Утицај физичке активности на здравље становништва

П. Перуновић¹, М. Обрадовић², М. Обрадовић³, М. Тимотић⁴, К. Савић-Јоцић⁵

The Influence of Physical Activity on Health of the Population

P. Perunovic, M. Obradovic, M. Obradovic, M. Timotic, K. Savic-Jocic

Сажетак. Физичка активност је веома важна за одржавање задовољавајућег нивоа здравља. То је интегрални и комплексни део људског понашања. Људско тело је грађено за активност и, да би исправно функционисало, потребна му је физичка активност.

Основни циљ рада јесте да се представе корелативне везе физичке активности и здравља народа, тј. облици и интензитет физичке активности становништва Србије.

Истраживање је спроведено методом анкетног истраживања, односно коришћени су подаци обимног анкетног истраживања које је спровео Институт за јавно здравље Србије 2000. и 2006. године, обухватајући територију Војводине и централне Србије.

Резултати су показали да испитаници своје слободно време најчешће користе за рад у кући и око ње (26,1%), гледање телевизије (23,2%), ангажовање око деце (16,5%), итд. Врло мали број се бави спортом и рекреацијом (мање од 1%), као и пешачењем. Пешачи само 46% запослених радника при одласку и повратку са посла, а и сам посао им је углавном лак, а тежак и средње тежак код 42,4% испитаника радника.

Физичка активност становништва Србије је врло лоша. Сами испитаници су у 31,4% случајева своју физичку активност оценили као лошу и врло лошу. Значајно је истаћи да само 15,2% испитаника сматра да се физичком активношћу чува здравље.

Summary. Physical activity is essential for maintaining a satisfactory level of health. It is an integral and complex part of human behaviour. The human body is built for activity, and it needs physical activity to function properly.

The essential objective of this paper is to study the correlative connection of physical activity and the health of the nation, namely the forms and intensity of physical activity of the population of Serbia.

The research was conducted by the method of an inquiry, where the results of an extensive research, conducted by the Public Health Institute of Serbia in the years 2000 and 2006 and including the territories of the Province of Vojvodina and central Serbia, were used.

The results have shown that the subjects spend their spare time working in and around the house (26.1%), watching television (23.2%), occupying themselves with children (16.5%), etc. A very small percentage goes in for sport and recreation (less than 1%) or walking. Only 46% of employees walk to and back from work, their work itself being mainly light, or hard or semi-hard in 42.4% of the workers tested.

The physical activity of Serbia's population is very poor. The subjects themselves rated their physical activity as poor or very poor in 31.4% of cases. Significantly, only 15.2% of the subjects believe that physical activity is good for the preservation of health.

¹ Дипл. ецц. Предраг Перуновић, Министарство здравља Републике Србије.

² Мр сц. др Маријола Обрадовић, Завод за здравствену заштиту радника у железничком саобраћају Београд.

³ Др сц. Милутин Обрадовић, приватник.

⁴ Прим. др Мирјана Тимотић, емеритус.

⁵ Др Каја Савић Јоцић, специјалиста социјалне медицине у Клиничко-болничком центру Земун.

Оваква физичка активност се одразила и на морбидитет народа. Неко хронично обољење је у задњој години дијагностиковано код 16,3% испитаника. Најчешће је откривана хипертензија (19,9%), реуматизам зглобова (15,4%), срчана слабост (10,8%) и ангина пекторис, односно она обољења на чији настанак значајно утиче и физичка неактивност.

На основу свега намеће се општи закључак да је физичка активност становништва Србије недовољна, а и знање о њеној корисности за здравље на ниском је нивоу.

Кључне речи: физичка активност, здравље народа, анкетно истраживање.

This type of physical activity reflects itself in the nation's morbidity rate. Some kind of a chronic disease was diagnosed in 16.3% of the subjects in the past year. The most common conditions found were high blood pressure (19.9%), rheumatism of joints (15.4%), heart failure (10.8%) and angina pectoris – in other words, the diseases the occurrence of which is significantly affected by physical inactivity.

A general conclusion presents itself from the above, that the physical activity of the population of Serbia is inadequate, and the awareness of its importance for the health is very low.

Key words: physical activity; health of the people; inquiry - research.

Увод

Физичка активност је интегрални и комплексни део људског понашања. Људско тело је грађено за активност и, да би исправно функционисало, потребна му је физичка активност.

