

**УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ СПОРТА И ФИЗИЧКОГ ВАСПИТАЊА
МАСТЕР АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ**



**Физичка активност и психолошки статус деце
предшколског и млађег школског узраста током
епидемије COVID-A 19**

Мастер рад

Студент:
Јована Адамовић 4036/2018

Ментор:
ван. проф. др Ана Орлић

Београд, 2020.

**УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ СПОРТА И ФИЗИЧКОГ ВАСПИТАЊА
МАСТЕР АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ**

**Физичка активност и психолошки статус деце
предшколског и млађег школског узраста током
епидемије COVID-A 19**

Мастер рад

Студент:
Јована Адамовић 4036/2018

Ментор:
ван. проф. др Ана Орлић

Чланови комисије:

1. ван. проф. др Ивана Милановић
2. ван. проф. др Ана Весковић

Београд, 2020.

САЖЕТАК

Циљ овог рада био је да се испита физичка активност и психолошки статус деце предшколског и млађег школског узраста током мера изолације узрокованих пандемијом COVID-а 19 на основу процене родитеља. Поред тога, циљ је био и испитати повезаност физичке активности деце и њиховог психолошког статуса. У истраживању је учествовало 127 родитеља, 111 мајки и 16 очева. За потребе истраживања конструисан је упитник који је обухватио питања о физичкој активности деце током ванредног и редовног стања, ставове родитеља о физичкој активности деце током ванредног и редовног стања, као и процену психолошког статуса деце током ванредног стања. Резултати су показали да су се током мера изолације деца мање бавила организованим физичким активностима, као и да су била мање активна током дана. Иако су ставови родитеља према физичкој активности њихове деце позитивни, они ипак мање вреднују онлине садржаје физичког васпитања и организованог вежбања у односу на редовне активности. Што се тиче психолошког статуса деце, родитељи процењују да је највећи проблем усамљеност и недостатак социјалних контаката. На крају, показано је да су деца која су била физички активнија показала мање негативних психолошких ефеката.

Кључне речи: физичка активност, психолошки статус, Ковид – 19, мере изолације

ABSTRACT

The aim of this study was to examine the physical activity and psychological status of preschool and primary school children during isolation measures caused by the COVID 19 pandemic based on parental assessment. In addition, the aim was to examine the relationship between children's physical activity and their psychological status. 127 parents, 111 mothers and 16 fathers participated in the research. For the purposes of the research, a questionnaire was constructed which included questions related to children's physical activity during the state of emergency and regular status, parents' attitudes about children's physical activity during the state of emergency and regular state, as well as assessment of children's psychological status during the state of emergency. The results showed that during the isolation measures, the children were less engaged in organized physical activities, as well as that they were less active during the day. Although parents' attitudes towards their children's physical activity are positive, they still value online content of physical education and organized exercise less than regular activities. As for the psychological status of children, parents estimate that the biggest problem is loneliness and lack of social contacts. Finally, children who were more physically active were shown to show fewer negative psychological effects.

Key words: physical activity, psychological status, Covid - 19, isolation measures

САДРЖАЈ

1. УВОД.....	6
2. ТЕОРИЈСКИ ОКВИР.....	7
2.1. Развој светских пандемија кроз историју.....	7
2.2. „COVID-19“	8
2.3. Физичка активност.....	9
2.4. Психолошке добробити од вежбања.....	12
3. ДОСАДАШЊА ИСТРАЖИВАЊА.....	15
4. ЦИЉ РАДА	18
5. ХИПОТЕЗЕ	19
6. МЕТОД ИСТРАЖИВАЊА.....	20
6.1. Узорак.....	20
6.2. Инструмент.....	20
6.3. Процедура.....	23
6.4. Анализа података.....	23
7. РЕЗУЛТАТИ.....	24
7.1. Физичка активност деце током редовног и ванредног стања.....	24
7.2. Ставови родитеља према физичкој активности њихове деце током ванредног и редовног стања.....	26
7.3. Психолошки статус деце током ванредног стања.....	28
7.4. Повезаност физичке активности и психолошког статуса деце током ванредног стања.....	30
8. ДИСКУСИЈА.....	31
9. ЗАКЉУЧАК.....	34
ЛИТЕРАТУРА.....	35
ПРИЛОГ.....	39

1. УВОД

Епидемија COVID-а 19 која је захватила читав свет, па и нашу земљу је донела са собом низ мера које имају за циљ спречавање ширења заразе на већи део становништва. Једна од таквих мера које је донела Влада РС је и мера физичке изолације, која подразумева забрану изласка из куће у прописаном периоду, као и препоруке да се што мање излази из куће током периода када је кретање дозвољено. Такође, уведена је забрана окупљања више људи на једном месту и препорука да се избегавају физички контакти са другим људима.

У редовним околностима, деца предшколског и млађег школског узраста се најчешће и најинтензивније баве физичким активностима ван куће у вртићима, школама, школицама спорта, спортски клубовима и кроз слободну игру са вршњацима. Узимајући ово у обзир, може се претпоставити да је за време ванредног стања током пандемије COVID-а 19 физичка активност деце редукована у односу на редовно стање.

Поред смањења физичких активности, мере током пандемије COVID-а 19 су донеле и редукцију социјалних активности деце. Претходна истраживања су показала да социјална изолација може имати бројне негативне последице по психолошки статус деце, међу којима су најзначајније осећај усамљености и чешћа појава негативних расположења (Fabes, Hanish, Martin, & Eisenberg, 2002; Marryat, Thompson, Minnis, & Wilson, 2014). Међутим, треба узети у обзир да се наведена истраживања баве децом која су у дуготрајној социјалној услед многобројних разлога, па поређење са акутном ситуацијом, каква је пандемија COVID-а 19, има многобројна ограничења.

2. ТЕОРИЈСКИ ОКВИР

2.1.Развој светских пандемија кроз историју

Како наводи Драган Штављанин, у свом тексту писаном за Радио Слободна Европа, заразне болести појављују се још у време првобитне цивилизације, када су људи стално били у покрету скупљајући плодове како би опстали. Преласком на аграрни тип живота, пре око 10.000 година, створене су трајније заједнице што је отварало врата разним епидемијама. Тада се први пут појављују маларија, туберкулоза, лепра, грип, мале богиње и друге заразне болести. Напредак цивилизације са настанком градова, успостављањем трговинских канала, али и ратовима међу њима повећао је могућност пандемија. У то време сматрало се да је епидемија дело Бога, као казна људима. Међутим, грчки лекар Хипократ, који је први дефинисао епидемије, указивао је на нужност изолације особа за које се претпоставља да су инфициране.

Најстарија забележена пандемија десила се током Пелопонеског рата у 5. веку (430. г.) пре нове ере. Ову пандемију је описао чувени историчар Тукидид, па је по њему називају и „Тукидидова куга“.(Tukidid, 2010). Затим се у 2. веку (165. г.) пре нове ере појављује „Антонинијева куга“, односно мале богиње. Преласком у нову еру, 541. године јавља се Јустинијанова куга која је, како наводи византијски дворски историчар Прокопије из Цезареје, у књизи „Историја Јустинијанових ратова“, „скоро довела до нестанка људске врсте“. (Prokopiје, 2012). Како Самарџић истиче у свом делу „Историја здравствене културе и обнова Акта“, прва појава која је објединила европски народ, који је по први пут био заједница великог страха, ужаса и панике била је Црна куга из средине 14. века (1347. г.). Она се још називала и „Црна смрт“, и осим великог глобалног страха, представљала је и прекретницу у дугорочној промени важних друштвених односа. (Samardžić, 2013). Након ове, следи низ пандемија кроз историју: Колумбијска размена (1492. г.), Велика куга у Лондону (1665. г.), Прва пандемија колере (1817.), Трећа пандемија куге (1855.), Руски грип (1889.), Шпанска грозница (1918.), Азијски грип (1957.), Хонгкошки грип (1968.), Хив/Сида (1981.), Сарс (2002.), Птичији грип (2003.), Свињски грип (2009.), Мерс (2012.), Ебола (2013.). Најновија пандемија која је задесила човечанство јесте она чији смо тренутно сведоци, а то је Коронавирус (2019.)

