

Универзитет у Новом Саду  
Факултет спорта и физичког васпитања

**Богдан Буквић**

**Здравствене навике школске деце и омладине из малих  
села у условима ванредног стања**

(Мастер рад)

Ментор: Проф. др Вишња Ђорђић

Нови Сад, 2022

## Садржај:

<b>1. УВОД</b> .....	3
<b>2. ДОСАДАШЊА ИСТРАЖИВАЊА</b> .....	5
<b>3. ПРОБЛЕМ, ПРЕДМЕТ И ЦИЉ РАДА</b> .....	8
<b>4. ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА</b> .....	9
<b>5. МЕТОД РАДА</b> .....	10
<b>5.1 Узорак испитаника</b> .....	10
<b>5.2 Узорак мерних инструмената</b> .....	12
<b>5.3 Опис мерног поступка и обраде података</b> .....	12
<b>6. РЕЗУЛТАТИ</b> .....	13
6.1 Самопроцена здравља и задовољство животом .....	13
6.2 Физичка активност.....	15
<b>6.3 Седентарне активности</b> .....	16
<b>6.4 Навике у исхрани</b> .....	18
6.4.1 Редовност доручковања .....	18
6.4.2 Воће и поврће.....	19
6.4.3 Слаткиши и газирана пића .....	21
<b>7. ДИСКУСИЈА</b> .....	23
<b>8. ЗАКЉУЧАК</b> .....	29
<b>9. ЛИТЕРАТУРА</b> .....	30

## 1. УВОД

Пандемија корона вируса утицала је на цео свет, а нарочито на образовне системе у готово свим земљама. Преко 180 земаља је у једном периоду потпуно затворило све образовне установе, настава се одвијала у онлајн формату, а ученици су остали код својих кућа. Прелазак на дигиталне видове наставе захтевао је брзо прилагођавање свих актера образовног процеса, као и обезбеђивање подршке ради развијања неопходних дигиталних вештина. Само затварања школа је довело до многих других последица, и не само на ученике и наставнике и њихове породице. Утицало је на целокупно друштво, економију, медије, јавно здравље, начин живота... Такође затварање школа нам је указало на неке проблеме на које нисмо довољно обрађали пажњу до тада. Дигитално учење, бескућништво, интернет, помоћ старијима, недостатак хране, дечја нега као и здравствена нега и здравствене навике деце, то су неки проблеми са којима су се државе морале одмах суочити (Степановић, 2020).

Како у целом свету, тако је корона вирус и у Србији донео низ проблема са којима се требало носити. Од 16. марта до 7. маја 2020. године уведено је ванредно стање. Због тога настава је почела да се одвија онлајн, путем интернет платформи и преко телевизије на каналима РТС-а, а ученици су били приморани да самостално уче код куће.

Осим на учење, ванредно стање је утицало и на многе друге аспекте живота ученика, а нас конкретно занимају здравствене навике.

Животне навике везане за здравље развијају се у детињству и јачају у адолесценцији. Оне у великој мери утичу на здравље људи у каснијем животу, чинећи рану фазу живота посебно важном за усвајање и одржавање здравих навика. Млади су отворенији за прихватање новина и промена, што у датим ситуацијама може бити позитивна особина, али су и подложнији наглим променама (Драгун, 2020).

У циљу подршке напорима које наше друштво чини у борби против корона вируса, Српски савез професора физичког васпитања и спорта у сарадњи са Заводом за унапређење образовања и васпитања Републике Србије, спровео је онлајн истраживање здравствених навика ученика у условима ванредног стања (Ђорђевић, Марковић, Ђукић и Мирчић Вукобрат, 2020).

За потребе овог мастер рада детаљније су обрађени подаци који се односе на ученике основних и средњих школа из малих села са мање од 500 становника.

## 2. ДОСАДАШЊА ИСТРАЖИВАЊА

Имајући у виду да пандемија корона вируса (SARS-COV-2) још увек глобално траје, и даље се улажу велики напори да се разуме сама суштина вируса, механизми деловања, имуни одговор организма и сл, па су и подаци о последицама на свакодневни живот људи још увек ограничени.

У пољском истраживању о исхрани људи у току ванредног стања и карантина аутори су дошли до закључка да је током карантина код великог броја људи дошло до промена у начину исхране, што се манифестује у конзумацији веће количине хране, конзумацији тзв. грицкалица и промени тежине. Оно што посебно забрињава јесте сазнање да су особе са повишеном тежином и гојазне особе најсклонији овим променама у исхрани, док у исто време имају тенденцију да ређе једу поврће, воће и махунарке, а чешће слану храну, месо и млечне производе. С обзиром да је виши БМИ повезан са повећаном озбиљношћу клиничке слике приликом разбољевања услед корона вируса, као и других инфекција, треба размотрити стратегију за смањење потенцијално штетних ефеката изолације у овој групи људи. Важно је напоменути да постоји тенденција даљег губитка тежине код особа са већ мањом тежином што такође забрињава и захтева пажњу (Sidor & Rzimsky, 2020).

Једно истраживање групе аутора из Португала, спроведено на у условима „закључавања“, на узорку од 2159 деце, указује на следеће (Pombo, Luz, Rodriguez, Ferrerira, & Cordovil, 2020):

- (1) Дечаци и девојчице се нису разликовали у нивоу физичке активности за било коју старосну групу;
- (2) Деца са отвореним простором и која су имала другу децу у домаћинству су била значајно активнија;
- (3) Деца из породица у којима сви одрасли раде од куће су показала ниже нивое физичке активности;
- (4) Бити млађи, имати велики отворени простор, имати још деце у домаћинству и најмање једну одраслу особу која није радила од куће су значајни позитивни предиктори вишег нивоа физичке активности деце у условима „закључавања“.

Аутори закључују да је неопходно пронаћи стратегије за повећање физичке активности деце, посебно у породицама у којима оба родитеља раде и немају на располагању отворени простор.

Истраживање о физичкој активности и седентарним активностима школске деце из 10 земаља показало је да је у 8 од 10 земаља, најмање две трећине ученика прекорачило два сата гледања у екран, демонстрирајући широку употребу електронских уређаја током овог периода ограничења кретања и учења. Повезаност са карантином није била значајна, али и високи нивои рестрикција као и озбиљност самог корона вируса повећали су вероватноћу прекорачења препоручених максималних 2 сата коришћења компјутера (Kovacs, 2021).

Социјална изолација наметнута као резултат пандемије новог корона вируса, може утицати на животни стил и навике у исхрани породице. Истраживање о навикама у исхрани деце и адолесцената у Бразилу спроведено је коришћењем анонимне онлајн анкете (Teixeira et al., 2021). Учествовало 589 деце и 720 адолесцената из целог Бразила, а поређене су недељне потрошње различитих намирница, у зависности од старосне групе и статуса изолације. Истраживање је показало да су изоловане породице имале боље навике редовног доручковања и потрошње свеже салате, поврћа, пасуља и безалкохолних пића, док су неизоловане породице, као и породице у мање развијеном североисточном региону, ређе конзумирале салате, воће, поврће, пасуљ и сокове. Адолесценти су у поређењу са децом били мање изоловани, мање активни, више времена су проводили „испред екрана“ и показали су неадекватан образац спавања. Закључак аутора: социјална изолација је утицала на навике у исхрани деце и адолесцената. Неизоловане породице су показале мању потрошњу здраве хране, поготово у неразвијеном североисточном делу Бразила, као и адолесценти.

У Италији је група аутора истраживала психолошке аспекте навика у исхрани током изолације становништва због корона вируса (Di Renzo et al, 2020). Циљ истраживања био је да се анализира однос између навика у исхрани, менталних и емоционалних расположења локалног становништва. Истраживање је спроведено онлајн током социјалне изолације, од 24. априла до 18. маја 2020. У анализу података укључено је укупно 602 испитаника. Висок проценат испитаника искусио је депресивно расположење, анксиозност, хипохондрију и несаницу. Скоро половина испитаника осећала је анксиозност због промена навика у

исхрани, конзумирали су нездраву храну и били склони да повећају унос хране да би се осећали боље.

У кинеском истраживању повезаности између физичке активности и расположења деце и адолесцената у социјалној изолацији током епидемије аутори су закључили да је физичка активност деце и адолесцената била на веома ниском нивоу, а виши нивои физичке активности су били повезани са бољим расположењем код деце и адолесцената (Zhang et al., 2020). Постојале су разлике у физичкој активности и расположењу између деце и адолесцената различитог пола, а такође и између различитог узраста. Највише поремећаја расположења је било код групе деце и адолесцената са најмање физичке активности током изолације.

Група истраживача из Данске спровела је истраживање са школском децом ради утврђивања колико времена проводе бавећи се физичким активностима, а колико времена проводе у седентарним активностима, тачније колико времена проводе за компјутером или мобилним телефоном (ten Velde et al., 2021). Дошли су до закључка да се ниво физичке активности код деце школског узраста смањило током пандемије, док се време испред екрана повећало, и да су деца више седела. Важно је напоменути да чак и након контролисаног закључавања (тј. поновног отварања школе и спортских клубова), објективно измерени нивои физичке активности су и даље смањени, док је време пред екраном повећано. Ови резултати наглашавају потребу за стратегијама за промовисање физичке активности и смањење седентарног понашања, укључујући време пред екраном, код деце током садашње и потенцијално будуће пандемије како би се спречили дугорочни здравствени ризици.