Физичка активност је веома важна за одржавање задовољавајућег нивоа здравља. Зато је веома значајно што подробније истражити улогу редовне физичке активности на здравље појединаца и народа у целини.^{1,2} Неопходне су обимне популационе студије у циљу утврђивања да ли постоји међузависност између облика и интензитета редовне телесне активности и одређених критеријума здравља и болести.³ Већа физичка активност се сматра пожељним атрибутом здравља. Лонгитудиналне популационе студије показале су да повећана физичка активност смањује оболевање од болести кардиоваскуларног система, посебно од исхемичне болести срца.⁴

Физичка активност, у детињству и младости, потребна је за очување и унапређење здравља, а у старијем узрасту за успоравање или спречавање нарушавања одређених видова здравља. Али, у току раста, организам је и најосетљивији на штетно деловање околине, тј. на неадекватну исхрану, болести, неодговарајућу психосоцијалну средину или недостатак телесне активности⁵. Када су ти фактори неповољни, успорава се раст и развој,

па се генетски потенцијали не могу потпуно искористити. Тако се у зрелости не постиже оптимални телесни и функционални ниво. Зато је одговарајућа физичка активност у младости веома важна.⁶

Физичка активност је комплексни и интегрални део људског понашања. Она укључује социоекономске и културне компоненте и зависи од многобројних фактора: врсте рада, личности, грађе тела, физичке способности, обима и начина коришћења слободног времена, приступачности и уско рекреативних и спортских могућности, удаљености од природне средине погодне за спортску рекреацију, итд.^{7,8}

Физичка активност се спроводи у различитим облицима:

- ходање и трчање је основни облик кретања за све особе;
- пливање је идеални облик телесне активности, јер се пливањем активира велики део мишићне масе. Пливањем се могу бавити људи свих узраста, па чак и инвалидне особе. У пливању се користе различите технике – краул, прсно, леђно пливање, и лептир стил;
- бициклизам;
- скијање;
- тенис;
- лов и риболов;
- вртларство, итд.

Физичка активност је повезана са три аспекта здравља: физичким, психичким и социјалним.

Циљ рада

Основни циљ рада јесте да се представе корелативне везе физичке активности и здравља народа. У оквиру основног циља истражени су:

- облици и интензитет физичке активности становништва Србије по узрасту, полу, образовању, имућном стању и територијалној припадности;
- промене здравствених навика становништва, првенствено у погледу повећања физичке активности.

Метод рада

Истраживање је спроведено методом анкетног истраживања. Заправо, коришћени су подаци обимног анкетног истраживања које је, на територији Војводине, Београда и централне Србије, спровео Институт за јавно здравље Србије 2000. и 2006. године. Резултати су обрађени статистичком методологијом и приказани су табеларно.

Резултати и дискусија

Како становништво Србије користи слободно време, показују подаци **табеле 1**.

Из **табеле 1** може се видети да становништво Србије најчешће користи слободно време за рад у кући и око ње (26,08%), затим за гледање телевизије, ДВД, видеа (23,2%), за бављење децом (16,52%), дружење са пријатељима (12,48%) и рад у пољу и на њиви (9,49%). Остале активности су знатно ређе, а становништво се најређе бави спортом и рекреацијом и иде у биоскоп, позориште и на концерте (мање од 1%).

Кад се посматра коришћење слободног времена према територијалној подели Србије и према типу насеља (**табела 2**), произлази да је физичка активност заступљенија код становника Војводине него Београда, за разлику од других начина коришћења слободног времена. Тако је рад у кући и око ње заступљен код 63,4% становника Војводине, а само код 53% становника Београда, рад на њиви код 19,6% Војвођана, а само 6,4% Београђана. Међутим, индивидуални и колективни спорт заступљенији је код Београђана него код Војвођана (9%:5,7%).