2.2. „COVID-19“

Како наводи СЗО (Светска здравствена организација), 31. децембра 2019. године пристигле су информације о избијању епидемије упале плућа непознатог порекла, у граду Вухану, у Кини. Седам дана касније, 07.01.2020. кинеске власти су идентификовале нови коронавирус који је привремено назван „2019-nCoV“. Месец дана након избијања епидемије, 30. 01.2020. године, генерални директор СЗО прогласио је ову пандемију за јавно здравствену претњу од међународног значаја (PHEIC). Овај вирус преименован је 11.02.2020. године, и добија своје коначно име Коронавирус 2019. или „COVID-19“.

У Републици Србији 06.03.2020. појављује се нулти пацијент заражен новим корона вирусом. Након 9 дана и још 47 случајева заразе, 15.03.2020. године, у 20 ч. проглашено је ванредно стање, од стране владе Републике Србије, које је ступило на снагу у понедељак, 16.03.2020 године. Ванредне мере подразумевале су забрану кретања током полицијског часа, који је трајао од 20ч. до 5ч. за лица млађа од 65 година. За оне старије од 65 година (у урбаним срединама) и 70 година (у руралним срединама), забрана кретања важила је 24ч. Поред забране кретања, мере су истовремено укључивале и моментално затварање свих предшколских, школских и високошколских установа, као и свих шалтера јавне управе и локалне самоуправе. Настава је прешла на наставу на даљину путем РТС3, платформе РТС Планета као и интернет платформе за учење. Такође, било је забрањено окупљање у групама са по више од 50 људи, као и одржавање свих спортских дешавања. Из недеље у недељу, мере ванредног стања су се повећавале, полицијски час трајао је дуже, од 17ч. до 5ч. радним данима а потом од петка у 17ч. до понедељка у 5ч. Најдужи полицијски час наступио је у трајању од 84ч. Почео је 17.04.2020. у 17ч. и захвативши највећи хришћански празник Ускрс 19.04.2020., завршио се у уторак 21.04.2020. у 5ч. За време овог полицијског часа важила је потпуна забрана кретања. Након тога, уследило је постепено смањивање мера ванредног стања. Коначно, након скоро два месеца, 06.05.2020. Влада Републике Србије прогласила је укидање ванредног стања. Ово је представљало услове да се свакодневица у Србији полако враћа у обичајене токове, али са останком одређених мера које су важиле током ванредног стања, као што су ношење маски и рукавица, редовно прање руку, држање међусобног одстојања од 2м и забрана окупљања у великим групама.

2.3. Физичка активност

Физичка активност је општији и шири термин од термина вежбање, што значи да се не може свака физичка активност класификовати као вежбање. Сам термин физичка активност описује свако телесно кретање које је изведено скелетним мишићима, и које доводи до потрошње енергије (Vesković, 2018).

Физичка активност обухвата све активности, било ког интензитета, обављене у току 24 сата (Педишић, 2014). Она представља сва кретања која повећавају енергетску потрошњу изнад потрошње у миру. Под овом врстом активности углавном се подразумевају свакодневне активности као што су ходање, вожња бицикла, пењање уз степенице, рад у кући, одлазак у набавку (Ђокић, 2014).

Физичка активност је повезана са здрављем и дуговечношћу још од античких времена. Први подаци о физичкој активности организованој у циљу промоције здравља потичу из Кине још од 2500 година пре наше ере (Ostojić i sar., 2009).

Нипократ (460-370 п.н.е) истиче да сваки телесни сегмент који је физички активан остаје здрав, развијен и спорије стари. Пионирска сазнања о значају физичке активности из 50-их година двадесетог века показала су да кондуктери Лондонских аутобуса (који дневно прелазе преко 600 степеница) двоструко ређе оболевају од инфаркта срца у односу на возаче који седе 90% радног времена (Morris & Raffle, 1954). Становништво савременог света у развијеним земљама услед технолошког развоја одликује мањи степен физичке активности него икада пре – чак 2/3 популације је недовољно физички активно (Trost et al., 2002). Недовољна физичка активност представља фактор ризика за обољевање од гојазности, кардиоваскуларних обољења и малигних болести. Значајни здравствени ефекти и побољшање квалитета и дужине живота могу се постићи учествовањем у физичкој активности трајања 30 минута током барем три дана у недељи. С обзиром да су ефекти физичке активности дозно-зависни, са повећањем обима активности повећавају се корисни ефекти (ACSM, 2001).

Редовна физичка активност је од великог значаја за здравље одраслих, али и за правилан раст и развој деце (Strong et al., 2005), њихово психо-физичко благостање (Steptoe & Butler, 1996) и когнитивне способности (Sibley & Etnier, 2003). Адекватна физичка активност у детињству може бити важна одредница здравља у одраслом добу

(Twisk, 2001), јер су неки фактори ризика повезани са неадекватном физичком активношћу у детињству (Brage et al., 2003; Nassis et al., 2005; Andersen et al., 2006).

Физичка активност је од изузетне важности за функционисање читавог тела и представља превенцију од различитих болести. Из тих разлога је веома битно да деца усвоје здраве навике и воде активан начин живота. Сви ови подаци упућују на чињеницу да је физичка активност основа нашег здравља. Нажалост, физичка активност деце и младих није на задовољавајућем нивоу и опада са узрастом. Девојчице су мање активне од дечака, а разлике су још веће са узрастом (Ђорђевић, 2012).

У целокупној спортској науци, и теорији физичке културе, често долази до мешања термина физичка активност и физичко вежбање. Док је физичка активност свака активност при којој се троши енергија, вежбање, са друге стране, представља планску и сврсисходну физичку активност чији је примарни циљ унапређење здравља и физичке кондиције (форме). Карактеристични облици ове врсте активности представљају брзо ходање, вожња бицикла, аеробик и активни хобији, као што су баштованство или такмичарски спорт (Ostojić i sar., 2009).

Физичка вежба је јединица од које је сачињено физичко вежбање, и представља човекову кретању, одређену по форми и карактеру (вежбе обликовања, дизање тегова) која је учињена са одређеним циљем - да се развију и усаврше одређене човекове, пре свега, физичке способности. Уколико овакав циљ не постоји, не може да се говори о физичкој вежби, већ о телесном кретању. Физичко вежбање је целина коју чини више пута поновљена физичка вежба, односно то је процес којим се у човековом организму изазивају одређене промене. Ове промене воде мењању човекових способности од стварног у могуће (Живановић и сар., 2010).

Због савременог начина живота, који подразумева развој технологије и могућности лаког приступа информацијама, код деце и омладине запостављена је основна потреба за кретањем. Како би ову потребу задовољили, потребна им је редовна физичка активност, која је један од кључних фактора за здрав живот. Веома је тешко набројати све позитивне ефекте физичке активности, али без сумње неки од њих доводе до унапређења целокупног здравља и начина живота, продужују очекивано трајање

живота и смањују ризик од хроничних незаразних болести као што су болести срца, крвних судова, шећерне болести и слично (Угарковић, 1996).

Према искуству многих аутора, доказано је да редовна и правилно дозирана физичка активност позитивно утиче како на физичко, тако и на психичко здравље. Гледано према органским системима, физичка активност има позитиван утицај на кардиоваскуларни систем јер смањује крвни притисак као и лекови намењени томе, а има много више позитивних ефеката од њих. Утицај редовне физичке активности на респираторни систем огледа се у већем дисајном волумену, богатијој алвеоларној мрежи и ефикаснијем преузимању кисеоника из удахнутог ваздуха. Позитивно делује и на делове и органе локомоторног апарата, па кости постају чвршће а могућност настанка болести које су везане са гојазношћу је веома умањена (Митић, 2011).

Физичко васпитање је битна компонента васпитног процеса која доприноси развоју човека у целини кроз развијање телесних способности, коришћењем система физичких вежби, игара и спортова. Настава физичког васпитања је неопходна, јер је важна за правилан раст и развој, посебно због савремених тенденција пада физичких активности код деце.

Физичко васпитање као наставни предмет битна је карика нашег школског система, и треба да остане обавезан сегмент школства. Задатак школства је да управо кроз образовни систем појединац доживи ментални и физички напредак, и постане што кориснији члан друштва. Јер, темељ здраве државе је свакако здрав појединац.

Ученици, једним делом, своју потребу за физичком активношћу могу да задовоље на часовима физичког васпитања. Свој поглед на наставу физичког и здравственог васпитања дају Вишњић и сарадници, који наводе следећу дефиницију физичког васпитања: „Физичко васпитање је друштвено планирана и организована делатност, заснована на дидактичко-педагошким основама, а усмерена ка жељеној трансформацији вишедимензионалне личности детета (човека) посредством моторичке активности (телесног кретања)” (Višnjić, Jovanović i Miletić, 2004, стр. 23).