Национално истраживање здравствених навика ученика за време „закључавања“ у априлу 2020. године, које је спровео Српски савез професора физичког васпитања и спорта, показало је да није дошло до значајних промена у физичкој активности, исхрани и менталном здрављу ученика. Утврђене су значајне регионалне и полне разлике, при чему су девојчице имале израженије проблеме са менталним здрављем и биле мање физички активне, док су дечаци значајно више играли видео игрице и мање редовно доручковали од девојчица (Ђорђевић и сар. 2020). Уочене су и позитивне промене у односу на период пре пандемије, ученици су редовније доручковали и мање конзумирали слаткише и газирана пића.

### **3. ПРОБЛЕМ, ПРЕДМЕТ И ЦИЉ РАДА**

Проблем рада су здравствене навике школске деце и омладине из малих села у Републици Србији у условима ванредног стања уведеног због пандемије вируса Ковид-19.

Предмет рада су здравствене навике школске деце и омладине из малих села, које се односе на физичку и седентарну активност, као и задовољство сопственим здрављем и животом.

Циљ истраживања био је да се испитају здравствене навике школске деце и омладине из малих села у условима ванредног стања услед пандемије Ковид-19.

## 4. ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

На основу проблема, предмета и циља рада постављена је главна хипотеза:

X – Већина ученика из малих села у условима ванредног стања имала је адекватне здравствене навике.

У складу са главном хипотезом постављене су следеће помоћне хипотезе:

x<sub>1</sub> – Већина ученика из малих села у условима ванредног стања испуњавала је минималне препоруке везане за физичку активност.

x<sub>2</sub> – Већина ученика из малих села у условима ванредног стања била је ангажована у рекреативним седентарним активностима до два сата дневно.

x<sub>3</sub> – Већина ученика из малих села у условима ванредног стања имала је адекватне навике у исхрани.

x<sub>4</sub> – Већина ученика из малих села у условима ванредног стања исказала је високо задовољство сопственим здрављем и животом.

## 5. МЕТОД РАДА

Српски савез професора физичког васпитања и спорта у сарадњи са Заводом за унапређивање образовања и васпитања Републике Србије, спровео је онлајн истраживање здравствених навика ученика у условима ванредног стања.

Анализирано је укупно 4097 упитника (43,1% дечаци) из свих региона Републике Србије (Београд, Војводина, Шумадија и западна Србија, Јужна и источна Србија, Косово и Метохија) и свих управних округа (Ђорђевић, Марковић, Ђукић и Мирчић Вукобрат, 2020).

За потребе овог рада обрађени су подаци који се односе на физичку и седентарну активност, исхрану као и задовољство здрављем и животом школске деце и омладине из малих села, односно, руралних насеља са мање од 500 становника. Добијени резултати биће упоређени са резултатима онлајн анкете за општу популацију да бисмо утврдили да ли постоје разлике у здравственим навикама деце из малих села са националним просеком.

### 5.1 Узорак испитаника

Овим истраживањем обухваћено је укупно 255 ученика (155 девојчица и 100 дечака) петог и седмог разреда основне школе, као и ученика првог разреда средње школе (Табела 1).

Табела 1

*Карактеристике узорка*

	5. разред	7. разред	1. разред средње школе	Укупно
Дечаци	39 (39.0%)	39 (39.0%)	22 (22.0%)	100 (100.0%)
Девојчице	65 (41.9%)	56 (36.1%)	34 (21.9%)	155 (100.0%)
Укупно	104 (40.8%)	95 (37.3%)	56 (22.0%)	255 (100.0%)

У Табели 2 дат је попис села са мање од 500 становника (укупно 90) из којих потичу испитаници обухваћени истраживањем.

Табела 2.

*Списак малих села из којих потичу испитаници*

Насеље	Број испитаника	Насеље	Број испитаника	Насеље	Број испитаника
Бадовац	8	Градина	2	Поповица	2
Батусе	11	Избице	2	Поток	4
Берање	1	Јакаљ	1	Претрковац	2
Билић	1	Кајково	1	Превлак	2
Брезовица	16	Кијевци	1	Проштинац	1
Бујачић	1	Клисура	1	Пуковац	1
Бусиловац	9	Комаран	1	Радево	2
Црепуља	1	Крежбинац	6	Рапча	1
Црвена река	4	Крушедол	2	Растина	3
Цвијетиње	2	Крушедолски Прњавор	3	Рибнице	2
Дегурић	1	Кукаљане	4	Роћевац	1
Делимеђе	2	Кутње	4	Ранчево	1
Диканце	3	Лепина	4	Шакотинац	4
Дојевиће	10	Липовац	1	Шатринци	6
Долац	1	Лукаре	1	Шавци	2
Долине	1	Маљуревац	6	Шишатовицац	1
Доње Драговље	1	Мекиниће	3	Скорица	1
Доњи Јасеновик	1	Набрђе	5	Скуланево	5
Доње Сухотно	1	Нерадин	1	Сланиште	2
Доња Брњица	9	Неузина	2	Станичење	1
Доњи Љубиш	1	Нови Бадовац	3	Стари Брачин	4
Доњи Тврђан	1	Нови Брачин	5	Тоба	1
Дренова	1	Нозрина	1	Узићи	2
Дубница	3	Обзир	1	Велика Жежевица	1
Думбово	2	Паљина	1	Вељи Брег	7
Газиводе	4	Парагово	12	Венчане	1
Горња Бресница	2	Пазариште	2	Војниће	1
Горња Студена	2	Побрђе	1	Враниште	3
Горње Бријање	1	Попаре	8	Врлане	2
Горњи Крњин	2	Поповце	1	Засеље	1

## **5.2 Узорак мерних инструмената**

За прикупљање података о здравственим навикама ученика коришћен је HBSC упитник (Inchley, Currie, Cosma & Samdal, 2018), а за потребе мастер рада, анализирана су питања која се односе на физичку активност, седентарну активност, навике у исхрани, задовољство здрављем и задовољство животом.

Питања у вези физичке активности се односе на количину умерене и интензивне активности у току недеље.

Седентарне активности се односе на играње игрица, гледање телевизије и коришћење осталих електронских медија у друге сврхе.

Од навика у исхрани обухваћени су следећи показатељи: редовност доручковања, конзумација слаткиша и газираних напитака, конзумација поврћа и воћа.

Задовољство здрављем и животом су испитани помоћу самопроцена испитаника.

## **5.3 Опис мерног поступка и обраде података**

Истраживање Српског савеза професора физичког васпитања и спорта спроведено је током последње недеље априла 2020. године, у условима стриктног ограничења кретања. Уз сагласност директора школа, наставници физичког васпитања су ученицима проследили линк за онлајн анкету, коју су они добровољно и потпуно анонимно попунили.

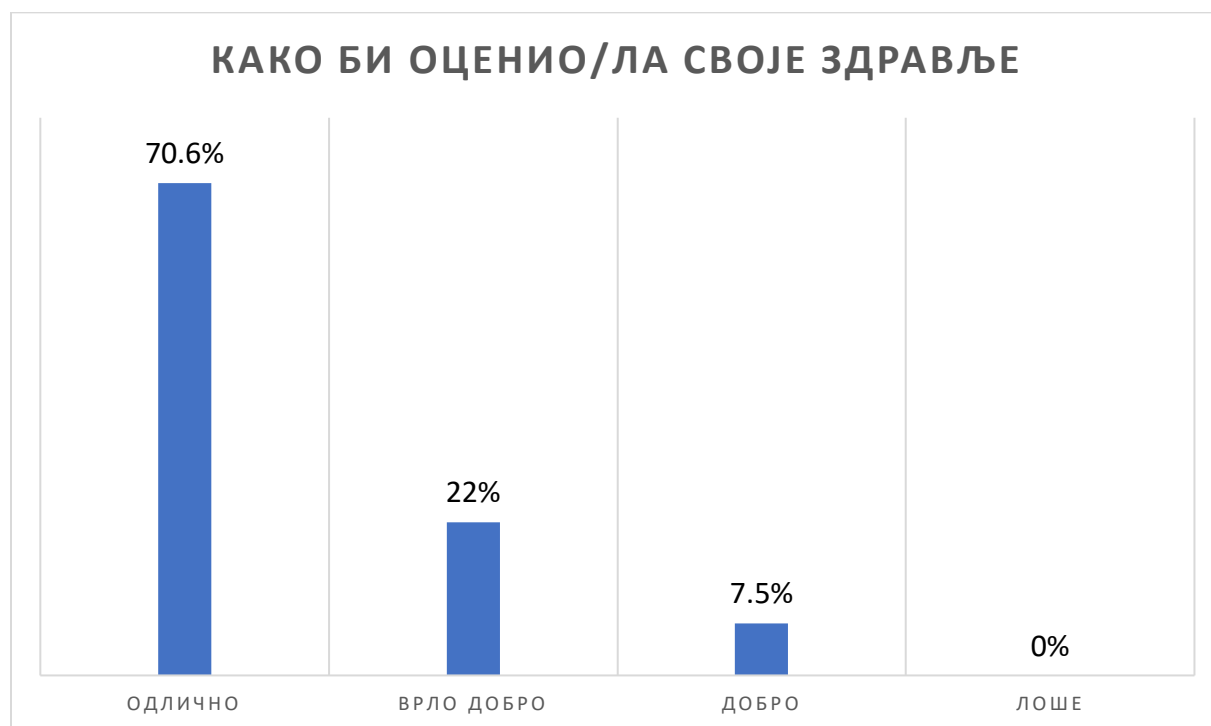
За све посматране варијабле израчунате су фреквенције методом дескриптивне статистике, а добијени резултати су приказани текстуално, графички и табеларно.

