

## КАКО РОДИТЕЉИ ОПАЖАЈУ ФИЗИЧКУ АКТИВНОСТ И ПСИХОЛОШКУ ДОБРОБИТ ДЕЦЕ ТОКОМ МЕРА ИЗОЛАЦИЈЕ ИЗАЗВАНИХ ПАНДЕМИЈОМ КОВИД-19 У СРБИЈИ

Ана Орлић<sup>1</sup>, Ана Весковић<sup>1</sup>, Јована Адамовић<sup>2</sup>, Ивана Милановић<sup>1</sup>, Марија Цолић<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Факултет спорта и физичког васпитања, Универзитет у Београду, Србија

<sup>2</sup>Предшколска установа „Трешњица“ Београд, Србија

### САЖЕТАК

Истраживања су сагласна да је физичка активност (ФА) важна за психолошку добробит деце. Мере изолације услед пандемије КОВИД-19 у великој мери су онемогућиле бављење организованим и неорганизованим ФА. Циљ истраживања био је да се испита како родитељи опажају ФА деце и њихова сопствена понашања у вези са ФА током првог месеца мера изолације у Србији, у односу на уобичајене околности, да се истражи веза између родитељског вредновања ФА, њиховог учествовања у ФА и опаженог степена ФА деце током изолације и да се испита однос између нивоа ФА деце и промена у психолошкој добробити у дневним навикама. Узорак је обухватио 127 родитеља предшколске и школске деце. Упитником конструисаним за потребе истраживања бележили смо социо-демографске информације, родитељске процене ФА деце, вредновање ФА пре и током мера изолације и перцепцију промена у психолошкој добробити и навикама деце током изолације. Резултати су показали да је ФА деце током првог месеца изолације опала, нарочито њени организовани облици, што указује да програми ФА на даљину нису успели да замене регуларне часове физичког васпитања и спортске тренинге. Додатно, родитељи мање вреднују организоване облике ФА на даљину у односу на регуларне. Потврдили смо да постоји веза између родитељског вредновања ФА и ФА деце и указали да овај однос зависи од специфичних аспеката ФА које родитељи вреднују. Родитељи су опазили умерене промене у психолошкој добробити и навикама деце током мера изолације. Учесталост ФА је била повезана са променама у пажњи, расположењима и употребом телевизије и рачунара. Студија нуди неколико практичних препорука у вези са ФА деце у рестриктивним околностима.

**Кључне речи:** ИЗОЛАЦИЈА / ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ / ДЕЦА / ПСИХОЛОШКЕ ПРОМЕНЕ / РОДИТЕЉСКА ПРОЦЕНА / COVID 19

**Копресиденција са аутором:** Ана Орлић, Е-mail: anaorlic@gmail.com

## УВОД

Деца имају природну потребу да се крећу и да буду физички активна, да се забављају и уживају у физичкој активности (ФА). Светска здравствена организација (WHO, 2020) дефинише *физичку активност* као било који покрет тела који су произвели скелетни мишићи и који захтева потрошњу енергије. Доминантна форма физичке активности код деце предшколског узраста је слободна игра која укључује различите кретне структуре, иако је један број деце овог узраста укључен и у нетакмичарске структуриране физичке активности, као што су школице спорта (Vesković, 2018). Међутим, током средњег детињства (приближно између 6. и 11. године) и касније, током адолесценције, доминантна форма физичке активности постаје организовани спорт. Већина деце се укључује у организоване ФА, учествујући у такмичарским спортовима кроз чланство у спортским клубовима (Весковић, 2018).

Редовна физичка активност током читавог живота има бројне позитивне ефекте на физичко и ментално здравље (Warburton, Nicol, & Bredin, 2006; WHO, 2020), а посебно на правилан раст и развој деце (Strong et al., 2005). Многе здравствене организације дају препоруке о количини физике активности која је потребна да би се постигли позитивни ефекти на здравље за различите узрасте, које су међусобно у сагласности. Светска здравствена организација (WHO, 2019) деци узраста од 3 до 4 године препоручује најмање 180 минута физичке активности дневно било ког интензитета, од чега најмање 60 минута треба да буде проведено у умереним до интензивним активностима (што више, то боље). Препоруке Америчке националне асоцијације за спорт и физичко васпитање (NASPE, 2010) су веома сличне: поред свакодневне умерене до интензивне ФА, они препоручују и неколико сати неструктуриране игре да би позитивни ефекти на здравље били јачи. За децу школског узраста и за адолесценте Светска здравствена организација такође препоручује најмање 60 минута умерене до интензивне физичке активности дневно, бар три дана недељно, која обухвата и аеробне вежбе и вежбе за јачање костију и мишића (WHO, 2020).