Табела 1. Структура начина коришћења слободног времена

Коришћење слободног времена	Фреквенција			
	Скоро никад	Понекад	Често	Свега
Гледа ТВ, ДВД, видео	3,12	16,44	23,21	10,26
Проводи са децом	5,01	16,93	16,52	10,11
Проводи са пријатељима	2,63	26,20	12,48	10,15
Рад у кући и око ње	3,59	12,40	26,08	10,15
Рад у пољу и на њиви	12,08	5,90	9,49	10,11
Биоскоп, позориште, концерт	17,04	1,89	0,21	10,12
Спорт и рекреација	16,90	1,81	0,71	10,12
Чита књиге, новине и сл.	9,30	14,04	7,88	10,13
Рад на додатној заради	16,17	2,71	1,47	10,07
Нешто друго	14,16	1,68	1,96	8,78
Укупно	100,00	100,00	100,00	100,00

Табела 2. Коришћење слободног времена по територији и насељима (%)

Коришћење слободног времена	Територија			Тип насеља	
	Војводина	Београд	Србија	Градско	Остало
Гледа ТВ и сл.	54,6	70,1	59,3	60,6	56,7
Рад на компјутеру	7,3	14,9	8,3	11,6	3,8
Проводи са децом	43,1	44,6	43,6	43,9	43,3
Проводи са пријатељим	37,7	46,4	35,4	38,8	30,8
Брига о кућном љубимцу	22,6	17,5	18,4	15,8	21,7
Рад у кући и око ње	63,4	53,0	59,8	54,9	46,2
Рад у пољу и на њиви	10,6	6,4	22,2	8,2	40,6
Биоскоп, позориште, концерт	2,1	6,2	2,6	3,8	1,1
Индивидуални и колективни спорт	5,7	9,0	5,1	7,2	2,4
Читање књига	12,2	22,9	12,2	17,3	5,5
Читање новина, часописа	26,8	53,6	28,6	36,7	18,0
Игра друштвене игре	5,2	6,5	4,8	5,7	3,6
Рад на додатној заради	6,2	6,2	6,2	6,9	5,4

Посматрано по полу, степену образовања и имућном стању, запажа се да постоје значајне разлике у начину коришћења слободног времена (*табела 3*). У односу на пол, најизраженије разлике јесу у погледу рада у кући и око ње,

рада у пољу и на њиви, што је израженије код жена, док је бављење спортом и рад на додатној заради израженије код мушкараца.

У погледу образовања најизраженије разлике су код рада у кући и око ње и рада у пољу

Табела 3. Коришћење слободног времена по полу, образовању и имућном стању (%)

Коришћење слободног времена	Пол		Образовање			Имућно стање	
	М.	Ж.	Основно	Средње	Више и високо	Најсиромашније	Најимућније
Гледа ТВ и сл.	61,4	57,1	55,3	62,0	59,9	49,4	62,0
Рад на компјутеру	9,7	6,6	0,8	10,0	20,7	0,9	21,2
Проводи са децом	36,4	51,6	37,1	48,0	44,5	33,6	45,5
Проводи са пријатељима	38,3	32,1	21,8	43,2	41,8	22,9	47,4
Брига о кућним љубимцима	17,9	19,1	19,0	18,3	17,2	19,7	13,8
Рад у кући и око ње	48,4	72,4	64,0	58,9	52,4	65,6	47,9
Рад на њиви	25,6	18,5	37,2	16,1	6,4	45,9	3,3
Биоскоп, позориште и сл.	2,5	2,6	0,3	3,0	7,1	0,2	6,9
Индивидуални и колективни спорт	7,6	2,4	0,7	7,1	9,4	1,6	11,6
Чита књиге	8,4	16,3	1,7	12,9	36,0	2,1	26,0
Чита новине и сл.	32,1	25,8	9,2	35,5	53,2	8,4	50,8
Игра друштвене игре	6,1	3,3	1,9	5,8	8,0	2,4	7,8
Рад на додатној заради	8,9	3,3	3,7	7,7	7,3	4,7	7,5

и на њиви, који су заступљенији код испитаника нижег образовања, док је одлазак у биоскоп, позориште и на концерте, као и бављење спортом и читање књига, новина и слично, вишеструко заступљеније код испитаника вишег и високог образовања. Слично је и у погледу имућног стања испитаника.

У **табели 4** приказано је коришћење слободног времена по добним групама. Ти подаци показују да је коришћење слободног времена у зависности од узраста. Тако је гледање ТВ-а и слично најизраженије у млађем узрасту, затим опада, да би у старијем узрасту

опет било у порасту. Рад на компјутеру опада са узрастом, као и дружење са пријатељима, те одлазак у биоскоп, позориште и на концерте, затим бављење спортом итд. Рад у кући и око ње, у пољу и на њиви, расте са узрастом, да би у старијем узрасту опадао.