## 6. РЕЗУЛТАТИ

### 6.1 Самопроцена здравља и задовољство животом

На графикону 1 су приказани резултати одговора испитаника на питање како оцењују своје здравље. Имали су понуђене одговоре - одлично, врло добро, добро и лоше.

На основу добијених резултата можемо закључити да је 70,6% (180 ученика) своје здравље оценило као одлично, 22% (56 ученика) сматра да има врло добро здравље, 7,5% (19 ученика) своје здравље оценило је као добро, а ниједан ученик није своје здравље оценио као лоше.



Графикон 1. Самопроцена здравља ученика у условима пандемије

На графикону 2. приказани су резултати који се односе на самопроцене задовољства животом. На питање колико сте задовољни својим животом, ученици су на тзв. Кантреловим лествицама заокруживали број између 0 и 10 (0 – најгори могући живот, 10 – најбољи могући живот). Одговори од 0 до 3 категорисани су као „ниско задовољство“, 4-6 као „средње задовољство“ и 7-10 као „високо задовољство“. На основу добијених резултата може се констатовати да је само један ученик исказао ниско задовољство животом (0,4%), средње задовољно својим животом је 18 ученика (7.1%), док је 236 (92.5%) ученика било високо задовољно својим животом.

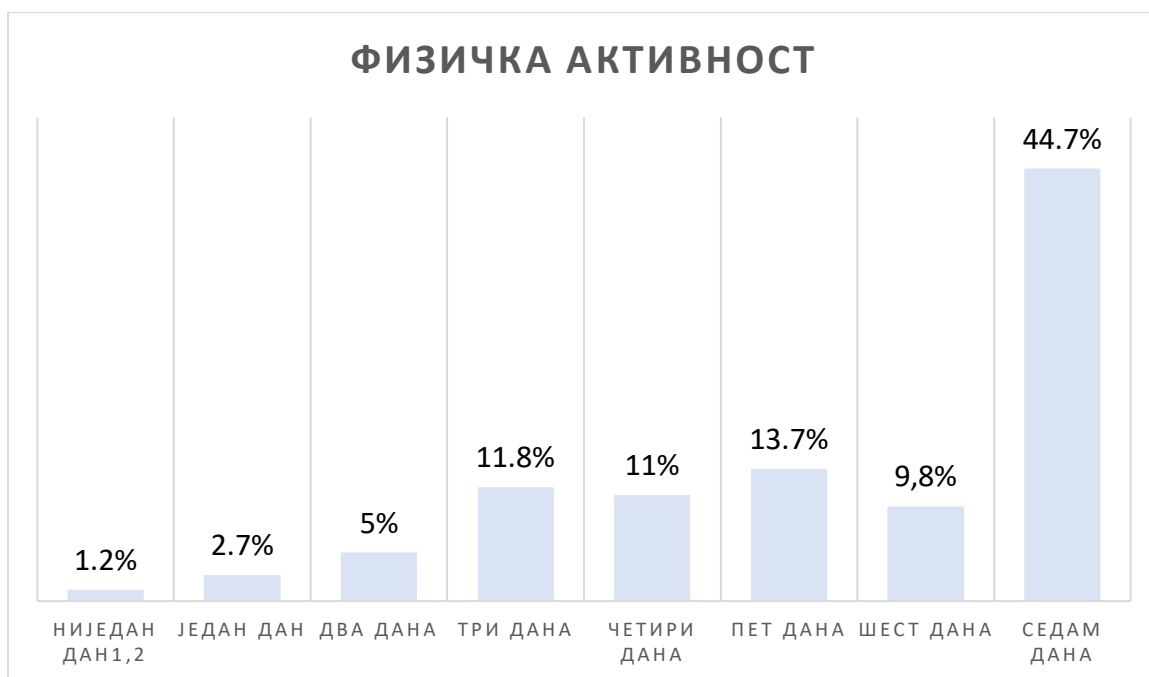


Графикон 2. Задовољство животом ученика у условима пандемије

## 6.2 Физичка активност

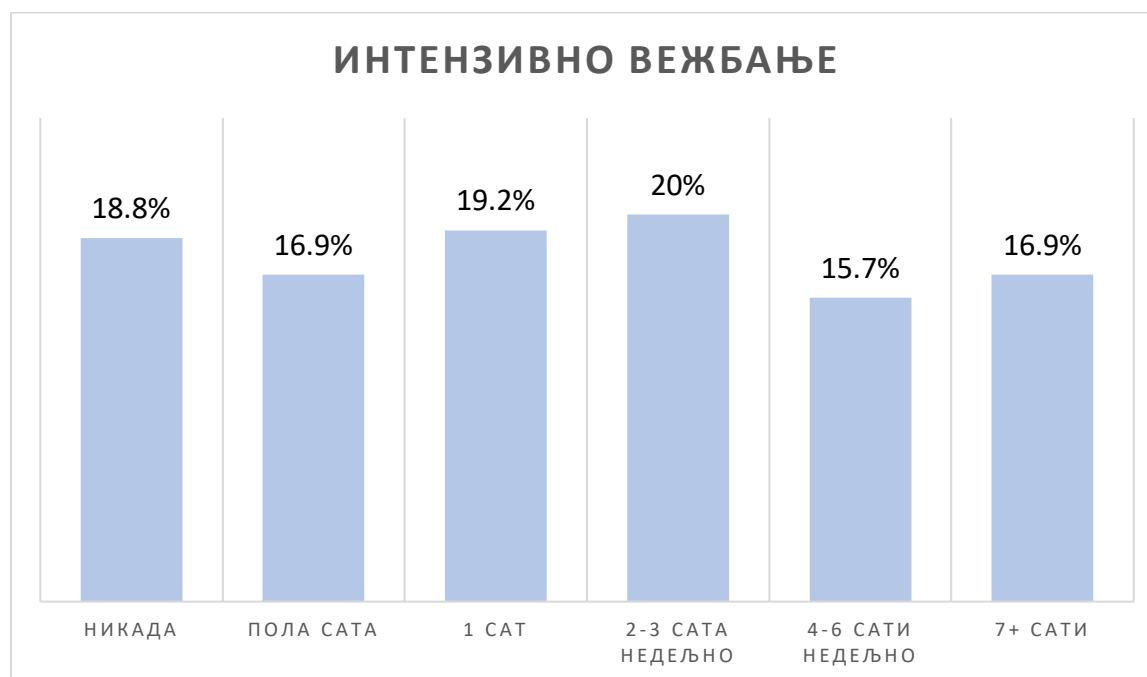
На Графикону 3. представљени су резултати који се односе на физичку активност ученика. Испитаницима је у склопу упитника дато објашњење (дефиниција) физичке активности: „...било која активност која убрзава рад срца и доводи до задиханости. Можеш да будеш физички активан/активна на часу физичког, када се бавиш спортом, играш се са пријатељима или пешке идеш у школу. Примери физичке активности су ходање, трчање, вожња бицикла, баскет, фолклор, одбојка, физички послови у башти и сл.“ и од њих се тражило да назначе колико дана си током прошле недеље били физички активни најмање 60 минута током дана, узимајући у обзир укупно време проведено у физичкој активности.

Скоро половина ученика (114 ученика, односно 44.7%) је одговорила да је била физички активна најмање сат времена свакога дана, следе ученици који су били активни пет дана (13.7% ученика), три дана (30 ученика или 11,8%). четири дана (28 ученика или 11%), следе ученици који су физички активни шест дана недељно (25 ученика или 9.8%), два дана (5.1%), један дан 2.7%, док три ученика (1.2%) нису уопште била физички активна.



Графикон 3. Физичка активност ученика у условима пандемије

Када је реч о интензивној активности (вежбање које доводи до знојења и губитка даха), 51 ученик (20%) се изјаснио да је у току недеље интензивно вежбао 2-3 сата, 49 (19.2%) се бавило интензивним вежбањем око сат времена, 40 ученика (15.7%) 4-6 сати недељно, 24 ученика (9.4%) је интензивно вежбало 7 или више сати недељно, 43 ученика (16.9%) је провело пола сата недељно интензивно вежбајући, а 48 ученика (18.8%) није уопште вежбало интензивно,