Нажалост, упркос бројним документованим позитивним ефектима ФА, истраживања показују да ниједна узрасна група не испуњава препоруке Светске здравствене организације у погледу количине ФА, као и да количина ФА опада са узрастом: скоро половина предшколске деце и чак 80% адолесцената нису довољно физички активна (Janssen, 2007; WHO, 2018). Поред тога, велики број студија конзистентно показује да су девојчице мање физички активне од дечака (Jandrić, 2010; Telford, Telford, Olive, Cochrane, & Davey, 2016; Tucker, 2008).

Велики број наративних, прегледних, метааналитичких, епидемиолошких, експерименталних и прегледних студија потврђује да акутне и хроничне физичке активности имају позитивне ефекте на психолошку добробит, која се из угла теорије самоодређења дефинише као доживљај виталности, осећања да особа оптимално функционише и да испуњава своје потенцијале (Ryan & Deci, 2001). Редовна ФА може да поправи расположење, повећа позитивне и смањи негативне емоције (Biddle, 2002; Biddle & Mutrie, 2008). Такође, показано је да редовна ФА може да унапреди различите аспекте когнитивног функционисања: пажњу, радну меморију, визуелну перцепцију, егзекутивне функције, обраду информација и сл. (Landers & Arent, 2007; Sibley & Etnier, 2003).

Да ли ће дете бити ангажовано у ФА или неће, превасходно зависи од родитеља као примарних агенаса социјализације. Претпостављено је да у основи процеса социјалног учења везаног за ангажовање у ФА унутар породице стоје два механизма (Zecević, Tremblay, Lovsin, & Michel, 2010). На првом месту, деца уче да буду физички активна посматрајући физичку активност својих родитеља, а на другом, она формирају позитивне ставове према ФА на основу позитивних

ставова које исказују њихови родитељи. Штавише, показано је да се степен ФА може преносити трансгенерацијски, односно да су деца физички активних родитеља и сама физички активна, као и да томе уче своју децу (Kunin-Batson et al., 2015). Истраживања која су спроведена у различитим социо-културним окружењима показала су да постоји већа вероватноћа да деца учествују у ФА, уколико су један, а нарочито оба родитеља и сами укључени у ФА или су то били раније (Plić, 2012; Kremerik, 2000; Milošević & Vesković, 2013; Moore et al., 1991; Seabra, Mendonça, Thomis, Peters, & Maia, 2008). Физичка активност током раног детињства је од пресудне важности за развој и одржавање здравих навика током читавог живота (Khanom et al., 2020). Као што је раније речено, истицање позитивних ставова према ФА и активном стилу живота и наглашавање позитивних ефеката које ФА има на здравље може да буде моћно средство које родитељи могу да употребе да би охрабрили и мотивисали децу да се укључе у ФА (Masia, Plaza, Gonzalez, Deltell, & Roriguez, 2013; McFarland, Zajicek, & Waliczek, 2014). Другим речима, позитивни ставови деце према физичкој активности су под утицајем позитивних ставова и вредности које према ФА имају њихови родитељи (Hein, 2015; Zecevic et al., 2010).

**Мере изолације (енг. lockdown) током пандемије КОВИД-19 у Србији.** Након што је Светска здравствена организација прогласила светску пандемију узроковану појавом вируса КОВИД-19, Влада Републике Србије је 15.3.2020. године прогласила ванредно стање и увела низ мера у циљу превенције и контроле појаве и ширења вируса (Одлука о проглашењу ванредног стања: 29/2020-3, 2020). Ове мере су обухватиле затварање обданишта, спортских клубова и сала, као и премештање обавезног система образовања на наставу на даљину (Одлука о обустави извођења наставе у високошколским установама, средњим и основним школама и редовног рада установа предшколског васпитања и образовања: 30/2020-3, 2020), што је укључило и часове физичког васпитања (ФВ). Поред тога, уведене су мере физичке дистанце, ограничења јавног окупљања и кућна изолација, а повремено је постојала и забрана кретања током полицијског часа, различите дужине. Најдужи полицијски час трајао је 84 сата. Ове промене у свакодневном животу смањиле су и, у појединим моментима, потпуно онемогућиле већину грађана да се баве ФА, укључујући и децу. Ограничења, која су укључивала кућну изолацију и забрану кретања, трајала су око два месеца.