У оквиру сагледавања физичке активности становништва, погледајмо и дужину пешачења до посла и назад, као и тежину обављања рада (**табела 5 и 6**).

Према подацима из **табеле 5**, на посао и с посла дневно пешачи 45,7% радника, и то највише њих до пола сата, а само 17,2% и

Табела 4. Коришћење слободног времена по узрасту (%)

Коришћење слободног времена	Добне групе						
	До 19	20–34	35–44	45–54	55–64	65–74	75 и +
Гледа ТВ и сл.	71,5	60,0	55,9	56,3	62,8	64,2	56,1
Рад на компјутеру	28,3	20,4	9,3	5,9	2,7	0,6	0,2
Проводи са децом	-	40,6	68,9	51,2	40,6	28,4	20,2
Проводи са пријатељима	20,7	56,9	37,1	32,4	29,0	21,0	13,9
Брига о кућ. љубимцима	15,7	16,9	17,8	21,8	21,0	17,1	14,1
Рад у кући и око ње	34,1	49,4	67,7	70,3	68,4	56,5	40,0
Рад у пољу и на њиви	6,1	14,8	22,9	26,5	28,3	26,2	15,7
Биоскоп, позор., концерт	5,3	6,4	2,6	1,6	1,2	0,8	0,3
Индивидуални и колективни спорт	31,3	13,1	4,5	3,3	2,2	0,8	0,6
Чита књиге	18,7	15,9	13,7	13,0	12,3	7,7	4,8
Чита новине и сл.	-	32,3	32,5	31,2	29,6	21,6	11,6
Игра друштвене игре	-	7,1	5,1	4,3	4,6	3,4	1,5
Рад на додатној заради	-	7,0	9,2	7,9	6,6	2,8	0,4

Табела 5. Структура дневног пешачења до посла и назад

Пешачење (у минутам)	Добне групе					
	20–34	35–44	45–54	55–64	65 и +	Свега
Мање од 15	15,9	19,7	18,0	6,5	2,9	13,0
Од 15 до 30	18,9	20,4	21,3	10,9	3,2	15,5
Од 30 до 60	10,5	12,3	11,0	5,5	2,6	8,6
Преко 60	9,7	10,2	10,6	7,5	4,2	8,6
Иде колима	10,0	14,0	8,4	3,0	0,3	7,6
Не ради	35,0	23,4	30,8	66,5	86,8	46,8
Укупно	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

преко пола сата. У односу на узраст, пешачење расте са узрастом све до педесетих година, да би у каснијем узрасту нагло опадало.

жене. Уз то треба истаћи да седатерни посао има 31,1%, а претежно седатерни чак 67,7% радника.

Табела 6. Тежина посла којим се бави (у %)

Тежина посла	Број испитаника			Структура (%)		
	Мушкарци	Жене	Свега	Мушкарци	Жене	Свега
Веома лак	834	1075	1909	21,4	29,8	25,5
Лак	722	934	1656	18,6	25,8	22,1
Средње тежак	1554	1300	2854	40,0	36,0	38,0
Тежак	777	303	1080	20,0	8,4	14,4
Укупно	3886	3613	7499	100,0	100,0	100,0

Физичко исцрпљивање на послу се види из **табеле 6**. Ови подаци показују да само 48% испитаника има лак и веома лак посао, средње тежак 38%, а тежак само 14,4%. У односу на пол, нешто тежи посао имају мушкарци него

Сами испитаници своју физичку активност оценили су као лошу, односно недовољну. Тако је 20,9% испитаника оценило као врло лошу и лошу, 25,7% као просечну, а као добру 30,4% и врло добру 12,6%, тј. 43%. Нешто

Табела 7. Самопроцена физичке активности (у %)