Настава физичког васпитања, као и све друге, има свој циљ и задатке који су у њеној функцији и представљају њену оперативну конкретизацију. У новије време све више се говори о настави физичког васпитања која има утицаја на целокупни развој ученика, који обухвата телесни, когнитивни и емоционални развој, и на то упућује и велики број

дефиниција циља физичког васпитања у свету. Тако је дефинисан и наш циљ физичког васпитања, у којем стоји да разноврсним и систематским моторичким активностима, у повезаности са осталим васпитно-образовним подручјима, треба допринети интегралном развоју личности ученика (когнитивном, афективном, моторичком), развоју моторичких способности, стицању, усавршавању и примени моторичких умећа, навика и неопходних теоријских знања у свакодневним и специфичним условима живота и рада (Службени гласник РС – Просветни гласник, Београд, 2004).

Задаци физичког васпитања представљају конкретне одреднице потенцијално могућих резултата процеса које треба остварити помоћу сврсисходних акција и деловања, чиме се доприноси решавању најопштијих проблема и постављеног циља (Вишњић и сар., 2004).

Уколико се поштују циљеви и задаци наставе физичког васпитања, ученици донекле могу да задовоље своје потребе за кретањем. Нажалост, само донекле, јер мали број часова наставе физичког васпитања не може да надокнади целодневни мањак активности. За надокнађивање тог мањка активности, одговорност морају преузети родитељи, али и професори физичког васпитања који имају за циљ да код деце развију љубав према физичкој активности за време наставе.

2.4. Психолошке добробити од вежбања

Како наводи Светска здравствена организација (СЗО), здравље је "стање потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести и онеспособљености".

Ментално здравље, као један од аспеката општег здравља, СЗО дефинисала је као стање добробити у којем појединац остварује своје потенцијале, може се носити са нормалним животним стресом, може радити продуктивно и плодно, те је способан придоносити заједници.

Као што су истраживања потврдила физиолошку добробит редовне телесне активности, такође су потврдила и психолошку добробит вежбања. Узимајући ова истраживања као темељ, саветодавно тело Националног института за ментално здравље навело је осам извештаја који потврђују добробит телесног вежбања у лечењу стреса, депресије,

анксиозности и других манифестација психичких поремећаја. (Cox, 2005). Вежбање је у многим случајевима у истој мери учинковито као и други облици терапије, укључујући психотерапију и антидепресивне лекове (Nicoloff & Schwenk, 1995). Редовно вежбање такође се повезује са многим психолошким предностима за појединце који не болују од менталних болести (Paffenbarger & Leung, 1994.; Pate et al., 1995).

Многа истраживања показала су да акутно вежбање може резултирати смањеним негативним афектом или повећаним позитивним афектом (Berger, Owen & Frantisek, 1993.; Tuson, Sinyor & Pelletier, 1995.). Акутно вежбање обично траје кратко, око 30 минута, па према томе, 20-минутно умерено вежбање требало би бити једнако психолошки корисно као и 40-минутно вежбање (Hobson & Rejeski, 1993.).

Афективне реакције повезане са вежбањем имају потенцијално важну улогу у физичкој активности и унапређењу здравља. Термин „афективни тон“ често се повезује и меша са терминима „емоција“ и „расположење“. Иако су слични, и врло је тешко одредити границу између ових термина, она ипак постоји.

Афективни тон је конструкција која је шира од емоција, и показује да ли је нешто добро или лоше. Суштински, афективни тон су најелементарнија свесно доступна афективна осећања (Russel & Barret, 1999). Афективни тон може се проучавати са становишта неуро-анатомије и биологије (Buckworth & Dishman, 2002), психолошког и когнитивног (Russel 2003) или њихове комбинације (Ekkekakis, 2003.; Ekkekakis, Hall & Petruzzello 2004.).

Расположење или „стање расположења“ често је циљано у студијама физичке активности (Berger & Motl 2001; Buckworth & Dishman, 2002). Расположење се може посматрати као глобални скуп афективних стања (осећања) која доживљавамо свакодневно и могу трајати сатима, данима, недељама или чак месецима (Oatlei & Jenkins, 1996). Расположење се може концептуализовати у смислу различитог стања расположења, као што су снага и депресија, али она, као стања расположења, нису реакција на специфични идентификовани догађај, и вероватно проистичу из генеричких осећања. Порекло стања расположења теже је прецизирати, као што је „осећај незадовољства“ без очигледног разлога.

Емоција се дефинише у смислу специфичних стања осећања која се генеришу као реакција на одређени догађај или процену. Вероватно ће трајати неколико минута или

сати, али не дуже од тога (Oatlei & Jenkins, 1996) и може бити интензивна. С обзиром на то да се врши когнитивна процена да би се изазвала емоционална реакција, студије физичке активности не оцењују увек тачно емоционални исход. Већина студија физичке активности тестира афективна стања и не бави се когнитивном проценом одређених догађаја. Понекад се процењују емоције, попут осећања ефикасности након успешног преговарања о новом програму вежбања. Нажалост, разлика између расположења и осећања у истраживањима физичке активности често није прецизна. На пример, метаанализа коју су спровели Arent, Landers i Etnier (2000) тиче се ефеката вежбања на „расположење“ код старијих одраслих, заиста је био преглед позитивних и негативних афеката, а не „расположење“ само по себи.

Важно је напоменути да афекат такође може бити компонента расположења и емоција. На пример, поносни ће се осећати пријатно, а депресивни непријатно (Biddle & Mutrie, 2008).

3. ДОСАДАШЊА ИСТРАЖИВАЊА

С обзиром на то да је тема овог рада базирана на специфичној и јединственој ситуацији, пандемији новонасталог вируса Ковид-19, још увек нема истраживања која су се детаљније бавила овом темом. У наставку ћу приказати пређашња истраживања која су се бавила испитивањем утицаја и значаја физичке активности за децу предшколског и млађег школског узраста у нашој земљи.

Циљ једног истраживања, под називом *„Евалуација нивоа физичке активности и стања физичке форме деце предшколског узраста“* (Mededović, Osmankać, Dimitrić, Pantović, Nedeljkov, & Grujić, 2014), је утврђивање стања компоненти физичке форме деце предшколског узраста, уз помоћ препоручених тестовних процедура, као и процена нивоа физичке активности у слободно време уз помоћ упитника. Овакво истраживање обезбеђује увид у ниво развијености физичке форме предшколске деце, као и карактер повезаности обима физичке активности у слободно време са стањем физичке форме. Резултати указују на то да деца, већ у овом узрасту, показују лоше стање неких компоненти физичке форме које су повезане са здрављем. Такође, деца нису довољно активна ни у дневним и недељним спортско-рекреативним активностима.

Поповић и Ступар су 2011. године вршили истраживање *„Ефекти вежбања по програму на развој моторичких способности дечака предшколског узраста“*. Циљ овог истраживања био је да се утврди колико физичко вежбање у оквиру спортске школе утиче на развој моторичких способности дечака предшколског узраста. На узорку од 51 дечака узраста 4-7 година укључених у програм вежбања у оквиру спортске школе у Новом Саду, као и 48 дечака истог узраста који су похађали редован програм физичких активности у оквиру предшколске установе, примењена је батерија од 7 моторичких тестова. На основу резултата истраживања, може се закључити да су се након примене експерименталног третмана вежбања у спортској школици значајно побољшале све процењене моторичке способности експерименталне групе у односу на своје вршњаке из контролне групе. Та разлика се огледа у ефектима једногодишњег третмана вежбања која је утврђена на основу резултата МАНКОВА-е што представља показатељ колико већина дечака који су и раније вежбали у спортској школици има квалитетније развијену моторику од својих вршњака.

„Родитељи и физичка активност деце предшколског и млађег школског узраста“ је истраживање које је радила др Вишња Ђорђевић, 2006. године. Циљ истраживања је био испитати ангажованост родитеља у физичкој активности деце, ставове родитеља према физичкој активности, те разлике у третману дечака и девојчица. Анкетирано је 1869 родитеља деце узраста 4 до 11 година из војвођанских градова. Резултати су показали да: а) ни деца ни родитељи у просеку не испуњавају минималне здравствене препоруке везане за физичку активност, б) родитељи имају изразито позитивне ставове према физичкој активности деце, ц) постоје одређене разлике у ангажованости родитеља дечака и девојчица, у корист дечака, д) позитивни ставови родитеља према сопственој физичкој активности не транспонују се у актуелно бављење физичком активношћу. Добијени резултати сугеришу да родитељи могу доприносити постојећим разликама у физичкој активности девојчица и дечака, јер појединим поступцима фаворизују дечаке у односу на девојчице.