**Физичка активност деце и младих током мера изолације услед пандемије КОВИД-19.** Један број истраживања се бавио односом између мера узрокованих пандемијом КОВИД-19 и физичких и спортских активности деце и младих. Родитељи у САД су навели да је током пандемије физичка активност њихове деце опала у односу на период пре пандемије, нарочито код деце старијег школског узраста, као и да је током пандемије доминантну форму физичке активности чинила неорганизована ФА, укључујући слободну игру (Dunton, Do, & Wang, 2020). Слично томе, група истраживача (Tulchin-Francis et al., 2021) је саопштила да су родитељи опазили брзо смањење ФА своје деце током КОВИД-19 кризе. Још једна студија спроведена у Немачкој (Schmidt et al., 2020) је показала да су деца током мера изолације мање дана у недељи физички активна и да се смањила просечна количина дневне ФА, али да се повећала количина времена које проводе у неорганизованим ФА, више код мале деце него код адолесцената.

Први циљ овог истраживања био је да се упореди како родитељи опажају ФА своје деце, као и њихова сопствена понашања и перцепције везане за ФА, током првог месеца мера изолације узрокованих пандемијом КОВИД-19, у поређењу са уобичајеним околностима. Други циљ био је да се утврди веза између вредновања ФА од стране родитеља, њиховог учествовања у ФА и

опаженог степена ФА деце током изолације. Трећи циљ био је да се испита веза између нивоа ФА деце и промена у појединим индикаторима психолошке добробити (присуство негативних емоција, промене расположења, степен усамљености и квалитет пажње) и дневних навика (читање/цртање, употреба телевизије и рачунара) током мера изолације, на основу процене родитеља.

## МЕТОД РАДА

### Узорак

Узорак је чинило 127 родитеља (111 мајки) деце узраста од 2 до 11 година ( $M = 6.69$ ,  $SD = 2.27$ ). Субузорак родитеља деце предшколског узраста обухватио је родитеље 36 дечака и 32 девојчице, док је субузорак родитеља деце која похађају ниже разреде основне школе обухватио родитеље 32 дечака и 27 девојчица. Родитељи су узраста од 22 до 51 године ( $M = 36.10$ ,  $SD = 5.36$ ).

### Инструмент

Упитник конструисан за потребе овог истраживања састоји се од 33 ставке груписане у четири целине. Прва целина односи се на основне социо-демографске информације (узраст и пол родитеља и деце). Друга целина састоји се од питања којима родитељи процењују учесталост физичке активности деце и своја понашања везана за ФА током мера изолације (6 ставки), и током уобичајених околности (6 ставки). Будући да су уобичајени облици физичког вежбања били онемогућени током мера изолације, питања о организованој ФА преформулисана су у паралелна питања о активностима на даљину (енг. online), на пример, регуларно ФВ спрам ФВ на даљину. За процену учесталости и интензитета ФА примењена су питања вишеструког избора (број дана у недељи и трајање физичке активности). У трећем одељку, процењиван је значај који родитељи придају ФА свог детета током мера изолације (4 ставке) и током редовних околности (4 ставке). У последњем одељку су питања за процену опажених промена у психолошком добробити код деце током изолације (8 ставки): једна ставка односила се на промене у когницији, односно у квалитету пажње, три ставке на промене у емоцијама и 3 ставке на промене у понашању, односно у дневним навикама. Осма ставка, намењена испитивању развоја нових интересовања код деце, била је отвореног типа. За процену родитељских вредновања и психолошке добробити деце коришћена је петостепена Ликертова скала (од 1 – уопште се не слажем до 5 – у потпуности се слажем).

### Процедура

Од тренутка када је Влада прогласила ванредно стање, мере изолације су из недеље у недељу постајале све строже, што је кулминирало забраном кретања током Ускршњих празника у трајању од 84 сати (од 19. до 21. априла). Упитник је задат онлајн, у периоду од 22. до 28. априла 2020. године, непосредно по укидању забране кретања. Упитник је администриран преко платформе Google Forms, а попуњавање упитника је трајало око 15 минута. Испитаници су узорковани техником снежне кугле. Почетни узорак испитаника били су родитељи једне предшколске установе, који су га даље делили путем социјалних мрежа. Пре попуњавања упитника, сви учесници у истраживању су били информисани о намени података и дали су сагласност. Подаци су анализирани у програмском пакету IBM SPSS Statistics v. 20.