Категорије		Степен физичке активности					
		Врло лоша	Лоша	Просечна	Добра	Вр. добра	Без одг.
Територија	Војводина	4,4	14,6	35,4	34,4	10,8	0,3
	Београд	5,4	18,8	34,2	25,4	15,7	0,2
	Србија	4,9	16,0	25,7	30,4	12,6	0,4
Тип насеља	Градско	4,8	17,5	36,8	28,7	11,1	0,4
	Остало	5,0	13,9	34,3	32,7	13,7	0,4
Пол	Мушко	5,4	18,5	39,5	27,7	8,6	0,4
	Женско	4,5	13,7	32,4	32,9	16,2	0,4
Добне групе	20–34	2,2	9,5	31,7	37,0	19,2	0,4
	35–44	2,2	11,4	35,8	34,0	16,2	0,4
	45–54	2,7	13,7	37,4	33,5	12,4	0,3
	55–64	3,9	16,3	40,3	29,7	9,6	0,3
	65–74	8,7	23,9	37,5	23,0	6,7	0,4
	75 и више	17,1	33,0	32,8	13,2	3,3	0,6
Образовање	Основно	7,8	20,0	35,6	27,1	9,2	0,4
	Средње	3,3	12,7	35,5	32,6	14,7	0,4
	Више и висок.	3,5	17,7	37,1	27,7	13,8	0,3
Имућно стање	Најсиромаш.	6,6	17,0	34,5	34,5	11,3	0,4
	Најимућнији	4,3	18,8	36,5	27,1	13,1	0,3

боље стање је у Војводини него у Београду. У односу на врсту насеља, бољу активност имају становници осталих него градских насеља, а у односу на пол женско него мушко становништво (*табела 7*).

Кад се посматра по узрасту, физичка активност је највећа у младости, па опада са узрастом, што се и очекује. У односу на степен образовања, физичка активност је већа код образованијих особа. Најзад, у односу на имућно стање, физичка активност је већа код сиромашнијег него имућнијег становништва. Уз ово истичемо да свакодневно вежба 6,7% становника најмање пола сата, а ређе вежба још 7,7%

Ставови и мишљења испитаника о спорту и рекреацији дати су у *табели 8*. Овде првенствено треба уочити да само 15,2% анкетираних сматра да спорт и рекреација чувају здравље, а остали да се тиме стиче нешто дру-

го, на пример, добра кондиција, добро осећање и опуштање, нови пријатељи, популарност, а затим је и забавно. У односу на пол, нема значајнијих разлика између мушкараца и жена.

Према подацима *табеле 9*, у последњих годину дана физичку активност је повећало 14,2% испитаника, и то 18,3% Београђана, 15,5% Војвођана и 13,9% становника централне Србије. Повећање физичке активности уследило је углавном по савету лекара или другог здравственог радника.

Овако релативно недовољна физичка активност становништва одразила се на здравље народа (*табела 10*). Као што се може видети, у Србији је дијагностиковано неко хронично обољење код 16,3% испитаника, а у Војводини чак код 17,8%, а хипертензија код око 5%. Хронична обољења су нешто чешће откривана код градског него осталог становништва и чешће код мушкараца него жена.

Табела 8. Ставови и мишљења о спорту и рекреацији (у %)

Ставови и мишљења	Број испитаника			Структура (%)		
	Мушкарци	Жене	Свега	Мушкарци	Жене	Свега
Чува се здравље	4578	4714	9292	15,1	15,3	15,2
Стиче се кондиција	4489	4549	9038	14,8	14,8	14,8
Стиче се опуштање	4188	4200	8388	13,8	13,6	13,7
Стиче се добар изглед	4068	4261	8329	13,5	13,8	13,7
Забавно је	4143	4119	8262	13,7	13,4	13,5
Стичу се пријатељи	4055	4029	8084	13,4	13,1	13,2
Стиче се популарност	3237	3067	6304	10,7	9,9	10,3
Одузима сувише времена	828	961	1789	2,8	3,1	2,9
Мрзи ме	442	643	1085	1,4	2,1	1,8
Досадно је	238	278	516	0,8	0,9	0,9
Укупно	30266	30821	61087	100,0	100,0	100,0

Табела 9. Повећање физичке активности у задњој години (%)

Повећали физичку активност	Територија			
	Београд	Војводина	Централна Србија	Укупно
Да	18,3	15,5	13,9	14,2
Не	46,8	41,2	38,0	41,2
Није било потребно	34,9	43,2	48,1	44,6
Укупно	100,0	100,0	100,0	100,0

Табела 10. Хроничне болести у последњој години и најчешће тегобе (у %)