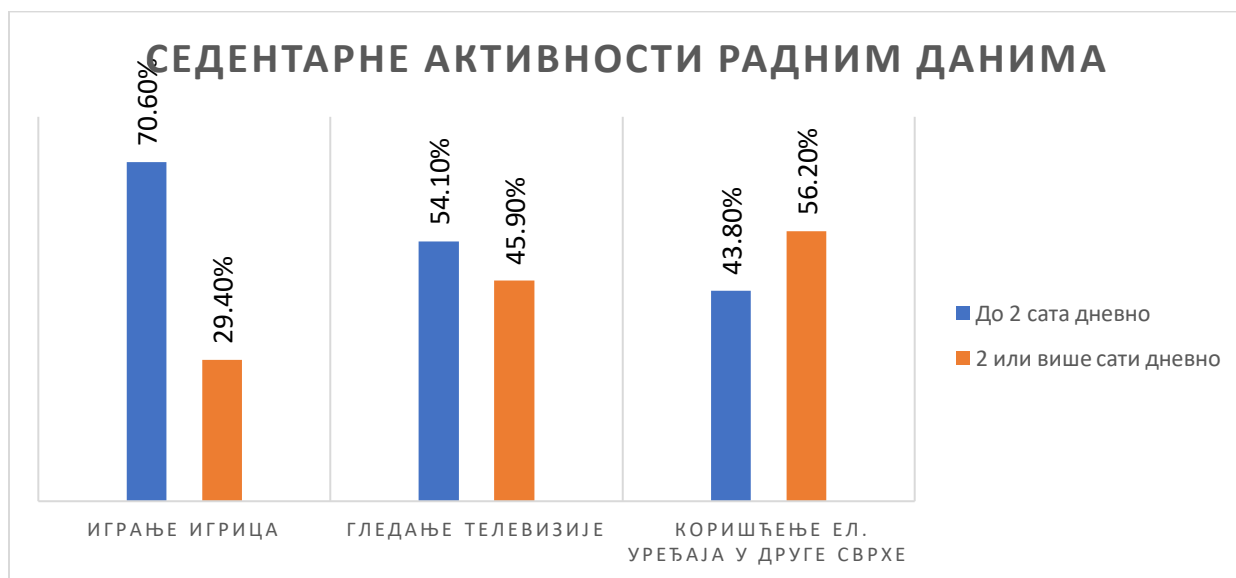


Графикон 4. Интензивна физичка активност ученика у условима пандемије

### 6.3 Седентарне активности

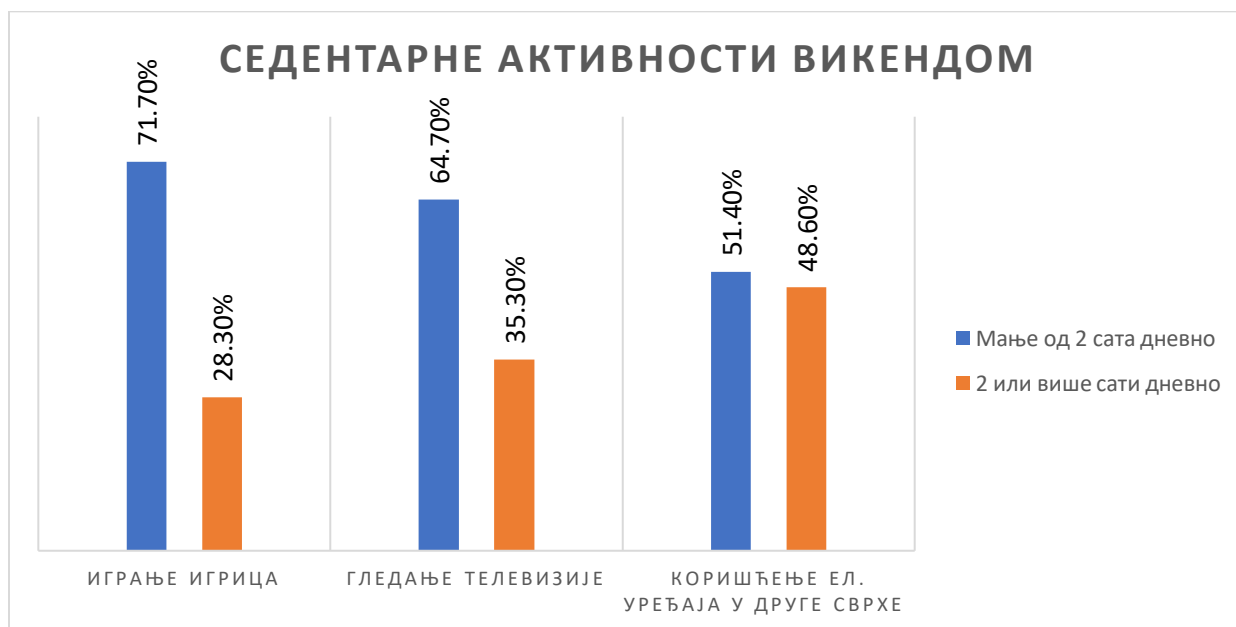
Резултати који се односе на седентарне активности ученика - играње игрица, гледање телевизије и коришћење електронских уређаја у друге сврхе, приказани су на графиконима 5-6. Посебно су обрађене седентарне активности радним данима (Графикон 5), а посебно викендом (Графикон 6).

Радним данима 2 или више сати дневно 29.4% ученика игра игрице, 45.9% гледа телевизију, а 56.2% користи електронске уређаје у друге сврхе више од 2 сата дневно.



Графикон 5. Седентарне активности ученика радним данима у условима пандемије

Процент ученика који викендом игра игрице 2 или више сати дневно не разликује се много у односу на радне дане (28,3%), обим гледања телевизије опада (35.3% ученика гледа 2 или више сати дневно), као и коришћење електронских уређаја у друге сврхе (48.6%).



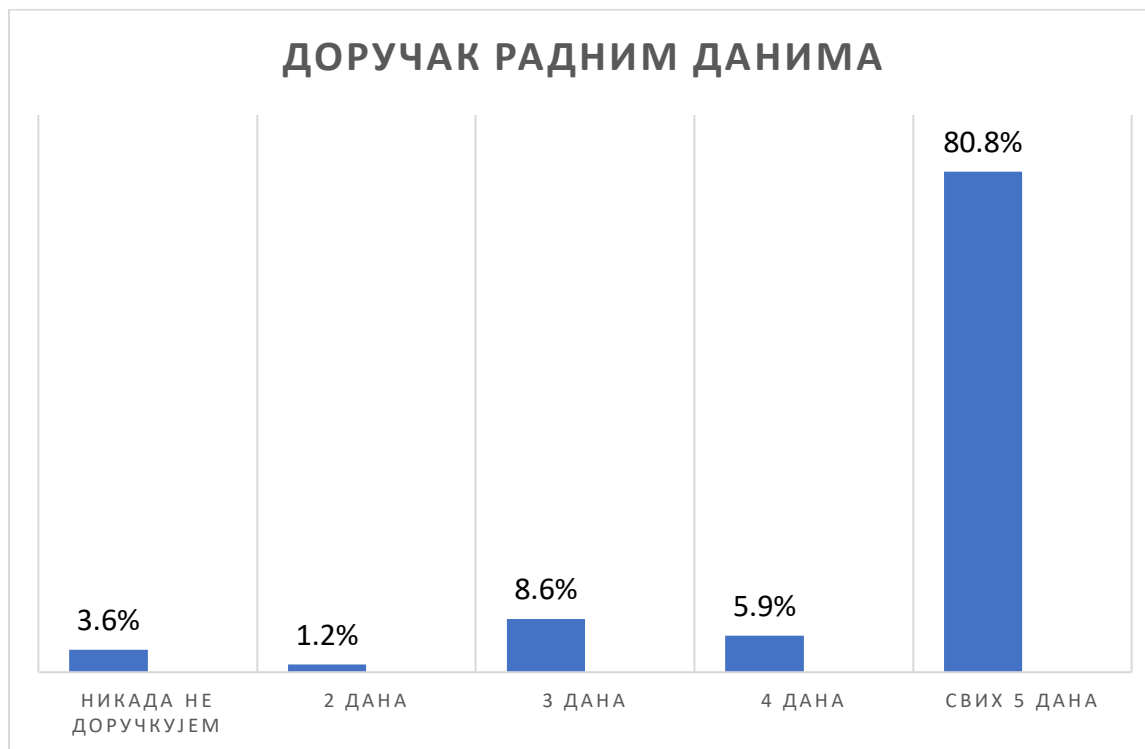
Графикон 6. Седентарне активности ученика викендом у условима пандемије

## 6.4 Навике у исхрани

### 6.4.1 Редовност доручковања

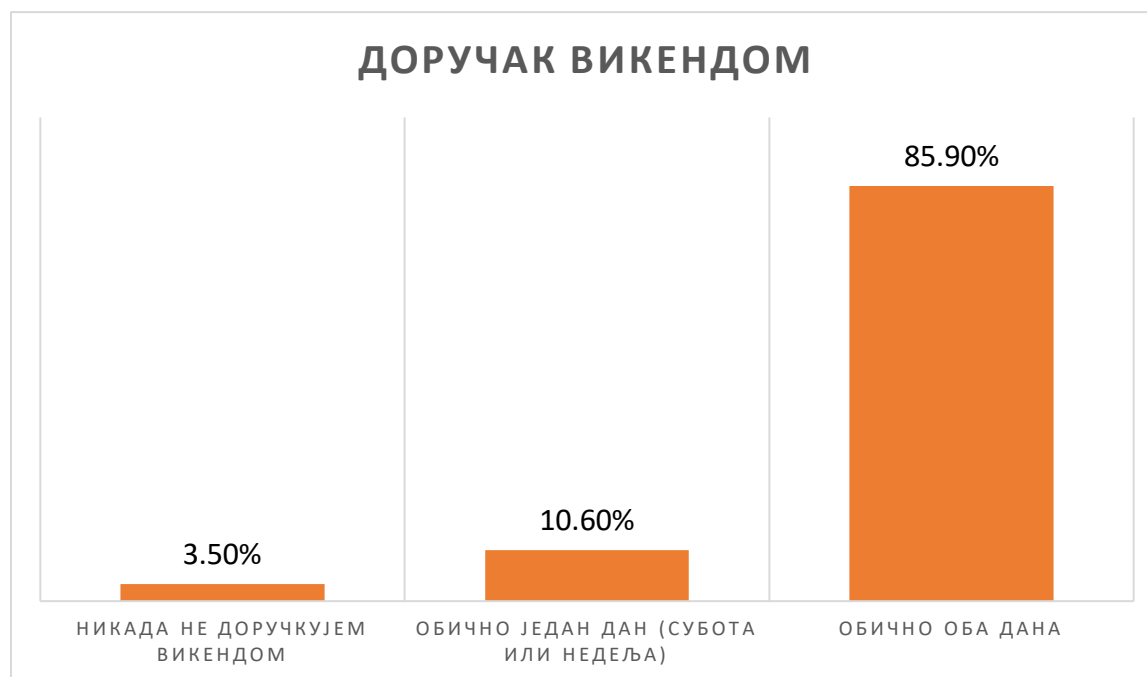
Што се тиче навика у исхрани, испитали смо колико често ученици доручкују радним данима и викендом, не рачунајући ако ујутру попију само чашу млека или сока. Такође, ученици су одговарали на питања која се односе на редовну конзумацију воћа и поврћа, као и на питања да ли и колико конзумирају слаткише и газиране напитке.