## РЕЗУЛТАТИ

Будући да дистрибуције скорова које су добијене за већину питања одступају од нормалне дистрибуције, за анализу података примењени су непараметријски тестови.

**Родитељско опажање физичке активности деце током мера изолације и током уобичајеног стања.** Дескриптивни показатељи и Вилкосонов тест рангова (енг. Wilcoxon signed-rank test), за учесталост и трајање ФА приказани су у Табели 1. Родитељи су известили да су деца била мање ангажована у организованим физичким активностима током карантина него током уобичајених околности, што значи да су деца више дана током недеље упражњавала физичку активност током редовних часова ФВ и спортских тренинга у поређењу са часовима ФВ и програмима вежбања на даљину. Са друге стране, родитељи су опажали да су деца у једнаком степену била ангажована у неорганизованим видовима ФА за време и пре трајања мера изолације. Осим тога, иако су родитељи и сами били мање физички активни током изолације, они су подстицали своју децу да се ангажују и да учествују у ФА подједнако често.

**Табела 1** Дескриптивна статистика и Вилкосонов тест рангова за ФА током мера изолације и уобичајених околности

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>z</i>	<i>p</i>
Учесталост организоване ФА (Колико дана недељно се ваше дете бави <b>организованим</b> физичким активностима, у просеку најмање 30 минута дневно (тренинзи, часови ФВ, организовано вежбање и сл.)? /онлајн часови ФВ, онлајн програми вежбања, и сл.)	И	3.31	1.93	-3.94	<b>.00</b>
	УО	3.99	1.86		
Учесталост неорганизоване ФА (Колико дана у недељи се ваше дете бави слободним ФА које трају најмање 30 мин (нпр. трчање, скакање, вожња бицикла)?	И	5.98	1.72	-0.08	.42
	УО	6.12	1.36		
Подстицање од стране родитеља (Колико дана недељно подстичете ваше дете да вежба или да буде физички активно?)	И	5.54	1.85	-1.32	.19
	УО	5.66	1.74		
Учествовање родитеља (Колико дана недељно учествујете у ФА са својим дететом?)	И	4.39	2.00	-0.46	.64
	УО	4.36	1.90		
ФА родитеља (Колико дана у недељи ви упражњавате ФА која траје најмање 30 минута?)	И	3.74	2.00	-2.13	<b>.03</b>
	УО	4.00	2.02		

**Легенда:** ФА – физичка активност, ФВ – физичко васпитање, И – изолација, УО - уобичајене околности.

Резултати приказани у Табели 2 показују да су деца дневно била краћи временски период физички активна током мера изолације него током уобичајених околности,  $\chi^2(9) = 56.37, p < .01$ .

**Табела 2** Опажено трајање физичке активности деце током уобичајених активности и карантина од стране родитеља

Колико сати дневно је ваше дете ангажовано у ФА?	Уобичајене околности		Изолација	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
0-1 сат	5	3.9	17	13.4
1-2 сата	16	12.6	25	19.7
2-4 сата	57	44.9	43	33.9
више од 4 сата	49	38.6	42	33.1

Поред тога, упоредили смо децу предшколског и школског узраста, као и дечаке и девојчице. Мен Витнијев У тест (енг. Mann-Whitney U) је показао да деца школског узраста чешће учествују у организованим ФА током уобичајених околности ( $M_{\text{presc.}} = 3.26, M_{\text{sch.}} = 4.83, U = 1036.00, z = -4.77, p < .01$ ), а такође и током мера изолације ( $M_{\text{presc.}} = 2.82, M_{\text{sch.}} = 3.88, U = 1315.50, z = -3.40, p < .01$ ). Сурпотно томе, предшколска деца значајно више учествују у неорганизованим ФА