Зоран Ђокић 2014. године извршио је *истраживање о процени физичке активности ученика и ученица основних школа* у Новом Саду, узраста 11 година. Узорак је чинило 185 испитаника (90 дечака и 95 девојчица). Подаци су прикупљени анкетирањем, а као инструмент је коришћен модификовани Беаске-ов упитник. Процењене су физичке активности везане за школу – наставу физичког васпитања, спортска активност и активност у слободном времену. За све прикупљене податке израчуната је фреквенција, док је значајност разлика у укљученост и врсту физичке активности ученика према полу утврђена Хи-квадрат тестом. У све три испитиване области физичке активности утврђено је постојање значајних разлика између ученика и ученица ($p \leq 0.05$). Ученици су физички активнији у односу на ученице. Редовност похађања наставе физичког васпитања је висока, али је интензитет на часовима низак, док ученице вежбају са нижим интензитетом у односу на ученике. Ученици су активнији у спортским активностима и код њих су најзаступљенији спортови: фудбал и кошарка, док су код ученица: одбојка и тенис. Деца која се баве спортом углавном спроводе ваннаставне активности више од 4 часа недељно, 9 месеци годишње. У слободно време доста времена се проводи уз рачунаре и ТВ, ученици више времена посвећују спорту, док ученице више шетају.

Истраживања која су се бавила утицајем социјалне изолације деце на њихов психолошки статус углавном су била фокусирана на децу која су одбачена од стране вршњака или која су била социјално изолована због одређених, најчешће озбиљних, здравствених проблема. Управо због тога су резултати ових истраживања тешко упоредиви са утицајем социјалне изолације током ванредног стања узрокованог пандемијом вируса Ковид – 19. Ипак, налази студија указују да је социјална изолација повезана са слабијим социјалним и емоционалним функционисањем деце, које обухвата осећања усамљености, потиштености, анксиозности, повећане агресивности и др. (Marryat, et al., 2014, Rubin & Mills, 1988). Иако социјална изолација током пандемије Ковид – 19 није дуготрајног карактера, може се очекивати да ће оставити одређене последице на психолошки статус деце.

4. ЦИЉ РАДА

Циљ рада је испитати физичку активност и психолошки статус деце током мера изолације узрокованих пандемијом COVID-а 19 на основу процене родитеља. Поред тога, циљ рада је и испитати повезаност физичке активности деце и њиховог психолошког статуса.

5. ХИПОТЕЗЕ

X1: Деца предшколског и основношколског узраста ће имати нижи ниво физичке активности током мера изолације узрокованих пандемијом COVID-а 19 у односу на редовно стање.

X2: Изолација током пандемије COVID-а 19 ће по процени родитеља утицати на промене психолошког статуса деце: пажњу, емоционална стања, социјалне односе и интересовања деце.

X3: Деца која су физички активнија показиваће мање негативних промена психолошког статуса у односу на децу која су мање физички активна.

6. МЕТОД ИСТРАЖИВАЊА

6.1.Узорак

Узорак је чинило 127 родитеља, 111 мајки и 16 очева који су процењивали физичку активност и психолошки статус своје деце. Просечан узраст родитеља износио је 36.10 ± 5.36 година (распон од 22 до 51 године), док је просечан узраст деце износио 6.69 ± 2.27 година (распон од 2 до 11 година). Субузорак деце предшколског узраста обухватио је 35 дечака и 32 девојчице (укупно 67), док је субузорак деце млађег школског узраста обухватио 32 дечака и 27 девојчица (укупно 59).

6.2. Инструмент

Инструмент овог истраживања био је упитник о физичкој активности деце предшколског и млађег школског узраста који је конструисан за потребе овог истраживања. Овим упитником испитивала се физичка активност деце током ванредног стања услед епидемије вирусом Ковид-19, као и утицај ванредног стања, које је подразумевало кућну изолацију, на пажњу, емоције и интересовања деце. Циљна група овог истраживања била су деца узраста од 4 до 10 година.

Упитник се састојао од 6 група питања, различитог типа. Родитељи су имали задатак да негде упишу кратак одговор, али углавном је већина питања конципирана по принципу скале процене, где су они могли да одаберу број од 1 до 7, који је означавао број дана у недељи, да одаберу један од понуђених одговора, или да одаберу број од 1 до 5, који је означавао ниво слагања са изјавом (1- уопште се не слажем, 5- у потпуности се слажем), у складу са њиховим ставовима.

1. Група

Прва и најкраћа група садржала је основна питања о полу и узрасту родитеља, затим о полу и узрасту детета, и питање о томе да ли је дете предшколског или школског узраста, односно да ли иде у вртић или школу.

2. Група

Физичка активност деце током ванредног стања

Ова група питања односила се на то колико дана недељно се дете бави организованим, а колико слободним физичким активностима у трајању од најмање 30 минута. Затим, колико дана недељно родитељи подстичу своје дете да вежба или буде физички активно, колико учествују са децом у активностима и колико они сами упражњавају физичку активност у трајању од најмање 30 минута. Сва ова питања представљена су у виду скале процене од 1 до 7, где се сваки број односи на број дана у недељи. Последње питање из ове групе требало је да укаже на то колико је у просеку дете активно током једног дана. Овде су родитељи бирали један од понуђених одговора (није физички активно; од 0 до 1 сат; од 1 до 2 сата; од 2 до 4 сата; више од 4 сата).

3. Група

Физичка активност деце током редовног стања

У овој групи питања су била иста као и у претходној, само су се односила на редовно стање. Поред питања о томе колико се дана недељно дете бави организованим, а колико слободним физичким активностима у трајању од најмање 30 минута, колико родитељи подстичу своје дете да вежба, колико учествују са децом у активностима и колико они сами упражњавају физичку активност у трајању од најмање 30 минута, као и колико је у просеку дете активно током једног дана, налази се и питање о томе да ли је дете укључено у неку организовану физичку активност (спортски клуб, школица спорта), и ако јесте, колико пута недељно. Првих пет питања била су типа скала процене од 1 до 7, и сваки број је означавао број дана у недељи. Код шестог питања родитељи су бирали један од понуђених одговора, а код последња два питања родитељи су бирали од понуђеног Да или Не, и уколико је одговор потврдан, имали су поље да упишу колико пута недељно.

4. Група

Ставови родитеља према физичкој активности за време ванредног стања

Након давања одређених конкретних информација у претходним групама питања, сада су родитељи требали да искажу ниво слагања са одређеним приказаним изјавама. Тражио се став родитеља о томе колико им је важно да се њихово дете бави умереном физичком активношћу скоро сваког дана, да има квалитетну онлине наставу физичког васпитања, али и да прати онлине садржаје физичког васпитања или неког организованог вежбања, као и то колико им је важно да редовно подстичу своје дете да буде физички активно. Питања из ове групе су у виду скале процене од 1 до 5, и то тако да 1 означава „Уопште се не слажем“ а 5 означава „У потпуности се слажем“.

5. Група

Ставови родитеља према физичкој активности за време редовног стања

У овој групи, као и у претходној, родитељи су исказивали своје ставове на скали процене од 1 до 5, где је 1 „Уопште се не слажем“, а 5 „У потпуности се слажем“, и то о томе колико им је важно да се њихово дете бави умереном физичком активношћу скоро сваког дана, да има квалитетно физичко васпитање у школи или вртићу, да иде у школицу спорта или тренира неки спорт и колико им је важно да подстичу своје дете да буде физички активно.