Категорије		Откривено у последњих 12 месеци		Најчешће тегобе				
		Неко хронично обољење	Хипертензија	Бол у зглобовима	Бол у леђима	Бол у врату	Главобоља	Несаница
Територија	Војводина	17,8	5,2	41,1	55,5	44,3	43,5	22,3
	Београд	15,2	3,6	37,6	52,7	47,4	40,9	23,9
	Србија	16,3	5,4	40,5	52,2	44,0	41,3	22,6
Тип насеља	Градска	16,9	5,4	37,3	50,8	43,8	41,4	22,9
	Остала	15,5	5,5	44,8	54,0	44,3	41,2	22,2
Пол	Мушки	18,4	5,0	35,2	48,4	39,3	31,6	17,2
	Женски	14,4	5,9	46,4	56,4	49,3	52,1	28,6
Добне групе	20–34	7,3	1,6	16,3	34,6	28,3	40,4	13,1
	35–44	13,1	3,4	29,0	49,5	40,0	45,3	17,4
	45–54	18,0	6,4	44,8	56,9	47,6	43,5	22,6
	55– 64	22,2	8,2	53,4	59,9	51,1	41,1	28,9
	65– 74	22,7	8,9	58,3	62,5	53,5	38,6	30,3
	75 и више	22,9	7,3	68,1	65,9	59,5	36,9	34,4
Образовање	Основно	19,0	7,1	56,1	61,2	51,4	44,8	28,6
	Средње	14,4	4,6	32,8	47,5	39,6	40,2	18,8
	Више и високо	15,9	4,3	28,8	46,4	41,1	36,5	20,8
Имућно стање	Најсиромаш.	15,7	6,2	48,1	56,6	45,8	41,5	25,1
	Најимућнији	15,3	4,4	30,9	48,2	41,5	40,3	20,5

Табела 11. Структура најчешће откривених обољења у последњих годину дана

Обољења	Територија			
	Београд	Војводина	Централна Србија	Укупно
Хипертензија	19,7	18,1	20,8	19,9
Реуматизам зглобова	15,1	12,8	16,6	15,4
Срчана слабост	11,1	9,0	11,4	10,8
Ангина пекторис	6,8	5,1	4,6	5,2
Дијабетес мелитус	6,3	4,7	4,6	5,0
Психички поремећаји	5,5	3,2	3,9	4,1
Бронхитис	4,5	2,9	3,5	3,5
Анемија	4,1	4,1	3,6	3,9
Инфаркт миокарда	4,1	4,1	3,6	3,9
Астма	2,0	1,8	2,0	2,0

У односу на узраст, проценат расте са узрастом становништва, а у односу на образовање, највећи проценат откривених хроничних обољења је код основношколског образовања.

Најизраженије тегобе у последњих месец дана биле су: бол у леђима, бол у врату и раменима, те главобоља и болови у зглобовима. Ове тегобе биле су знатно израженије код жена него код мушкараца.

Детаљнија структура најчешће откривених хроничних обољења приказана је на **табели 11**, из које се види да је најчешће откривана хипертензија (19,9%), реуматизам зглобова (15,4%), срчана слабост (10,8%) и ангина пекторис (5,2%). Дакле, она обољења која су последица и физичке неактивности.

Како су сами испитаници проценили своје здравље показују подаци **табеле 12**.

Сами испитаници у Србији у високом проценту оценили су своје здравље као ло-

ше и врло лоше (15,7%), а добро и врло добро 47% њих. Ове оцене нису значајно различите у погледу територијалне припадности испитаника. Међутим, у погледу типа насеља, своје здравље као лошије оценили су становници осталих него градских насеља, а исто тако и жене. Сиромашније становништво је оценило своје здравље лошије него имућније, што се поклапа са научним констатацијама. У односу на узраст, проценат лоше оцене расте са узрастом, да би у старости опадао.

Закључак

Физичка активност становништва Србије је недовољна. Око трећине испитаника сматра да је лоша и врло лоша. Становништво своје слободно време углавном користи за рад у кући и око ње, гледање телевизије, ДВД-а и видеа,

Табела 12. Самопроцена здравља (у %)