него деца школског узраста током мера изолације ( $M_{\text{presc.}} = 6.41$ ,  $M_{\text{sch.}} = 5.49$ ,  $U = 1426.00$ ,  $z = -3.38$ ,  $p < .01$ ), и током уобичајених околности ( $M_{\text{presc.}} = 6.32$ ,  $M_{\text{sch.}} = 5.88$ ,  $U = 1617.50$ ,  $z = -2.22$ ,  $p < .05$ ). Родитељи предшколске деце су учесталије ангажовани у ФА у поређењу са родитељима школске деце, како током уобичајених околности ( $M_{\text{presc.}} = 4.94$ ,  $M_{\text{sch.}} = 3.69$ ,  $U = 1232.00$ ,  $z = -3.82$ ,  $p < .01$ ), тако и током мера изолације ( $M_{\text{presc.}} = 5.07$ ,  $M_{\text{sch.}} = 3.61$ ,  $U = 1172.50$ ,  $z = -4.10$ ,  $p < .01$ ). Додатно, разлике између дечака и девојчица нису значајне ни током мера изолације нити током уобичајених околности.

**Процена значаја физичке активности деце од стране родитеља током мера изолације и током уобичајених околности.** Као што приказује Табела 3, родитељи високо цене физичку активност своје деце. Поред тога, родитељи више цене регуларне часове ФВ и програме организованог вежбања него њихове форме на даљину. Ипак, они су мишљења да је важно да њихова деца буду физички активна и подстичу их да учествују у физичкој активности како током уобичајених околности тако и током мера изолације.

**Табела 3** Дескриптивна статистика и Вилкоксонев тест рангова за процену значаја ФА деце током уобичајених околности и током мера изолације

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>z</i>	<i>p</i>
1. Важно ми је да се моје дете бави умереном физичком активношћу скоро сваког дана.	И	4.73	0.68	-1.72	.08
	УО	4.82	0.60		
2. Важно ми је да моје дете има квалитетно ФВ у школи или вртићу/квалитетну онлајн наставу ФВ.	И	3.84	1.31	-6.56	<b>.00</b>
	УО	4.76	0.69		
3. Важно ми је да моје дете иде у школицу спорта или тренира неки спорт/прати онлајн садржаје ФВ или организованог вежбања.	И	3.61	1.35	-6.35	<b>.00</b>
	УО	4.46	0.97		
4. Важно ми је да редовно подстичем своје дете да буде физички активно.	И	4.68	0.75	-1.58	.11
	УО	4.76	0.63		

**Легенда:** ФВ – физичко васпитање, И – рестрикције кретања, УО - уобичајене околности.

Мен Витнијев У тест је показао да родитељи школске деце више вреднују организоване спортске активности него родитељи предшколске деце током уобичајених околности ( $M_{\text{presc.}} = 4.26$ ,  $M_{\text{sch.}} = 4.69$ ,  $U = 1573.00$ ,  $z = -2.64$ ,  $p < .01$ ), а такође и током изолације ( $M_{\text{presc.}} = 4.26$ ,  $M_{\text{sch.}} = 4.69$ ,  $U = 1438.00$ ,  $z = -2.86$ ,  $p < .01$ ). Разлике између процене родитеља дечака и девојчица нису значајне.

**Повезаност између вредновања ФА од стране родитеља и опаженог степена ФА деце током мера изолације.** Корелације између вредновања од стране родитеља и учествовања деце у ФА током мера изолације приказане су у Табели 4. Родитељи који вреднују активно подстицање своје деце на физичку активност наводе да су њихова деца чешће физички активна у неорганизованим облицима ФА, заиста подстичу децу да активно вежбају и чешће учествују у активностима своје деце. Поред тога, родитељи који придају већи значај организованим облицима ФА на даљину, како настави ФВ тако и вежбању, известили су да су њихова деца чешће ангажована у тим активностима.

**Табела 4** Корелације (Спирманов  $\rho$ ) између вредновања ФА деце и и ФА деце од стране родитеља током мера изолације

	Важно ми је да се моје дете бави умереном физичком активношћу скоро сваког дана.	Важно ми је да моје дете има квалитетну онлајн наставу ФВ.	Важно ми је да моје дете прати онлајн садржаје организованог вежбања.	Важно ми је да редовно подстичем своје дете да буде физички активно.
Колико дана недељно се ваше дете бави <b>организованим</b> ФА, у просеку најмање 30 минута дневно? (онлајн часови ФВ, онлајн програми вежбања и сл.)	.047	.287**	.355**	.105
Колико дана у недељи се ваше дете бави слободним ФА које трају најмање 30 мин (нпр. трчање, скакање, возња бицикла)?	.299**	-.041	-.055	.231**
Колико дана недељно подстичете ваше дете да вежба или да буде физички активно?	.313**	.035	.078	.434**
Колико дана недељно учествујете у ФА са својим дететом?	.194*	-.017	.025	.270**
Колико дана у недељи ви упражњавате ФА која траје најмање 30 минута?	.025	.016	.162	.107