На Графикону 7 можемо видети да већина ученика, чак 80.8% (208 ученика) редовно доручкује сваког радног дана, 5.9% или 15 ученика доручкује 4 дана, током 3 радна дана доручкује 8.6% (22 ученика), 2 пута током радне недеље доручкују три ученика (1.2%) ученика, а никад не доручкује 3.5%, односно 9 ученика.



Графикон 7. Редовност доручковања радним данима у условима пандемије

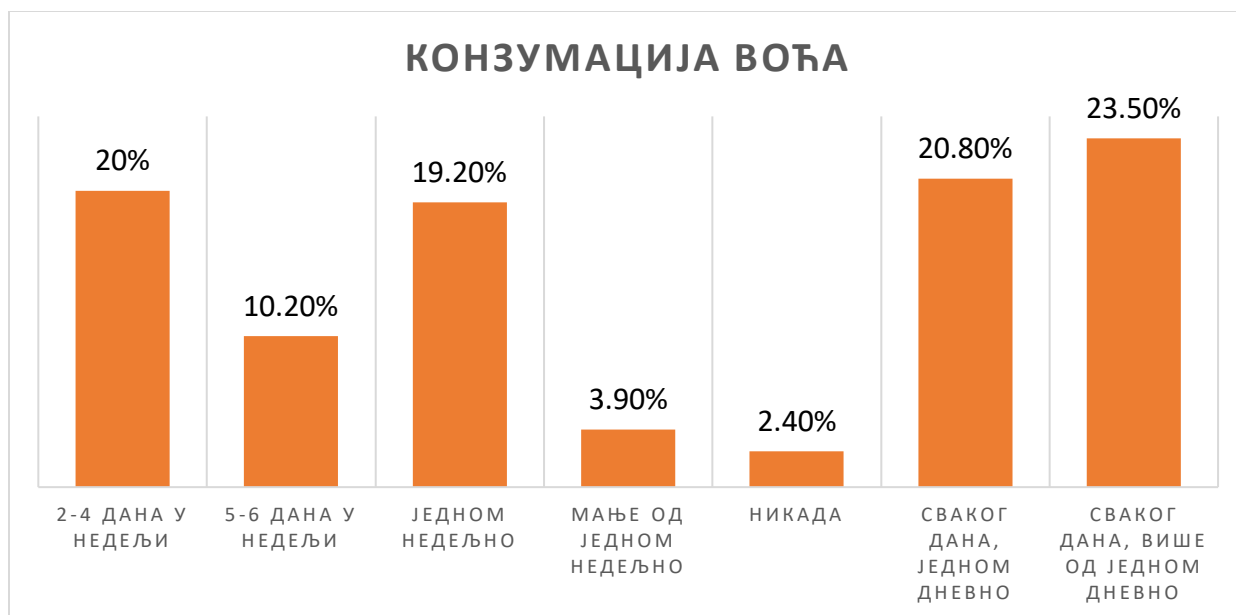
На Графикону 8 приказани су резултати који се односе на редовност доручка викендом код деце и омладине у малим селима. Обично и суботом и недељом доручкује већина ученика, укупно њих 219 односно 85.9%. Само суботом или само недељом доручкује 10.6% ученика, а никада не доручкује викендом 9, односно 3.5% ученика.



Графикон 8. Редовност доручковања викендом у условима пандемије

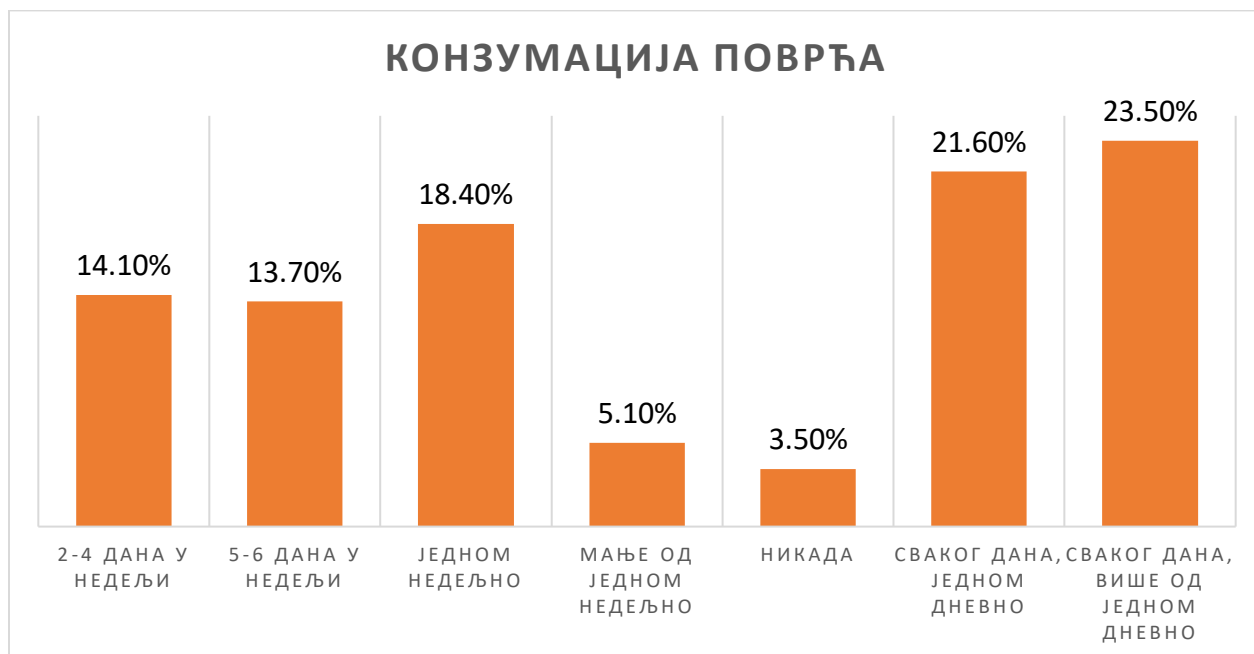
#### 6.4.2 Воће и поврће

На питање колико пута недељно конзумирају **воће**, 44.3% ученика је одговорило да конзумира поврће сваког дана, бар једном дневно. 5-6 дана у недељи поврће конзумира 10.2% ученика, 2-4 дана 20% ученика, једном недељно поврће конзумира 19.2% ученика, а мање од једном недељно односно никада 3.9%, односно 2.4% ученика (Графикон 9).



Графикон 9. Конзумација воћа у условима пандемије

Највећи проценат ученика конзумирао је **поврће** свакога дана најмање два пута (60 ученика или 23.5%), следе испитаници који су конзумирали поврће сваког дана најмање једанпут (55 ученика или 21,6%), затим, једном недељно (47 ученика или 18,4%), 5-6 дана у недељи (35 ученика или 13.7%), 2-4 дана недељно (36 ученика или 14.1%), док се за одговор „никада“ изјаснило 9 ученика, односно 3.5% (Графикон 10).



Графикон 10. Конзумација поврћа у условима пандемије

### 6.4.3 Слаткиши и газирана пића

На графиконима 11 и 12 приказани су одговори ученика на питања која се тичу конзумација слаткиша и газираних напитака у току недеље.