6. Група

Пажња, емоције и интересовања деце током ванредног стања

Последња група питања односила се на пажњу, емоције и интересовања деце. Одабирањем једног од понуђених одговора, на скали од 1 до 5 (1- уопште се не слажем; 5 – у потпуности се слажем), родитељи су процењивали у којој мери се слажу или не слажу са наведеним изјавама које се односе на њихово дете током ванредног стања. Процењивали су у којој мери њихово дете има слабију пажњу него раније, чешће промене расположења него раније, чешће испољава негативне емоције, као што су туга или бес него раније. Да ли је, и у којој мери њихово дете усамљено, недостају му/јој другови и другарице, оно проводи више времена пред рачунаром него раније, више чита или црта него раније, више времена проводи пред телевизором него раније. Последња два питања овог упитника нису била обавезна, родитељи су могли да

опширно или не, по сопственој жељи, упишу да ли су њихова деца током ванредног стања развила нова интересовања, и ако јесу која, и да ли имају још неко запажање о понашању њиховог детета за време ванредног стања, која желе да поделе.

6.3. Процедура

Истраживање је трајало недељу дана, а спроведено је од 22. до 28. Априла 2020. године. Упитник је направљен у електронској форми, дакле постојао је линк за попуњавање истог, који се слао родитељима деце предшколског и млађег школског узраста. Попуњавање се вршило путем интернета у слободно изабраном времену и у просеку је трајало око 10 минута. Учешће у тестирању било је анонимно и добровољно. Пре самог почетка, сви учесници добили су упутство о поступку и процедури попуњавања упитника, као и о самој сврси резултата упитника за истраживање које се спроводи.

6.4. Анализа података

За анализу података коришћена је дескриптивна статистика (аритметичка средина, стандардна девијација, минимум, максимум, фреквенца и проценат) и статистика закључивања (т-тест за независне узорке, т-тест за зависне узорке и корелациона анализа).

7. РЕЗУЛТАТИ

7.1. Физичка активност деце током редовног и ванредног стања

У Табели 1 приказане су аритметичке средине и стандардне девијације за варијабле које се односе на физичку активност деце током редовног и ванредног стања, као и вредности т-теста за зависне узорке. Узимајући у обзир да је могући распон одговора на првих пет питања је од 1 до 7, на основу вредности аритметичких средина може се закључити да се деца најчешће баве слободним физичким активностима како током редовног, тако и током ванредног стања. Када је реч о питању број 6, могући распон одговора је од 1 до 5 (не бави се, од 0 до 1 сат, од 1 до 2 сата, од 2 до 4 сата, више од 4 сата), па добијене вредности указују да се највећи број деце бави физичким активностима од 2 до 4 сата дневно.

Т-тест за зависне узорке је показао да се деца током ванредног стања статистички значајно мање баве организованим физичким активностима, као и да су мање физички активна током једног дана. Такође, родитељи изјављују да се и сами мање баве физичком активношћу. Када су у питању слободне физичке активности, учествовање родитеља у физичким активностима са својом децом и подстицање деце на физичку активност нема статистички значајних разлика између ванредног и редовног стања.

Табела 1: Разлике у физичкој активности деце током ванредног и редовног стања – *t*-тест за зависне узорке

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1. Колико дана недељно се Ваше дете бави организованим физичким активностима?	BC	3.31	1.93	-4.09	126	.00
	PC	3.99	1.86			
2. Колико дана недељно се Ваше дете бави слободним физичким активностима?	BC	5.98	1.72	-0.98	126	.33
	PC	6.12	1.36			
3. Колико дана недељно подстичете своје дете да вежба или да буде физички активно?	BC	5.54	1.85	-1.03	126	.31
	PC	5.66	1.74			
4. Колико дана недељно учествујете у физичким активностима са својим дететом?	BC	4.39	2.00	0.26	126	.80
	PC	4.36	1.90			
5. Колико дана недељно Ви упражњавате физичке активности?	BC	3.74	2.00	-2.04	126	.04
	PC	4.00	2.02			
6. Колико је ваше дете физички активно током једног дана	BC	3.86	1.04	-4.26	126	.00
	PC	4.18	0.80			

Легенда. BC – ванредно стање, PC – редовно стање

Разлике у физичкој активности између деце предшколског и раног школског узраста проверене су *t*-тестом за независне узорке. Резултати су показали да се школска деца чешће баве организованим физичким активностима од предшколске деце, како током редовног стања ($M_{\text{predšk}} = 3.26$, $M_{\text{šk}} = 4.83$, $t(125) = -5.20$, $p < .01$), тако и током ванредног стања ($M_{\text{predšk}} = 2.82$, $M_{\text{šk}} = 3.88$, $t(125) = -3.19$, $p < .01$). Са друге стране, током ванредног стања предшколска деца се више баве слободним физичким активностима ($M_{\text{predšk}} = 6.41$, $M_{\text{šk}} = 5.49$, $t(125) = 3.10$, $p < .01$), док за време редовног стања оваква разлика не постоји. Родитељи чешће учествују у физичким активностима са предшколском него са школском децом и током редовног ($M_{\text{predšk}} = 4.94$, $M_{\text{šk}} = 3.69$, $t(125) = -3.89$, $p < .01$), и током ванредног стања ($M_{\text{predšk}} = 5.07$, $M_{\text{šk}} = 3.61$, $t(125) = 4.41$, $p < .01$). Код осталих варијабли не постоје статистички значајне разлике.

Резултати *t*-теста за независне узорке су показали да нема статистички значајних разлика у физичкој активности између дечака и девојчица ни током редовног, нити током ванредног стања.

7.2. Ставови родитеља према физичкој активности њихове деце током ванредног и редовног стања

Разлике у ставовима родитеља о физичкој активности деце током ванредног и редовног стања приказане су у Табели 2. Посматрајући аритметичке средине одговора на питања, може се закључити да родитељи високо вреднују физичку активност њихове деце. Резултати т-теста за зависне узорке су показали да је родитељима статистички значајно важније да деца имају квалитетну редовну наставу физичког васпитања, него да имају квалитетну онлине наставу ФВ. У складу са овим, родитељима је важније да њихова деца похађају школицу спорта или да тренирају неки спорт него да прате онлине садржаје ФВ или организованог вежбања. Међутим, родитељи сматрају да је подједнако важно да се деца баве умереном ФА сваког дана током ванредног и редовног стања, као и да подстичу своју децу да се баве ФА.

Табела 2: Разлике у ставовима родитеља о физичкој активности деце током ванредног и редовног стања – т-тест за зависне узорке

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1. Важно ми је да се моје дете бави умереном физичком активношћу скоро сваког дана.	BC	4.73	0.68	-1.83	126	.07
	PC	4.82	0.60			
2. Важно ми је да моје дете има квалитетну онлине наставу ФВ/квалитетну наставу ФВ.	BC	3.84	1.31	-8.34	126	.00
	PC	4.76	0.69			
3. Важно ми је да моје дете прати онлине садржаје ФВ или организованог вежбања/иде у школицу спорта или тренира неки спорт.	BC	3.61	1.35	-7.64	126	.00
	PC	4.46	0.97			
4. Важно ми је да редовно подстичем своје дете да буде физички активно.	BC	4.68	0.75	-1.68	126	.09
	PC	4.76	0.63			

Легенда. BC – ванредно стање, PC – редовно стање

Резултати т-теста за независне узорке су показали да се ставови родитеља према физичкој активности њихове деце не разликују много у зависности од тога да ли је дете предшколског или раног школског узраста. За родитеље школске деце је важније да њихова деца прате онлине садржаје физичког васпитања или организованог вежбања током ванредног стања од родитеља предшколске деце ($M_{predšk} = 3.31$, $M_{šk} = 3.97$, $t(125) = -2.81$, $p < .01$), као и да током редовног стања похађају школицу спорта или тренирају неки спорт ($M_{predšk} = 4.26$, $M_{šk} = 4.69$, $t(125) = -2.54$, $p < .05$).

Резултати т-теста за независне узорке су показали да нема статистички значајних разлика у ставовима родитеља према физичкој активности дечака и девојчица ни током редовног, нити током ванредног стања.

7.3. Психолошки статус деце током ванредног стања

У табели 3 приказана је дескриптивна статистика родитељске процене психолошког статуса њихове деце током ванредног стања. Из табеле се може видети да су процене проблема у функционисању когнитивних процеса (пажње) и емоционалном функционисању ниске до умерене. Као највећи проблем, родитељи виде недостатак социјалних контаката са другарима и другарицама. Такође, по процени родитеља деца проводе умерено више времена пред рачунаром и телевизијом у односу на редовно стање, али и више читају или цртају.