**Легенда:** ФА – физичка активност, ФВ – физичко васпитање, \* –  $p < .05$ , \*\* –  $p < .01$

**Родитељско опажање психолошке добробити и дневних навика деце током мера изолације.** Дескриптивни показатељи опажених промена у психолошкој добробити и дневним навикама деце од стране родитеља приказани су у Табели 5. Родитељи су известили да су приметили ниске до умерене промене у когнитивном и емоционалном функционисању деце. У највећој мери су издвојили усамљеност као последицу смањивања социјалних контаката. Такође, родитељи су известили да су деца проводила више времена испред монитора (TV, PC), али такође су читала и цртала више него током уобичајених околности.

**Табела 5** Опажене промене у психолошкој добробити и дневним рутинама деце од стране родитеља током изолације

	<i>M</i>	<i>SD</i>
Моје дете има слабију пажњу него раније.	2.38	1.27
Моје дете има чешће промене расположења него раније.	2.42	1.35
Моје дете чешће показује негативна осећања, као што су туга или бес него раније.	2.27	1.39
Моје дете је усамљено, недостају му пријатељи.	3.54	1.25
Моје дете проводи више времена испред рачунара него раније.	2.93	1.52
Моје дете чита или црта више него раније.	3.09	1.33
Моје дете проводи више времена пред телевизором него раније.	3.07	1.41

**Легенда:** *M* – аритметичка средина, *SD* – стандардна девијација.

Поред тога, трећина родитеља (35.4%) изјавила је да је њихово дете развило нова интересовања током мера изолације. Квалитативна анализа одговора на питање отвореног типа показала је да је из ове групе испитаника трећина деце (31%) развила нова интересовања за цртање, бојење и играње пластелином, а скоро четвртина (23.8%) за читање и писање. Родитељи су такође

наводили и новоразвијена интересовања за спортске активности (16.7 %), глуму, плес и музику (14.3%), бављење кућним пословима, баштованство, старање о животињама (4.8%) и гледање ТВ програма (4.8%). Када је реч о разликама између предшколске и школске деце, родитељи школске деце проценили су да су се код њих испољиле веће промене у одржавању пажње ( $M_{\text{presc.}} = 2.10$ ,  $M_{\text{sch.}} = 2.68$ ,  $U = 1513.00$ ,  $z = -2.48$ ,  $p < .05$ ) а време које проведу испред рачунара се продужило више него код предшколске деце ( $M_{\text{presc.}} = 2.66$ ,  $M_{\text{sch.}} = 3.24$ ,  $U = 1567.50$ ,  $z = -2.17$ ,  $p < .05$ ). Коначно, није добијена значајна разлика између дечака и девојчица.

**Повезаност између физичке активности и психолошке добробити деце током мера изолације.** Као што приказује Табела 6, према процени родитеља, испољиле су се мале али значајне корелације између физичке активности и когнитивног и емоционалног функционисања деце. Родитељи деце која су чешће била ангажована у организованим и неорганизованим видовима ФА уочили су мање промене у њиховој пажњи; исто важи и за промене расположења и учествовање у организованој ФА. Значајно је и то да су родитељи који опажају да су деца у већем степену ангажована у неорганизованој ФА и који их више подстичу да буду физички активна, приметили мањи пораст у коришћењу рачунара који је настао услед измењених околности. Слично је и са родитељима који се чешће ангажују у ФА своје деце. Поред тога, деца која су у мањем степену укључена у неорганизоване облике ФА, гледају ТВ чешће него раније.