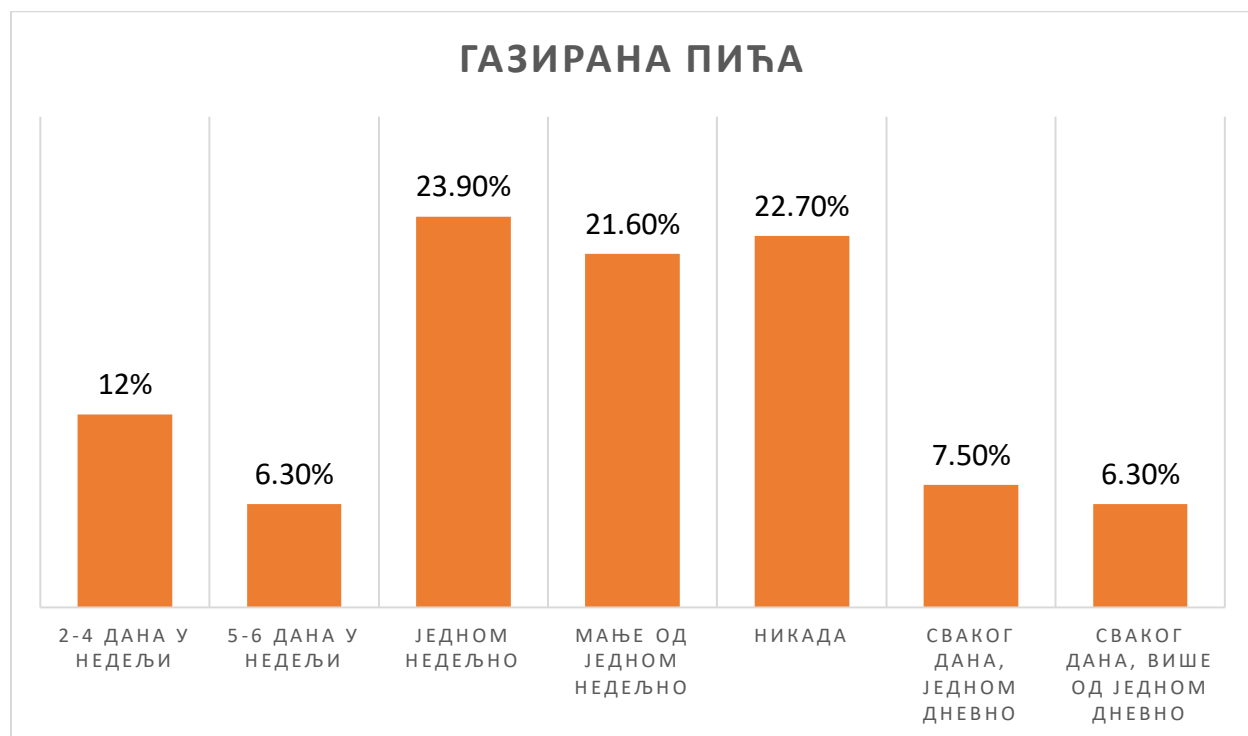
Као што се види на Графикону 11, највећи проценат ученика конзумира слаткише 2-4 пута недељно (55 ученика или 22%), 19.6% (50 ученика) једе слаткише једном недељно, 18% (46 ученика) мање од једном недељно, 17,6% (45 ученика) једном дневно, 10,6% (27 ученика) више од једном дневно, 8,4% (24 ученика) 5-6 дана недељно, а 8 ученика (3,1%) никада не конзумира слаткише.



Графикон 11. Конзумација слаткиша у условима пандемије

Што се тиче газираних пића и напитака, скоро 23% ученика (58 ученика) никада не конзумира ове напите. Нешто више ученика (61 или 23,9%) пије газиране напите једном недељно, 21,6% (55 ученика) мање од једном недељно, 12% (30 ученика) 2-4 дана у недељи, 7,5% (19 ученика) свакога дана једанпут, док по 6,3% (16 ученика) пије газирана пића 5-6 дана у недељи, односно, свакога дана више од једанпут.

сваког дана барем једном дневно их конзумира 13.8% ученика, 5-6 дана у недељи 6.3% ученика, 2-4 дана у недељи 12%, једном недељно 23.9% ученика, мање од једном недељно 21.6%, а никада не конзумира газирана пића 22.7% ученика.

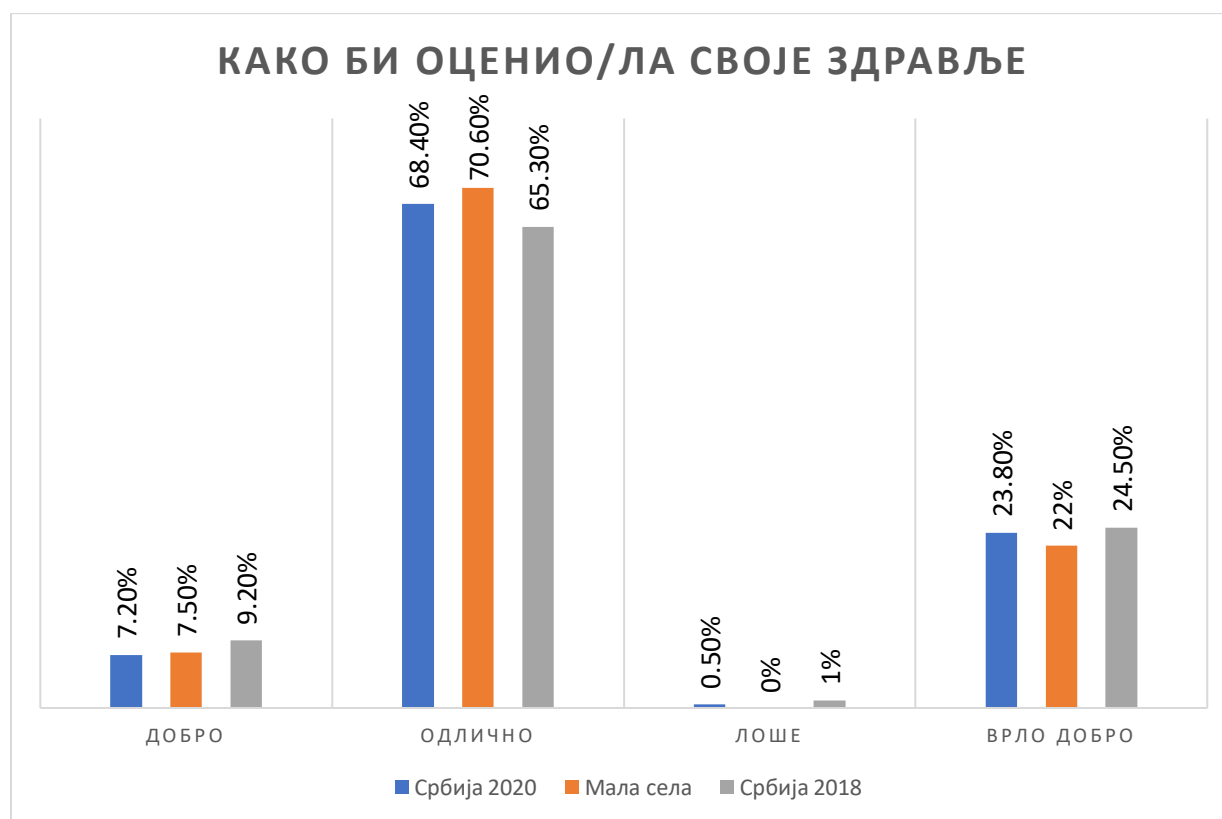


Графикон 12. Конзумација газираних пића у условима пандемије

## 7. ДИСКУСИЈА

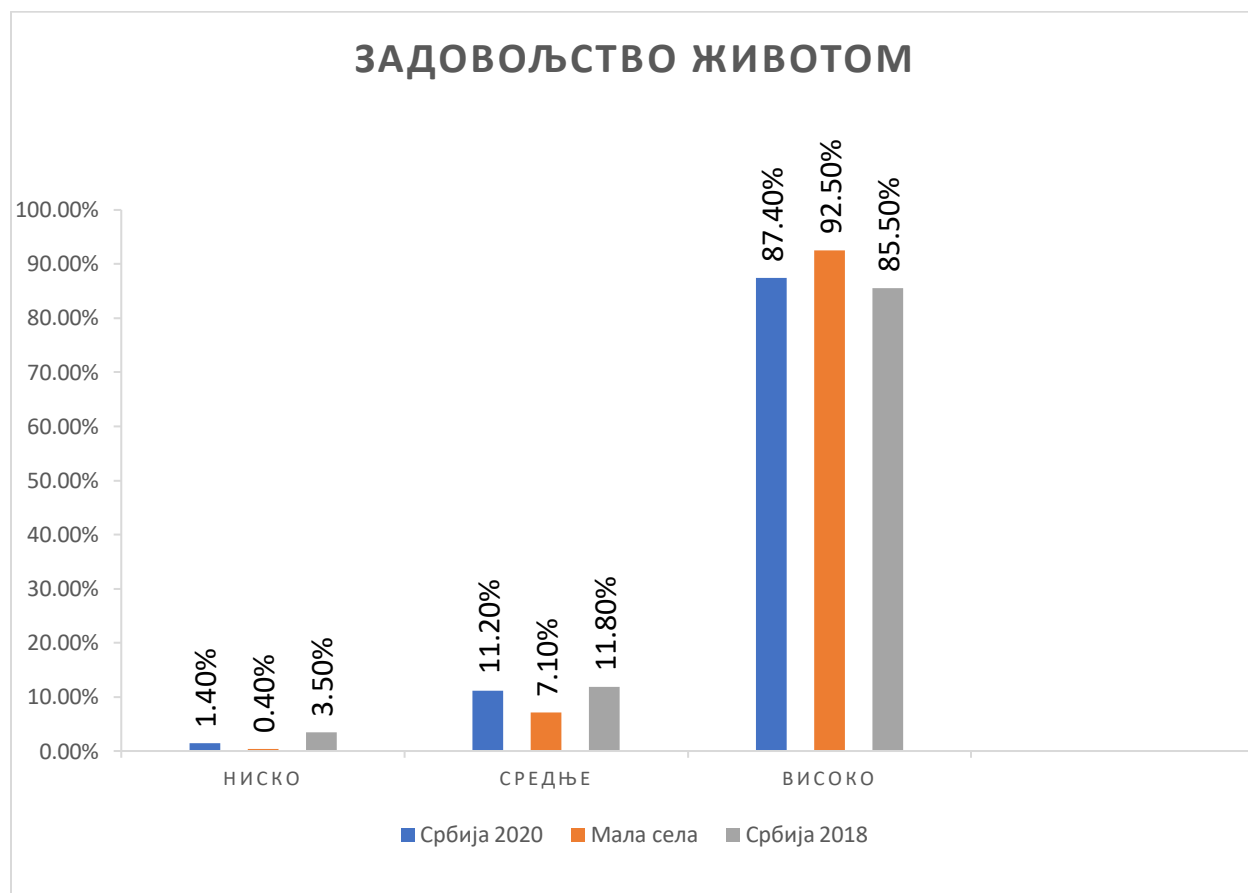
Циљ овог истраживања био је да се утврде здравствене навике ученика из малих села у Републици Србији током ванредног стања уведеног због пандемије COVID-19 вируса. Ванредно стање је трајало од 15. марта до 7. маја 2020. године. Резултате истраживања смо упоредили са резултатима националног истраживања за време ванредног стања (Ђорђевић и сар., 2020) као и са истраживањем пре епидемије корона вируса (Институт за јавно здравље Србије, 2018).