Табела 3: Процена психолошког статуса деце за време ванредног стања

	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Моје дете има слабију пажњу него раније.	1	5	2.38	1.27
Моје дете има чешће промене расположења него раније.	1	5	2.42	1.35
Моје дете чешће испољава негативне емоције, као што су туга или бес него раније.	1	5	2.27	1.39
Моје дете је усамљено, недостаје му/јој другари и другарице.	1	5	3.54	1.25
Моје дете проводи више времена пред рачунаром него раније.	1	5	2.93	1.52
Моје дете више чита или црта него раније.	1	5	3.09	1.33
Моје дете проводи више времена пред телевизором него раније.	1	5	3.07	1.41

На питање „Да ли је ваше дете током ванредног стања развило нова интересовања?“, 45 (35.4 %) родитеља је одговорило са ДА, а 82 (64.6 %) са НЕ. У табели 4 приказана су интересовања која су родитељи наводили. Највећи проценат деце, 31 % током ванредног стања развио је интересовање за цртање, сликање и играње пластелином. Нешто мањи проценат, 23,8 % заинтересовао се за писање и читање. Од осталих интересовања родитељи су наводили спортске активности 16.7 % деце, интересовање за глуму, плес, музику 14.3 % деце. За кућне послове, рад у башти и бригу о кућним љубимцима заинтересовало се 9.5 % деце, а најмањи проценат њих, 4.8 % развило је гледање телевизије као ново интересовање током ванредног стања.

Табела 4: Интересовања која су деца развила током ванредног стања

	<i>f</i>	%
Цртање, сликање, пластелин	13	31.0
Писање, читање	10	23.8
Глума, плес, музика	6	14.3
Спортске активности	7	16.7
Кућни послови, башта, кућни љубимци	4	9.5
Гледање телевизије	2	4.8
Тотал	42	100.0

Разлике у психолошком статусу деце предшколског и млађег школског узраста проверене су т-тестом за независне узорке. Резултати су показали да родитељи школске деце процењују да њихова деца имају веће проблеме са пажњом него родитељи предшколске деце ($M_{\text{predšk}} = 2.10$, $M_{\text{šk}} = -2.68$, $t(125) = -2.54$, $p < .01$). Такође, школска деца проводе више времена пред рачунаром него раније, у односу на предшколску децу, ($M_{\text{predšk}} = 2.66$, $M_{\text{šk}} = 3.24$, $t(125) = -2.15$, $p < .05$).

7.4. Повезаност физичке активности и психолошког статуса деце током ванредног стања

Повезаност физичке активности и психолошког статуса деце током ванредног стања проверена је корелационом анализом (Табела 5). Анализа је показала да се деца за коју родитељи процењују да имају слабију пажњу током ванредног стања мање баве организованим и слободним физичким активностима. Промене расположења су у негативној корелацији са бављењем организованим физичким активностима. Чешћа употреба рачунара је негативно повезана са бављењем слободним ФА, подстицањем детета на бављење ФА, учествовањем са дететом у ФА и количином ФА детета током дана. Чешће гледање телевизије је у негативној корелацији са бављењем слободним ФА и ФА током дана. На крају, узраст детета је у позитивној корелацији са променама у пажњи, као и са чешћом употребом рачунара и телевизије. Све добијене корелације су ниског интензитета.

Табела 5. Корелациона анализа (Pearson) – повезаност физичке активности и психолошког статуса деце током ванредног стања

	Пажња	Промене расп.	Нег. емоције	Усамљеност	Рачунар	Читање и цртање	ТВ
Организоване ФА	-.19*	-.19*	-.14	.05	-.10	.09	-.09
Слободне ФА	-.19*	-.10	-.06	-.09	-.33**	.09	-.24**
Подстицање детета на ФА	-.14	-.01	-.02	-.12	-.29**	.08	-.11
Учествовање у ФА са дететом	-.15	.06	.02	-.05	-.24**	.03	-.16
ФА родитеља	-.07	-.02	.01	.07	-.03	.11	-.07
Фа током дана	-.14	-.12	-.12	-.15	-.28**	.05	-.26**
Године детета	.22*	.09	.15	.12	.22*	.02	.20*

Легенда. * - $p < .05$, ** - $p < .01$,

8. ДИСКУСИЈА

Ово истраживање испитивало је физичку активност и психолошки статус деце током мера изолације узрокованих пандемијом COVID-а 19, на основу процене родитеља. Поред тога, испитивало је и повезаност физичке активности деце и њиховог психолошког статуса.

Узимајући у обзир да су мере ванредног стања током пандемије подразумевале физичку и социјалну изолацију деце, постављене су следеће хипотезе:

- Деца предшколског и основношколског узраста ће имати нижи ниво физичке активности током мера изолације узрокованих пандемијом COVID-а 19 у односу на редовно стање.
- Изолација током пандемије COVID-а 19 ће по процени родитеља утицати на промене психолошког статуса деце: пажњу, емоционална стања, социјалне односе и интересовања деце.
- Деца која су физички активнија показиваће мање негативних промена психолошког статуса у односу на децу која су мање физички активна.

Када је у питању физичка активност деце, како током редовног тако и током ванредног стања, дошло се до тога да се деца најчешће баве слободним физичким активностима, а највећи број деце бави се физичким активностима од 2 до 4 сата дневно. Добијене вредности указале су на то да се деца током ванредног стања статистички значајно мање баве организованим физичким активностима, као и да су мање физички активна током једног дана. Сем деце, родитељи су изјавили да се и они сами мање баве физичком активношћу током ванредног стања. Када су у питању слободне физичке активности, учествовање родитеља као и подстицање деце на физичку активност, није показало статистички значајне разлике између периода редовног и ванредног стања. Овакви резултати делимично потврђују прву хипотезу и указују да су се мере током ванредног стања на првом месту одразиле на учествовање деце у организованим физичким активностима, а самим тим и на укупну активност деце у току једног дана.

Упоређујући децу предшколског и млађег школског узраста, резултати су показали да се школска деца чешће баве организованим физичким активностима од предшколске деце, како током редовног, тако и током ванредног стања. Са друге стране, током ванредног стања слободним физичким активностима више се баве предшколска деца, док током редовног стања оваква разлика не постоји. Родитељи, и током редовног и током ванредног стања, чешће учествују у физичким активностима са предшколском него са школском децом. Однос између физичке активности дечака и девојчица, и у редовном и у ванредном стању, не показује статистички значајне разлике.

У једном делу упитника, родитељи деце предшколског и млађег школског узраста имали су задатак да истражу своје ставове према физичкој активности своје деце током ванредног и редовног стања. Добијени су закључци да родитељи високо вреднују физичку активност своје деце. Њима је статистички значајно важније да деца имају квалитетну редовну наставу физичког васпитања, него да имају квалитетну онлине наставу физичког васпитања. У складу са тим, важније им је да деца похађају неку школу спорта или буду члан спортског клуба, него да прате онлине садржаје физичког васпитања или организованог физичког вежбања. Ови резултати указују да родитељи нису до краја указали поверење онлине садржајима везаним за физичко васпитање и организовано вежбање, односно да више вреднују наставу и вежбање које се одвија у редовним условима.

Међутим, родитељи сматрају да је важно да се деца баве умереном физичком активношћу сваког дана, подједнако током редовног и током ванредног стања, као и да подстичу своју децу да се баве физичком активношћу. Ставови према физичкој активности не разликују се много код родитеља школске и предшколске деце. За родитеље деце школског узраста, важније је да њихова деца прате онлине садржаје физичког васпитања или организованог физичког вежбања током ванредног стања, од родитеља предшколске деце, као и да током редовног стања похађају школу спорта или тренирају неки спорт. Нема статистички значајних разлика између дечака и девојчица.

Психолошки статус деце током ванредног стања, родитељи су проценили тако да су проблеми у функционисању когнитивних процеса (пажње), као и у емоционалном функционисању ниски до умерени. Иако ове промене нису велике, добијени резултати указују да постоје у извесном степену у односу на редовно стање. Као највећи проблем

наводи се недостатак социјалних контакта деце са друговима и другарицама. Такође, родитељи су навели да деца проводе умерено више времена пред телевизором и рачунаром у односу на редовно стање, али и више читају или цртају. Добијени резултати потврђују другу хипотезу и указују да родитељи као највећи проблем виде усамљеност и недостатак социјалних контаката њихове деце.