**Табела 6** Опажена повезаност између физичке активности, психолошке добробити и дневних навика деце током мера рестрикције кретања (Спирманов  $\rho$ )

	ПАЖ	ПР	НЕ	УС	Р	ЦЧ	ТВ
ОФА	<b>-.179*</b>	<b>-.175*</b>	-.173	.084	-.062	.086	-.052
НФА	<b>-.222*</b>	-.126	-.147	-.115	<b>-.350**</b>	.084	<b>-.265**</b>
П	-.168	-.037	-.054	-.128	<b>-.274**</b>	.087	-.103
УР	-.158	.043	.001	-.054	<b>-.242**</b>	.033	-.172
ФАР	-.071	-.047	.050	.064	-.027	.104	-.083

**Легенда:** ОФА –организована ФА; НФА –неорганизована ФА; П – подстицање од стране родитеља; УР – учествовање родитеља у ФА деце; ФАР – физичка активност родитеља; ПАЖ – пажња; ПР – промене расположења; НЕ – негативне емоције; УС – усамљеност; Р – рачунар употреба; ЦЧ – цртање и читање; ТВ – гледање ТВ-а; \* -  $p < .05$ ; \*\* -  $p < .01$ .

## ДИСКУСИЈА

Ограничење кретања које је уведено као одговор на ширење вируса КОВИД-19 отежало је бављење физичким активностима свим грађанима, па и деци. Први циљ нашег истраживања био је да се испита како родитељи процењују ФА своје деце, као и њихов однос према ФА деце (вредновање ФА и понашања у вези са ФА) током првог месеца мера изолације узрокованих пандемијом КОВИД-19 у Србији, у поређењу са уобичајеним околностима. Као што је очекивано, родитељи процењују да се током мера изолације дневни износ ФА код деце смањило у односу на уобичајене околности, што је у складу са резултатима студија добијеним у другим земљама (Dunton et al., 2020; Schmidt et al., 2020; Tulchin-Francis et al., 2021). Специфично, родитељи су опазили да су њихова деца била у мањем степену ангажована у организованим физичким активностима. Имајући у виду да су у овом раду упоређиване организоване форме ФА деце у регуларним условима и на даљину, овај налаз указује да настава ФВ и организовано вежбање на даљину нису успели да замене ове форме ФА у регуларним условима. У прилог овоме иде и налаз да родитељи организоване физичке активности (ФВ и спорт) у регуларним условима вреднују више од ових форми ФА на даљину. Међутим, не можемо са сигурношћу рећи да ли је уочени



мањи ангажман деце у организованим ФА на даљину последица недоступности ових садржаја, њиховог мањег квалитета или недостатка мотивације код деце. Ово је посебно важно код школске деце, имајући у виду да су она чешће укључена у организоване ФА у односу на предшколску децу.

Према мишљењу родитеља, учесталост неорганизованих ФА у целом узорку се није променила услед мера изолације. Поређењем деце предшколског и школског узраста показано је да су деца предшколског узраста више ангажована у слободној игри, како у регуларним условима, тако и током мера ограничења кретања. Ови налази указују да мере изолације нису промениле доминантну форму ФА коју за децу предшколског узраста представља слободна игра, а за децу школског узраста организована ФА (Vesковић, 2018).

Додатно, показано је да су родитељи и сами били мање физички активни током мера изолације. Међутим, треба напоменути да, у целини гледано, родитељи вреднују и подстичу ФА своје деце током трајања мера изолације колико и пре пандемије.

Наш други циљ био је да се испита веза између вредновања ФА од стране родитеља, њиховог уметовања у ФА и опаженог степена ФА деце током мера изолације. У овој студији потврђена је важност позитивног вредновања ФА деце од стране родитеља која је утврђена у уобичајеним околностима (Hein, 2015; Khanom et al., 2020; Masia et al., 2013; McFarland et al., 2014; Zecević et al., 2010). Показано је да ова веза остаје непромењена, чак и у условима који отежавају бављење физичким активностима. Међутим, наша студија је показала да веза између родитељских вредновања и опаженог понашања деце зависи од специфичних аспеката ФА које они вреднују. Родитељи који придају важност свакодневной ФА и који сматрају да је важно да охрабрују своју децу да буду физички активна, извештавају да знатно чешће подстичу своју децу на ФА, као и да су њихова деца у већој мери укључена у слободну игру. Са друге стране, родитељи који придају већу важност организованим формама ФА на даљину, извештавају да су њихова деца била чешће укључена у ове активности.

