ТЕЛЕСНА АКТИВНОСТ И ЗДРАВЉЕ ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Зоранка Влатковић¹, Винка Репач², Марија Репач³

PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH OF PRESCHOOL CHILDREN

Zoranka Vlatković, Vinka Repac, Marija Repac

Сажетак

Телесна неактивност је један од узрока многобројних хроничних незаразних болести и деформитета кичменог стуба, што представља водећи јавно-здравствени проблем, како у свету, тако и код нас. Телесна неактивност и повећан унос калорија које се не троше доприносе активацији патолошко-физиолошких механизма који доводе до развоја болести. Ако се моторичке способности у најранијем детињству не развију до нивоа који је објективно могуће постићи, дете неће бити у стању да са лакоћом обавља различите свакодневне задатке. Рад обухвата узорак од 136 деце предшколског узраста. Пратимо њихово здравствено стање у току 4 године. Рад обухвата упоредну анализу здравственог стања ове деце.

Кључне речи: телесна активност, социјализација, здравље.

Summary

Lack of physical activity is one of the reasons why many chronic non infectious diseases and deformities of the spine, are leading problem in the world and here. Physical inactivity and increased caloric intake, that is not consumed, lead to activation of the pathological physiological mechanisms and to the development of the disease. If motor abilities are not developed in the earliest childhood to the level, which is objectively possible to achieve, the child will not be able to perform everyday tasks with ease. This work includes a sample of 136 preschool children, monitoring of their health condition during 4 years and also comparative analysis of their health condition.

Key words: physical activity, socialization, health.

¹ Зоранка Влатковић, Дом здравља Житиште.

² Винка Репач, Дом здравља Житиште.

³ Марија Репач, студент, Природно математички факултет, Нови Сад.

УВОД

Телесна неактивност један је од узрока многобројних хроничних незаразних болести и деформитета кичменог стуба, што представља водећи јавно-здравствени проблем како у свету тако и код нас. Повећан унос калорија које се не троше доприноси активацији патофизиолошких механизма који доводе до развоја болести. Ако се моторичке способности у најранијем детињству не развију до нивоа који је објективно могуће постићи, дете неће бити у стању да са лакоћом обавља различите свакодневне задатке. Најзначајнију улогу у формирању и одржавању правилног држања тела имају мишићи, као активан део апарата за кретање. Слабост појединих мишићних група, њихово превелико и једнострано оптерећење може да изазове појаву различитих поремећаја на кичменом стубу, грудном кошу, горњим или доњим сегментима, а посебно на стопалу. Укључивање физичке активности у свакодневни живот деце утиче на формирање позитивних искустава о здравим стиловима живота. Рад обухвата узорак од 136 деце предшколског узраста. Пратимо њихово здравствено стање у току 4 године. Са децом која су издвојена са деформитетима кичменог стуба и равним стопалима обухваћена су корективним вежбама и даје се упоредна анализа. Добијени резултати указују да велики број деце има неки од телесних деформитета, нарочито на кичменом стубу и стопалима.

Табела 1. Дистрибуција деформитета и антропометријских мера.

Предшколски узраст	Девојчице	Дечаци	
1	2	3	
Висина (cm)	120±6	130±8	
Телесна тежина (kg)	18±7	21±5	
Спуштена стопала 1 степена	48,4% (30)	43,2% (32)	
Неправилно држање тела	29% (18)	33,8% (25)	
Сколиоза	6,6% (4)	14,9% (11)	
Без промена	16,1% (10)	8,1% (6)	
Године живота	5±1	5±1	

ЦИЉ РАДА

Циљ рада је да се укаже на значај физичке активности код деце и могућност превенције деформитета кичменог стуба и стопала у најранијем узрасту.

МЕТОД РАДА

Извршена је ретроградна анализа медицинске документације са систематског прегледа деце предшколског узраста при упису у ову установу, и након четири године. Преглед је обухватао основне антропометријске мере, физикални преглед и преглед стопала – подоскоп (компјутеризовани). Узорак су чинила деца оба пола (N=136: 74 дечака и 62 девојчице.). Услов за анализу је био да деца нису укључена у организоване облике спортског вежбања ван институције. Групе од по 8 до 12 деце су циљано вежбале кроз слободне активности, уз надзор васпитача и професора физичке културе. За спуштен свод стопала активности су биле: трчање, скакање, одржавање равнотеже, хватање прстима.

РЕЗУЛТАТИ РАДА

Анализирана је здравствена документација 136 деце, 62 (45,6%) девојчице и 74 (54,4%) дечака. Најзаступљенији је био спуштен свод стопала код оба пола без значајних разлика (Табеле 1. и 2). Спуштено стопало је лако препознатљив клинички деформитет.

Табела 2. Дистрибуција деформитета након 4 године.

Након 4 године	Девојчице	Дечаки
1	2	3
Спуштена стопала 1 степена	33,9% (21)	36,5% (27)
Неправилно држање тела	14,5% (9)	20,3% (15)
Сколиоза	3,2% (2)	6,7% (5)
Без промена	48,4% (30)	36,5% (27)
Године живота	9±1	9±1

У Табели 3. даје се увид у постојање више од једног постуралног деформитета код 29% девојчица и 33,8% дечака. Након

четири године стручног и стрпљивог рада проценат деформитета је значајно смањен за 17,7% код девојчица и 17,6% код дечака.

Табела 3. Број и проценат деце без, са једним и више постуралних деформитета.