Категорије	Оцена здравља					
	Врло лоше	Лоше	Просечно	Добро	Врло добро	Без одговора
Војводина	3,0	11,4	38,8	35,7	11,1	0,1
Београд	2,5	9,4	34,6	33,8	19,7	0,0
Србија	3,1	12,6	37,1	33,2	13,8	0,2
Градско	2,7	10,3	37,2	34,5	15,1	0,2
Остало	3,6	15,9	37,1	31,4	12,1	0,2
Мушко	3,1	10,7	34,8	35,1	16,2	0,2
Женско	3,1	14,7	39,8	31,1	11,2	0,2
0–6	0,4	2,0	19,8	47,7	29,8	0,2
7–11	1,4	4,8	36,2	42,2	15,3	0,3
12–19	2,1	10,7	46,5	31,4	9,2	0,2
20–34	3,4	17,0	48,2	24,3	6,9	0,1
35–44	6,5	24,8	43,6	20,1	4,7	0,2
45–54	9,3	31,9	37,8	17,2	3,5	0,4
55–64	5,6	23,6	40,4	23,3	6,9	0,2
65–74	1,8	7,0	35,9	38,0	17,1	0,2
75 и више	1,4	4,7	33,5	40,8	19,5	0,2
Најсиромашнији	6,0	21,1	35,4	27,8	9,5	0,2
Најимућнији	1,6	5,5	33,9	38,8	20,1	0,2

дружење са децом и са пријатељима, те за рад у пољу и на њиви. Најређе се бави спортом и рекреацијом – мање од један одсто становника.

Физичка активност је заступљенија код становника Војводине него Београда, док су други видови активности у слободно време заступљенији код Београђана. Тако је рад у кући и око ње заступљен код 63,4% Војвођана, а само 53% Београђана, рад у пољу и на њиви код 19,6% Војвођана, а само 6,4% Београђана. Међутим, индивидуални и колективни спорт је заступљенији код Београђана него Војвођана (9% : 5,7%).

Постоје значајне разлике у коришћењу слободног времена у односу на пол, образовање и имућно стање испитаника. Рад у кући и око ње, и у пољу и на њиви, израженији је код мушкараца, као и бављење спортом и рад на додатној заради. Рад у кући и око ње, и рад у пољу и на њиви, заступљенији су код становника нижег образовања, док је одлазак на концерте, у позориште и биоскоп, те читање књига и новина вишеструко заступљеније код вишег и високог образовања. Слично је и у погледу становника различитог имовног стања.

Начин коришћења слободног времена зависи и од узраста становника. Гледање телевизије, ДВД-а и видеа, рад у кући и око ње, и у пољу и на њиви, заступљенији је у млађем узрасту па затим опада, да би у старијем узра-

сту било опет у порасту. Рад на компјутеру опада са узрастом, као и дружење са пријатељима, те одлазак на концерте, у позориште и биоскоп.

Чак и при одласку и повратку са посла пешачи само 45,7% радника и то најчешће 15 до 30 минута дневно. Уз то им и сам посао није превише тежак – само 14,4% испитаника је изјавило да има тежак, а 38% средње тежак посао.

Сами испитаници оценили су своју физичку активност као недовољну, док је као лошу и врло лошу оценило 20,9% испитаника Србије. Само 15,2% анкетираних сматра да спорт и рекреација чувају здравље, а остали да се тиме стиче нешто друго.

Недовољна физичка активност, мада је повећана у задњој години код 14,2% испитаника Србије, одразила се на здравље популације. Тако је код 16,3% испитаника у задњој години дијагностиковано неко хронично обољење. Најчешће је откривана хипертензија (19,9%), реуматизам зглобова (15,4%), срчана слабост (10,8%) и ангина пекторис (5,2%), тј. обољења која су добрим делом последица физичке неактивности.

Сами испитаници су своје здравље оценили као лоше и врло лоше (15,7%), а добро и врло добро 47% њих.

Литература

1. Тимотић Б. и сар.: Социјална медицина. Веларта, Београд, 2000.
2. Кошћал-Петковић М. и сар.: Физичка активност и модификација стила живота у превенцији шећерне болести. Здравствена заштита, 2007, XXXVI / 2; 35–51.
3. WHO: Habitual Physical Activity and Health. Copenhagen, 1978.
4. Жигић Д. и сар.: Фактори ризика и коронарна болест. Секција опште медицине СЛД, Београд, 1991.
5. Касиди Д. и сар.: Приручник за одржавање физичке способности. Београд, 1971.
6. Драгојевић Р.: Утицај дозиране активности умереног интензитета на неке атерогене чиниоце у инсулин независних дијабетичара. Докторска дисертација. Универзитет у Београду, Београд, 1992.
7. Тимотић Б., Јањић М.: Примарна здравствена заштита. Elit medica, Београд, 2004.
8. Тимотић Б.: Увод у медицину. Елит, Београд, 2004.