На графикону 13 приказани су резултати који се односе на самопроцене здравља. У односу на републичке просеке пре и за време ванредног стања, ученици из малих села су одговорили у нешто вишем проценту да сматрају своје здравље одличним, 70.6% наспрам 68.4% у националном узорку током ванредног стања и 65,3% пре ванредног стања (2018 године).



Графикон 13. Самопроцена здравља ученика

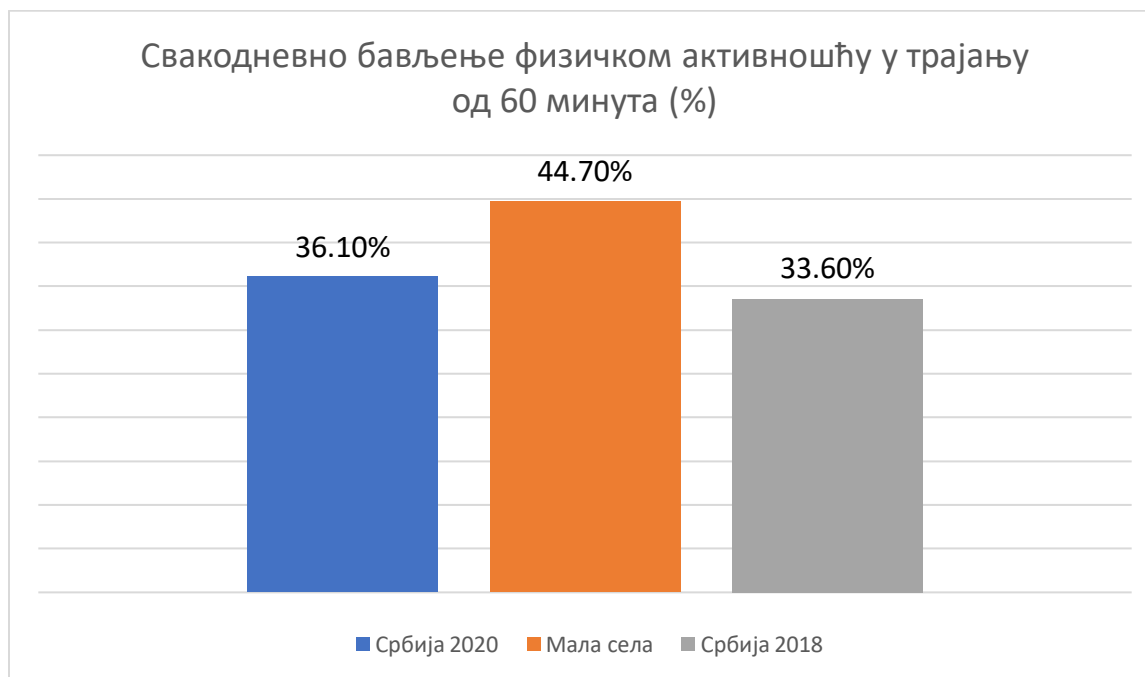
Што се тиче задовољства животом (Графикон 14), проценат ученика из малих села који су високо задовољни својим животом (у условима пандемије) је за 5% виши у односу на национални просек (92,5% према 87,4%), а у односу на национални просек пре пандемије – за 7%. У групи оних који исказују ниско задовољство тренутним животом, нашло се свега 0,4% ученика из малих села, у поређењу са 3.5% ученика у националној студији пре пандемије (2018) и 1.4% ученика у националном истраживању из 2020. године, за време пандемије.



Графикон 14. Задовољство животом

Што се тиче физичке активности, у време спровођења истраживања, минималне препоруке Светске здравствене организације за децу и младе биле су 60 минута умерене до интензивне физичке активности сваког дана. Међутим мали број ученика испуњава тај минимум. Претходна национална истраживања показују да се ради о трећини деце и младих.

Ученици из малих села у знатно већем проценту испуњавају ове препоруке (44.7%), у односу на национални просек из 2020. године (36.1%) и 2018. године (33.6%).



Графикон 15. Физичка активност ученика

У исто време, препорука је да деца не би требало да седе пред телевизором или неким другим електронским уређајем више од два сата дневно. Међутим као што видимо из Табеле 3, висок проценат деце, пре и за време пандемије, прекорачује овај лимит. Ученици из малих села, су најмање заступљени у овој категорији, када је реч о гледању телевизије и игрању игрица. Разлике су израженије када је у питању гледање телевизије: више од 2 сата радним данима телевизију гледа 46% деце и младих из малих села (2020), у односу на 53% у националном узорку за време пандемије (2020) и пре пандемије (58%), док су разлике мање код играња игрица (34%, 33%, односно, 29%). Највише су електронске уређаје у друге сврхе користили испитаници из националног истраживања у условима пандемије (63%), следе ученици из малих села за време пандемије (56%), што је на нивоу просека из националног истраживања пре пандемије (55%).

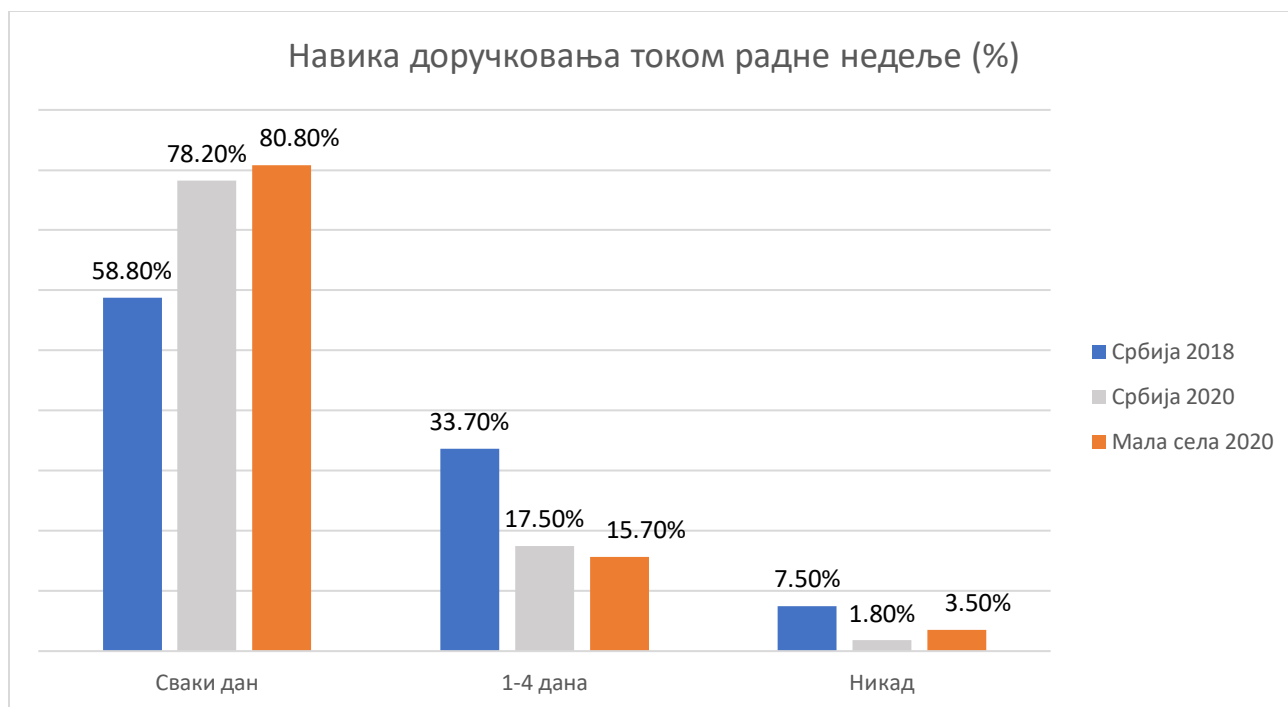
Ученици, генерално гледано, најмање играју игрице, док највише њих користи електронске уређаје за друге сврхе (израду домаћих задатака или претрагу интернета), што је у великој мери било узроковано преласком на онлајн наставу.

Табела 3.