Деформитети	Предшколски узраст		III разред ОШ	
	Девојчице	Дечаки	Девојчице	Дечаки
1 постурални деформитет	48,4% (30)	43,2% (32)	33,9% (21)	36,5% (27)
Више постуралних деформитета	29% (18)	33,8% (25)	11,3% (7)	16,2% (12)
Без деформитета	16,1% (10)	8,1% (6)	48,4% (30)	36,5% (27)

За вежбе трчања определило се 43 деце, вежбе с елементима скакања 46 деце, одржавања равнотеже 58, док је највећем броју дечака

и девојчица било забавно хватање оловке ножним прстима у оквиру вежби за спуштен свод стопала (102–75%) (Графикон 1).

Графикон 1. Заступљеност телесних вежби према одабиру деце.

ДИСКУСИЈА

Физичка активност се користи за процену квалитета здравља, а неактивност се сматра битним фактором ризика за настанак болести. Физичка активност значи сваки облик покрета тела који је повезан с одређеним метаболичким захте-

вима. Физички развој представља један од базичних аспеката развоја деце предшколског узраста и њихове припреме за полазак у школу. Препорука Светске здравствене организације (WHO) је да деца и млади проведу дневно бар 60 минута у некој од физичких активности средњег интензитета. Карактеристика децјег доба је

интензиван раст и развој, праћен трошењем енергије, што захтева одговарајуће услове живота. Многи научници сматрају да су три основна васпитна фактора битна за дете: породица, средина, школа. Позитиван утицај школске средине се огледа кроз развијање радних навика, социјалне адаптације, формирање обрасца понашања, односно стила живота. У њој се формирају навике и вештине које чувају и унапређују здравље. Дете има своје потребе, а једна од њих је потреба за кретањем и игром. Тако дете развија низ телесних и психичких вештина. Телесни, психолошки, биохемијски, социјални, хормонски и сваки други статус који дефинише јединку, различит је код детета у односу на одраслог човека. Већина деце задовољава своје потребе за физичком активношћу кроз игру и рекреативну наставу. Телесне активности укључују синхронизован рад и повећавају активност коштаног-мишићног, кардиоваскуларног и дисајног система. Нашом анализом добијених резултата може се рећи да је постурални статус кичменог стуба у овом узорку нарушен значајније у предшколском узрасту и не спада у правилно држање тела. Неки аутори дају податак да у том узрасту чак 83% деце има изражене деформитете кичменог стуба. У нашем узорку деца су самостално бирала физичке активности у складу са својим могућностима. Анализом добијених резултата утврдили смо да нема велике разлике у заступљености деформитета између дечака и девојчица. Спуштено стопало првог степена је најзаступљеније, затим неправилно држање

тела, па сколиоза. Превентивна и корективна гимнастика је намењена превасходно деци предшколског и школског узраста. Њен задатак је да применом покрета као основног средства утиче на превенцију и корекцију деформитета локомоторног апарата. У овом узрасту деца не схватају важност вежби, али их радо прихватају ако им се то прикаже кроз игру. Након четири године, постигнути резултати су добри, али не и задовољавајући.

ЗАКЉУЧАК

Физичка активност подиже ниво психо-физичких и функционалних способности који су основни показатељ нивоа здравља. Данашњи проблем развијених земаља света је некретање деце што има за последицу седантни положај који доприноси учесталом развоју деформитета и гојазности код младих. Светска здравствена организација је дефинисала здравље као стање физичког, психичког и социјалног благостања (WHO, 1948), а не само одсуство болести и оронулости. Усвајањем навика редовног телесног вежбања, укључивањем у рад школских спортских друштава, подстиче се тимски рад, социјализација деце. Овако усвојене навике утичу не само на очување здравља већ и на формирање здраве личности. Физичка активност има значајну улогу у расту и развоју деце. Наша жеља је да интензивним радом на терену, уз сарадњу са школом и локалном заједницом, допринесемо смањењу броја деце са деформитетима локомоторног система.

ЛИТЕРАТУРА

1. Guyton и Hall. Медицинска физиологија. 11 издање, Савремена администрација, Београд, 2011.
2. Радовановић Д. Физиологија, за студенте Факултета спорта и физичког васпитања. Факултет спорта и физичког васпитања, Ниш, 2009.
3. Михајловић И, Смајић М, Сенте Ј. Учесталост деформитета стопала код девојчица предшколског узраста. Војносанит Прегл, 2010; 67(11): 928–932.
4. Бокан Б, Борковић С. Frequency of Foot Deformity in School Children. Тимочки медицински гласник, 2006; 31(1): 21–30.

5. Поротић Гава Б, Крнета Ж. Постурални статус деце млађег школског узраста четири округа Војводине. Гласник антрополошког друштва Србије, 2010; (45): 375–383.
6. Симов С, Минић СМ, Стојановић ДО. Учесталост појаве лошег држања тела и равних стопала код деце предшколског узраста. *Apollineum medicum et aescularium*, 2011; 9(2): 5–8.
7. Ђорђевић В. Постурални статус деце предшколског узраста. У: Бала Г. Антрополошке карактеристике и

способности предшколске деце, 2007; 155–202.

8. Лукић И, Репач В, Станимиров Б. Компаративна анализа деформитета кичменог стуба и постуралних поремећаја код школске деце и спортиста. Записи, Зборник радова – Први Конгрес превентивне педијатрије Црне Горе, Будва, 2016.

9. Сабо Е. Постурални статус деце предшколског узраста на територији АП Војводина. Физичка култура, 2006; 60: 157–64.

Контакт: Зоранка Влатковић, Дом здравља Житиште, ИЛР 16, 23210 Житиште, тел: 02382101, e-mail: zoranka.vlatkovic@gmail.com