Током ванредног стања, нека деца су развила нова интересовања, а највише њих заинтересовало се за цртање, сликање и игре пластелином, затим за писање и читање као и за спортске активности. У односу предшколске и школске деце, и њиховог психолошког статуса, родитељи школске деце проценили су да њихова деца имају веће проблеме са пажњом него родитељи предшколске деце. Такође, школска деца проводе више времена за рачунаром него раније, у односу на предшколску децу.

На крају, повезаност физичке активности и психолошког статуса деце током ванредног стања проверена је корелационом анализом, која је показала да се деца која имају слабију пажњу током ванредног стања, мање баве организованим и слободним физичким активностима. Такође, мање бављење организованим физичким активностима је повезано са чешћим променама расположења. Поред тога, чешћа употреба рачунара и телевизије су повезане са смањеним нивоом физичких активности. Овим резултатима потврђена је трећа хипотеза која претпоставља да деца која се учесталије баве физичким активностима током ванредног стања показују мање негативних психолошких последица.

9. ЗАКЉУЧАК

Узимајући у обзир све добијене резултате, може се закључити да су мере изолације током ванредног стања негативно утицале на физичку активност деце и на њихов психолошки статус. Такође, показано је да су физичка активност деце и њихов психолошки статус повезани, односно да учесталије бављење физичким активностима доводи до мањег броја негативних психолошких ефеката.

На основу добијених резултата могу се извући одређене практичне препоруке, које ће бити од користи за неке наредне, исте или сличне ситуације, уколико до њих дође.

Главна препорука везана за ову ситуацију јесте да се направи квалитетна и садржајна онлајн настава, која ће најбоље могуће заменити наставу физичког васпитања у школама, уколико поново дође до тога да деца буду физички изолована услед ванредног стања. Такође, требало би направити и садржаје везане за спорт и рекреацију, прилагођене разичитим узрастима, који ће бити доступни свима, путем интернета. Посебну пажњу требало би обратити на садржаје за децу. Они би требали бити занимљиви, са пуно физичких активности кроз игру и песму, како би привукле и одржале њихову пажњу. Што се родитеља тиче, осим програма везаних за спорт, којима би и они сами упражњавали физичку активност, требало би направити и програме којима би се утицало на родитеље, у смислу едукације о томе како да утичу и помогну свом детету да буде физички активно и током различитих, ванредних ситуација и услова.

ЛИТЕРАТУРА

1. American College of Sports Medicine (ACSM). (2001). *Appropriate intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. Med Sci Sports Exerc*, 33, 2145-2156.
2. Andersen, L.B., Harro, M., Sardinha, L.B., Froberg, K., Ekelund, U., Brage, S., & Anderssen, S.A. (2006). Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: a cross-sectional study (the Euro - pean youth heart study). *Lancet*, 368 , 299-304.
3. Arent, S. M., Landers, D. M. & Etnier, J. L. (2000). The effects of exercise on mood in older adults: A meta-analytic review. *Journal of Aging and Physical Activity*, 8, 407–430.
4. Berger, B. G. & Motl, R. (2001). Physical activity and quality of life. In R. N. Singer, H. A. Hausenblas and C. M. Janelle (eds), *Handbook of sport psychology (2nd edn)* (pp. 636–71). New York: John Wiley.
5. Berger, B.G., Owen, D.R., & Frantisek, M. (1993). A brief review of literature and examination of acute mood benefits of exercise in Czechoslovakian and United States swimmers dlm. *International Journal of Sport Psychology*, 24, 130-150.
6. Biddle, S. J. H., & Mutrie, N. (2008). *Psychology of Physical Activity: Determinants well-being and interventions, (2nd Ed.)*. London and New York: Routledge, Taylor and Francis Group.
7. Brage, S., Wedderkopp, N., Ekelund, U., Franks, P.W., Wareham, N.J., Andersen, L.B., Shaw, J.E. (2003). Overweight and obesity in Australia: the 1999-2000 Australian diabetes, obesity and lifestyle Study. *The Medical Journal of Australia*, 178 , 427-432.
8. Buckworth, J. and Dishman, R. K. (2002) *Exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
9. Cox, R. H. (2005). *Psihologija sporta - koncepti i primjene*. Naklada slap.
10. Đokić, Z. M. (2014). Procena fizičke aktivnosti učenika uzrasta 11 godina. *Tims. Acta: naučni časopis za sport, turizam i velnes*, 8(1), 8, 61-69.
11. Đorđić, V. (2006). Roditelji i fizička aktivnost dece predškolskog i mlađeg školskog uzrasta. *Zbornik radova interdisciplinarne naučne konferencije sa međunarodnim učešćem: Antropološki status i fizička aktivnost dece i omladine*. Novi Sad: Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja.

12. Đorđić, V. (2012). *Školsko fizičko vaspitanje*. Novi Sad: Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja.
13. Ekkekakis, P. (2003). Pleasure and displeasure from the body: Perspectives from exercise. *Cognition and Emotion*, 17, 213–39.
14. Ekkekakis, P., Hall, E. E. & Petruzzello, S. J. (2004) Practical markers of the transition from aerobic to anaerobic metabolism during exercise: Rationale and a case for affect-based exercise prescription. *Preventive Medicine*, 38, 149–59.
15. Fabes, R. A., Hanish, L. D., Martin, C. L., & Eisenberg, N. (2002). Young children's negative emotionality and social isolation: A latent growth curve analysis. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50(4), 284-307.
16. Nicoloff, G., & Schwenk, T. L. (1995). Using exercise to ward off depression. *The Physician and sportsmedicine*, 23(9), 44-58.
17. Hobson, M. L., & Rejeski, W. J. (1993). Does the dose of acute exercise mediate psychophysiological responses to mental stress? *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 15, 77-87.
18. Marryat, L., Thompson, L., Minnis, H., & Wilson, P. (2014). Associations between social isolation, pro-social behaviour and emotional development in preschool aged children: a population based survey of kindergarten staff. *BMC psychology*, 2(1), 44.
19. Međedović, B., Osmankać, N., Dimitrić, I., Pantović, M., Nedeljkov, N., & Grujičić, D. (2014). Evaluacija nivoa fizičke aktivnosti i stanja fizičke forme dece predškolskog uzrasta. *Tims. Acta: naučni časopis za sport, turizam i velnes*, 8(1).
20. Mitić, D. (2011). Značaj fizičke aktivnosti u prevenciji i terapiji gojaznosti u detinjstvu i adolescenciji. *Medicinski glasnik Specijalne bolnice za bolesti štitaste žlezde i bolesti metabolizma 'Zlatibor'*, 16(39), 107-112.
21. Morris, J.N., Raffle P. (1954) *Coronary heart disease in transport workers*. *Br J Ind Med*. 11, 260-272.
22. Nassis, G.P., Papantakou, K., Skenderi, K., Triandafilopoulou, M., Kavouras, S.A., Yannakoulia, M., & Sidossis, L.S. (2005). Aerobic exercise training improves insulin sensitivity without changes in body weight, body fat, adiponectin, and inflammatory markers in overweight and obese girls. *Metabolism: Clinical and experimental*, 54, 1472-1479.
23. Oatley, K. & Jenkins, J. M. (1996) *Understanding emotions*. Cambridge, MA: Blackwell Scientific.

24. Ostojić, S.M., Stojanović, M., Veljović, D., Stojanović, M.D., Međedović, B., Ahmetović, Z. (2009). *Fizička aktivnost i zdravlje Definicija problema, savremena zapažanja i preporuke. TIMS Acta* 3, 1-13.
25. Pate, R. R., Pratt, M., Blair, S. N., Haskell, W. L., Macera, C. A., Bouchard, C., ... & Kriska, A. (1995). Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *Jama*, 273(5), 402-407.
26. Pedišić, Ž. (2014). Measurement issues and poor adjustments for physical activity and sleep undermine sedentary behaviour research—the focus should shift to the balance between sleep, sedentary behaviour, standing and activity. *Kinesiology*, 46 (1), 135-146.
27. Popović, B. i Stupar, D. (2011). Efekti vežbanja po programu na razvoj motoričkih sposobnosti dečaka predškolskog uzrasta. *Glasnik Antropološkog društva Srbije*, 46, 269-277.
28. Prokopije iz Cezareje. (2012). *Tajna istorija.2. Izdanje*. Dereta.
29. Paffenbarger Jr, R. S., Lee, I. M., & Leung, R. (1994). Physical activity and personal characteristics associated with depression and suicide in American college men. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 16-22.
30. Russell, J. A. & Barrett, L. F. (1999). Core affect, prototypical emotional episodes, and other things called emotion: Dissecting the elephant. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 805–19.
31. Russell, J. A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review*, 110, 145–72.
32. Rubin, K. H., & Mills, R. S. (1988). The many faces of social isolation in childhood. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56(6), 916.
33. Samardžić, N. (2013). *Istorija zdravstvene kulture i obnova „Acta“*. Beograd: Samostalno autorsko izdanje.
34. Sibley, B.A., & Etnier, J.L. (2003). The relationship between physical activity and cognition in children: a meta-analysis. *Pediatric Exercise Scienc*, 15 , 243-256.
35. Službeni glasnik RS – Prosvetni glasnik, Beograd, 2004.
36. Steptoe, A., & Butler, N. (1996). Sports participation and emotional well - being in adolescents. *Lancet*, 347 (9018), 1789-1792.

