti i loše ishrane, koja može da poveća rizik za oboljevanje od dijabetesa, hipertenzije, porasta masnoća u krvi, astme, artritisa, i opšteg lošeg zdravstvenog statusa pojedinaca.⁵⁻⁷

Fizička neaktivnost povećava rizik za prerano umiranje od bolesti srca, dijabetesa, kao i raka debelog creva i visokog krvnog pritiska.¹

Učešće mladih u fizičkim aktivnostima

U reprezentativnoj nacionalnoj anketi u SAD, 77% dece uzrasta 9-13 godina učestvovalo je u fizičkim aktivnostima tokom slobodnog vremena prethodnih 7 dana.⁴ U 2013. godini, samo 29% posto srednjoškolaca učestvovalo je u fizičkim aktivnostima najmanje 60 minuta dnevno, tokom prethodnih 7 dana.³ 15,2% odsto srednjoškolaca nije učestvovalo u bilo kojoj vrsti fizičke aktivnosti, 60 ili više minuta dnevno, tokom prethodnih 7 dana.³ Učešće u fizičkoj aktivnosti opada kod mlađe populacije.³

Procenat učenika srednjih škola koji učestvuju u fizičkoj aktivnosti i pohađaju časove fizičkog vaspitanja, prema polu, 2013.³

Vrsta aktivnosti	Devojke	Mladići
Fizički aktivni barem 60 minuta dnevno ^a	17.7%	36.6%
Pohađaju nastavu fizičkog vaspitanja svakog dana ^b	24.0%	34.9%

^aBilo koja vrsta aktivnosti koja povećava puls i izaziva otežano disanje u toku najmanje 60 minuta dnevno, 7 dana pre istraživanja. ^bPohađanje časova fizičkog vaspitanja prosečno 5 dana u nedelji u školi.

U 2013. godini, manje od polovine (48%) srednjoškolaca (64% učenika 1. razreda, ali samo 35% učenika 4. razreda) pohađalo je časove fizičkog vaspitanja u jednoj prosečnoj nedelji.³ Procenat srednjoškolaca koji svakodnevno pohađaju časove fizičkog vaspitanja smanjen je sa 42% u 1991. godini na 25% u 1995. godini, i ostao je stabilan na tom nivou do 2013. godine (29%).³ U 2013.godini, 42% učenika 1. razreda, ali samo 20% učenika 4. razreda pohađalo je svakodnevno nastavu fizičko vaspitanja.³

Literatura

1. U.S. Department of Health and Human Services. *Physical Activity Guidelines Advisory Committee report*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2008.
2. U.S. Department of Health and Human Services. *2008 Physical Activity Guidelines for Americans*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2008.
3. CDC. Youth Risk Behavior Surveillance—United States, 2013. *MMWR* 2014;63(SS-4).
4. CDC. The Association Between School-Based Physical Activity, Including Physical Education, and Academic Performance. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services; 2010.
5. Daniels S, Arnett D, Eckel R, et al. Overweight in children and adolescents: pathophysiology, consequences, prevention, and treatment. *Circulation* 2005;111:1999-2012.
6. Institute of Medicine. *Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance*. Washington, DC: The National Academies Press; 2004.
7. Dietz WH. Overweight in childhood and adolescence. *New England Journal of Medicine* 2004;350:855-857.
8. CDC. Physical activity levels among children aged 9-13 years—United States, 2002. *MMWR* 2003;52(SS-33):785-788.