*Седентарне активности радним данима више од 2 сата дневно*

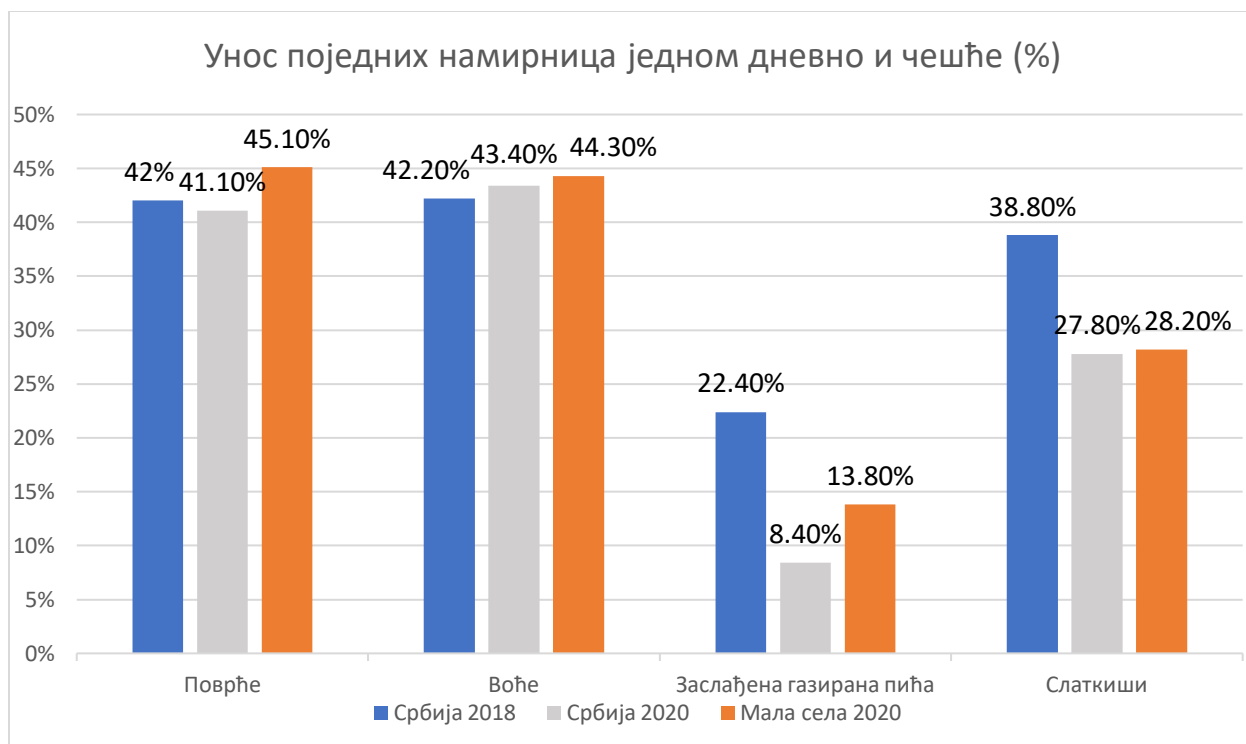
Седентарне активности радним данима	Истраживање	%
Гледање телевизије	Србија 2018	57.8%
	Србија 2020	53.2%
	<b>Мала села 2020</b>	<b>45.9%</b>
Играње игрица на електронским уређајима	Србија 2018	33.4%
	Србија 2020	33.5%
	<b>Мала села 2020</b>	<b>29.4%</b>
Коришћење електронских уређаја за друге сврхе (израда домаћих, слања мејлова, претрага интернета и сл.)	Србија 2018	54.8%
	Србија 2020	63.1%
	<b>Мала села 2020</b>	<b>56.2%</b>

Када је реч о исхрани, уочено је да је значајно већи проценат ученика свакодневно доручковао током ванредног стања, у поређењу са 58.8% ученика у националној студији из 2018. године: 78.2% на националном нивоу и 80.8% у малим селима (Графикон 16). Сам боравак код куће, онлајн настава, рад од куће родитеља, очигледно су допринели овим резултатима.



Графикон 16. Навика доручковања радним данима

Што се тиче уноса слаткиша и газираних напитака, уочене су позитивне промене у односу на стање пре пандемије, што се такође може довести у везу са боравком деце код куће и повећаним надзором родитеља. Ученици из малих села, имали су нешто неповољније резултате у односу на национални узорак у условима пандемије, када је реч о конзумирању заслађених газираних напитака. Наиме, пре пандемије, национални просек када је реч о свакодневном конзумирању ових напитака износио је 22%, за време „закључавања“ био је свега 8%, а у малих селима – 14%. Када је реч о слаткишима, пре пандемије свакодневно их је конзумирало 39% испитаника у националној студији, за време пандемије 28% на нивоу националног узорка и узорка деце из малих села. Конзумација воћа и поврћа је остала готово иста, иако нешто виша у малим селима у односу на истраживања 2018. и 2020. године.



*Графикон 17. Унос појединих намирница једном дневно и чешће*

Може се констатовати да су ученици из малих села најбоље оценили своје здравље, да су задовољнија животом, више су били физички активни и имали мање седентарних активности. Такође редовније доручкују и више једу воћа и поврћа, што се може довести у везу са начином живота у малим селима, окруженим природом, са малом густином насељености, слабијом инфраструктуром, кућама са двориштима где су деца и млади могли да проводе време током ванредног стања.

Такође, већина људи на селу узгаја храну коју конзумира што је сигурно допринело да деца на селу више једу воћа и поврћа у поређењу са националним узорком. Може се рећи да су ученици који живе у малим селима безболније поднели ванредно стање уведено услед пандемије корона вирусом, јер им је начин живота на селу омогућио боље услове да превазиђу све препреке које је ванредно стање донело.

## 8. ЗАКЉУЧАК

Истраживање је реализовано са циљем да се утврде здравствене навике деце и омладине из малих села (до 500 становника) у Републици Србији, током ванредног стања услед епидемије КОВИД-19. Подаци су прикупљени коришћењем анонимног онлајн упитника који је садржавао одабрана питања из HBSC упитника Светске здравствене организације (Inchley et al., 2018).

У анкети је учествовало 255 ученика 5. и 7. разреда основних школа и 1. разреда средње школе, од тога 155 девојчица и 100 дечака.

Пре почетка истраживања постављено је 5 хипотеза:

**Х<sub>1</sub>:** Већина ученика из малих села у условима ванредног стања испуњавала је минималне препоруке везане за физичку активност. **Хипотеза се не прихвата.**

**Х<sub>2</sub>:** Већина ученика из малих села у условима ванредног стања била је ангажована у рекреативним седентарним активностима до 2 сата дневно. **Хипотеза се делимично прихвата.**

**Х<sub>3</sub>:** Већина ученика из малих села у условима ванредног стања имала је адекватне навике у исхрани. **Хипотеза се делимично прихвата.**

**Х<sub>4</sub>:** Већина ученика из малих села у условима ванредног стања исказала је високо задовољство сопственим животом и здрављем. **Хипотеза се прихвата.**

**Главна хипотеза истраживања:** Већина ученика из малих села у условима ванредног стања имала је адекватне здравствене навике. **Хипотеза се делимично прихвата.**

Може се закључити да пандемија КОВИД-19 није имала акутан негативан утицај на децу у малим селима у погледу здравствених навика, него су чак ученици у неким аспектима и поправили своје навике, нпр. конзумација слаткиша и газираних напитака је била мања током ванредног стања. Такође значајно је напоменути да деца из малих села нимало не заостају у здравственим навикама за националним просеком и заправо имају боље резултате у већини посматраних показатеља здравственог понашања.

## 9. ЛИТЕРАТУРА

- Dragun, R., Veček, N. N., Marendić, M., Pribisalić, A., Đivić, G., Cena, H., ... & Kolčić, I. (2021). Have lifestyle habits and psychological well-being changed among adolescents and medical students due to COVID-19 lockdown in Croatia?. *Nutrients*, 13(1), 97.
- Ђорђевић, В., Марковић, М., Ђукић, Ј. и Мирчић Вукобрат, С. (2020). *Здравствене навике ученика основних и средњих школа у условима ванредног стања*. Преузето са: <https://zuov.gov.rs/wp-content/uploads/2020/05/onlajn-istrazivanje-fizicko-vaspitanje.pdf>
- Гудељ Ракић, Ј., Јовановић, В., Килибарда, Б., Васић, М., Тошић, М., и Кисић Тепавчевић, Д. (2019). *Резултати истраживања понашања у вези са здрављем деце школског узраста у Републици Србији 2018. године*. Београд: Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“.
- Inchley, J., Currie, D., Cosma, A., & Samdal, O. (Eds.) (2018). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey*. St Andrews: CAHRU.
- Kovacs, V. A., Starc, G., Brandes, M., Kaj, M., Blagus, R., Leskošek, B., ... & Okely, A. D. (2021). Physical activity, screen time and the COVID-19 school closures in Europe—An observational study in 10 countries. *European Journal of Sport Science*, 1-10.
- Pombo, A., Luz, C., Rodrigues, L. P., Ferreira, C., Cordovil, R. (2020) Correlates of children's physical activity during the COVID-19 confinement in Portugal. *Public Health*, 189 (2020) str. 14-19.
- Renzo, L. D., Gualteieri, P., Cinelli, G., Alda, A., Bianco, F. F., ... & Lorenzo, A. D. (2020). Psychological aspects and eating habits during COVID-19 home confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients*, 12, 2152.
- Sidor, A., & Rzimsky, P. (2020). Dietary choices and habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*, 12, 1657. doi:10.3390/nu12061657
- Степановић, С. (2020). Утицај пандемије вируса корона на образовање. *Настава и васпитање*, 69(2), 183-196.
- Teixeira, T. M., Vitorino, R. S., Silva J. H., ... & Ribas, S. A. (2021). Eating habits of children and adolescents during the COVID-19 pandemic: The impact of social isolation. *Journal of Human Nutrition and Diet*, 34, 670–678.
- Velde, G., Lubrecht, J., & Arayess, L. (2021). Physical activity behaviour and screen time in Dutch children during the COVID-19 pandemic: Pre-, during- and post-school closures. *Pediatric Obesity*, 16:e12779.

Zhang, X., Zhu, W., Kang, S., Qiu, L., Lu Z., & Sun, Y. (2020). Association between physical activity and mood states of children and adolescents in social isolation during the COVID-19 Epidemic. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, *17*, 7666.