37. Strong, W.B., Malina, R.M., Blimkie, C.J., Daniels, S.R., Dishman, R.K., Gutin, B., & Trudeau, F. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of pediatrics*, 146 , 732-737.
38. Trost, S.G., Owen N., Bauman, A.E., Sallis, J.F., Brown, W. (2002). Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. *Med Sci Sports Exerc.* 34, 1996-2001.
39. Tukidid. (2010). *Peloponeski rat*. Admiral Books.
40. Tuson, K. M., Sinyor, D., & Pelletier, L. G. (1995). Acute exercise and positive affect: An investigation of psychological processes leading to affective change. *International Journal of Sport and Psychology*, 26, 138-159.
41. Twisk, J.W.R. (2001). Physical Activity Guidelines for Children and Adolescents. *Sports Medicine*, 31(8), 617-627.
42. Ugarković, D. (2006). *Biologija razvoja čoveka sa osnovama sportske medicine*. Beograd: Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja.
43. Vesković, A. (2018). *Psihologija vežbanja: odabrane teme*. Univerzitet u Beogradu, Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja.
44. Višnjić, D., Jovanović, A. i Miletić, K. (2004). *Teorija i metodika fizičkog vaspitanja*. Beograd: Samostalno autorsko izdanje.
45. Živanović, N., Randelović, N., Stanković, V. i Pavlović, P. (2010). *Teorija fizičke kulture*. Niš: Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja: Panoptikum.
46. <https://www.slobodnaevropa.org/a/historija-bolesti-zaraza-pandemija-kuga-kolera-grip/30478110.html>

ПРИЛОГ

УПИТНИК О ФИЗИЧКОЈ АКТИВНОСТИ ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ И РАНОГ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Овим упитником желимо да испитамо физичку активност Ваше деце током ванредног стања, као и утицај ванредног стања на њихову пажњу, емоције и интересовања. Молимо Вас да пажљиво прочитате свако питање и дате свој одговор. Истраживање се спроводи за потребе мастер рада на Факултету спорта и физичког васпитања у Београду. Учешће у истраживању је анонимно, не морате да уписујете своје име и презиме. Унапред хвала на сарадњи!

Ваш пол (заокружите) М Ж

Колико имате година? _____

Колико година има ваше дете? _____ Ког је пола? М Ж

Да ли ваше дете иде у школу? ДА НЕ

Да ли ваше дете иде у вртић? ДА НЕ

Следећа група питања се односи на физичку активност вашег детета током **ванредног стања**.

	За време ванредног стања...	Број дана						
1.	Колико дана недељно се Ваше дете бави организованим физичким активностима, најмање 30 минута дневно (онлајн часови физичког васпитања, онлајн програми вежбања и сл.)?	1	2	3	4	5	6	7
2.	Колико дана недељно се Ваше дете бави слободним физичким активностима, најмање 30 минута дневно (трчање, скакање, вожња бицикла и сл.)?	1	2	3	4	5	6	7
3.	Колико дана недељно подстичете своје дете да вежба, или да буде физички активно?	1	2	3	4	5	6	7
4.	Колико дана недељно учествујете у физичким активностима са својим дететом?	1	2	3	4	5	6	7
5.	Колико дана недељно Ви упражњавате физичку активност најмање 30 минута дневно?	1	2	3	4	5	6	7

Заокружите број поред тврдње која описује колико је за **време ванредног стања** у просеку Ваше дете физички активно током једног дана.

- а. није физички активно
- б. од 0 до 1 сат
- ц. од 1 до 2 сата
- д. од 2 до 4 сата
- е. више од 4 сата

Следећа група питања се односи на физичку активност вашег детета током **редовног стања**.

За време редовног стања...		Број дана						
1	Колико дана недељно се Ваше дете бави организованим физичким активностима, у просеку најмање 30 минута дневно (тренинзи, часови физичког васпитања, организовано вежбање и сл.)?	1	2	3	4	5	6	7
2	Колико дана недељно се Ваше дете бави слободним физичким активностима, у просеку најмање 30 минута дневно (трчање, скакање, вожња бицикла и сл.)?	1	2	3	4	5	6	7
3	Колико дана недељно подстичете своје дете да вежба, или да буде физички активно?	1	2	3	4	5	6	7
4	Колико дана недељно учествујете у физичким активностима са својим дететом?	1	2	3	4	5	6	7
5	Колико дана недељно Ви упражњавате физичку активност најмање 30 минута дневно?	1	2	3	4	5	6	7

Заокружите број поред тврдње која описује колико је за **време редовног стања** у просеку Ваше дете физички активно током једног дана.

- а. није физички активно
- б. од 0 до 1 сат
- ц. од 1 до 2 сата
- д. од 2 до 4 сата
- е. више од 4 сата

Да ли је током редовног стања ваше дете укључено у неку организовану физичку активност (тренирање у спортском клубу, школица спорта и сл. ДА НЕ

Уколико јесте, колико пута недељно? _____

Следећа група питања односи се на Ваше ставове према физичкој активности за време ванредног стања.

	Током ванредног стања ...	Уопште се не слажем	Углавном се не слажем	Неодлучан сам	Углавном се слажем	У потпуности се слажем
1.	Важно ми је да се моје дете бави умереном физичком активношћу скоро сваког дана.	1	2	3	4	5
2.	Важно ми је да моје дете има квалитетну онлине наставу физичког васпитања.	1	2	3	4	5
3.	Важно ми је да моје дете прати онлине садржаје физичког васпитања или организованог вежбања.	1	2	3	4	5
4.	Важно ми је да редовно подстичем своје дете да буде физички активно.	1	2	3	4	5

Следећа група питања односи се на Ваше ставове према физичкој активности за време редовног стања.

	Током редовног стања ...	Уопште се не слажем	Углавном се не слажем	Неодлучан сам	Углавном се слажем	У потпуности се слажем
1.	Важно ми је да се моје дете бави умереном физичком активношћу скоро сваког дана.	1	2	3	4	5
2.	Важно ми је да моје дете има квалитетно физичко васпитање у школи или вртићу.	1	2	3	4	5
3.	Важно ми је да моје дете иде у школицу спорта или тренира неки спорт.	1	2	3	4	5
4.	Важно ми је да редовно подстичем своје дете да буде физички активно.	1	2	3	4	5

Ситуација у којој је кретање ограничено може на различите начине да утиче на пажњу, емоције и интересовања деце. Заокруживањем једног од понуђених одговора процените колико је ванредно стање утицало на Ваше дете.

	Током ванредног стања ...	Уопште се не слажем	Углавном се не слажем	Неодлучан сам	Углавном се слажем	У потпуности се слажем
1.	Моје дете има слабију пажњу него раније.	1	2	3	4	5
2.	Моје дете има чешће промене расположења него раније.	1	2	3	4	5
3.	Моје дете чешће испољава негативне емоције, као што су туга или бес него раније.	1	2	3	4	5
4.	Мом детету је чешће досадно него раније.	1	2	3	4	5
5.	Моје дете је усамљено, недостаје му/јој другари и другарице.	1	2	3	4	5
6.	Моје дете проводи више времена пред рачунаром него раније.	1	2	3	4	5
7.	Моје дете више чита или црта него раније.	1	2	3	4	5
8.	Моје дете проводи више времена пред телевизором него раније.	1	2	3	4	5
9.	Моје дете је током ванредног стања развило нова интересовања. Упишите која _____	1	2	3	4	5

Уколико имате још неко запажање о понашању Вашег детета за време ванредног стања које желите да поделите са нама, можете га уписати овде.

ХВАЛА НА САРАДЊИ!