Родитељи саопштавају да су промене у психолошкој добробити и дневним навикама деце током мера изолације биле умереног интензитета, што указује да су промене у спољашњој средини утицале на њихов психолошки статус. Најистакнутија промена у психолошкој добробити односи се на осећај усамљености код деце, за чим следе промене расположења и чешће испољавање негативних емоција. Додатно, родитељи сматрају да њихова деца имају слабију пажњу него раније, што је нарочито истакнуто код деце школског узраста. Овај налаз може се објаснити степеном промена које су мере изолације донеле у њихове свакодневне животе, које су далеко веће код деце која иду у школу. Даље, родитељи су опазила да њихова деца проводе више времена у интеракцији са електронским уређајима, што једним делом може да се припише извођењу наставе на даљину. Поред тога, родитељи извештавају да њихова деца читају или цртају више него раније, а трећина родитеља саопштава да су њихова деца развила нова интересовања или хобије, најчешће креативне природе.

Главни циљ наше студије је био да се испита да ли постоји веза између промена у психолошкој добробити и дневним навикама и родитељског опажања ФА њихове деце током мера изолације. По процени родитеља, деца која су у већој мери била укључена у неорганизоване и организоване ФА испољавају мање промене у пажњи. Када су у питању промене расположења, промене у негативном смеру су биле повезане само са организованим ФА. У целини гледано, опажена учесталост ФА је била повезана са појединим, али не и свим индикаторима психолошке добробити. Када су у питању дневне навике, родитељи чија деца проводе више времена у неорганизованим ФА, који охрабрују своју децу да буду физички активна и који чешће учествују у

ФА са својом децом, саопштавају да њихова деца мање користе рачунар. Додатно, већа количина неорганизоване ФА је повезана са мањом употребом телевизије. Другим речима, родитељи чија деца су у већој мери укључена у неорганизоване ФА и који су активно укључени у ФА деце, сматрају да је тенденција ка употреби електронских уређаја код њихове деце мања. Ипак, све добијене корелације су ниског до умереног интензитета, што указује да постоје значајни фактори који утичу на промене у психолошкој добробити и дневним навикама деце током мера изолације.

Као што смо раније поменули, родитељи сматрају да је појачано осећање усамљености код деце најзначајнији проблем током периода социјалне изолације узроковане пандемијом. Према прегледном чланку новијег датума, претходно здрава деца и адолесценти могу да доживе проблеме са менталним здрављем изазване социјалном изолацијом и осећањем усамљености, при чему је дужина периода усамљености важнија од његовог интензитета (Loades et al., 2020). Иако су резултати нашег истраживања показали да је већа употреба електронских уређаја повезана са мањом физичком активношћу, не можемо недвосмислено да препоручимо да деца треба да проводе мање времена пред њима, зато што постоје налази који показују да дигитална технологија може да буде од помоћи у смањењу усамљености (Loades et al., 2020). Због овога би било корисно помоћи деци и младима да пронађу алтернативне начине употребе електронских уређаја, који ће водити повећању, а не смањењу ФА, нарочито током периода продужене социјалне изолације. Ове алтернативе треба да укључе програме вежбања на даљину који ће бити организовани, али у исто време социјално интерактивни.

На крају, у овој студији нису пронађене разлике између дечака и девојчица. У претходним студијама (e.g., Tucker, 2008; Jandrić, 2010; Telford et al., 2016) је доследно показано да су дечаци физички активнији од девојчица. Наши налази су охрабрујући, нарочито када се има у виду да родитељи у овој студији вреднују ФА дечака и девојчица подједнако.

Основна ограничења ове студије су релативно мали узорак и употреба пригодног, уместо стандардизованог инструмента. Наша стратегија је била да испитамо непосредне (у односу на одложене) родитељске процене реакција своје деце на драматичне промене у њиховом свакодневном животу изазване ограничењем кретања. То је подразумевало кратак и ограничен временски период за спровођење студије, али је резултирало мање пристрасним и поузданијим проценама.

## **ЗАКЉУЧАК**

Мере изолације услед пандемије КОВИД-19 нужно су водиле смањењу физичке активности популације, укључујући децу. Резултати ове студије указују да су промене у нивоу физичке активности повезане са променама у појединим индикаторима психолошког добростања деце, на основу процене родитеља. Из овога се могу извести препоруке за унапређење како физичке активности, тако и психолошке добробити деце у сличним околностима. На првом месту часови ФВ и програми вежбања на даљину треба да буду обликовани тако да опонашају регуларне форме ових ФА, не само физички, него и социјално. Даље, родитељи треба да буду свесни значаја сопствених ставова и понашања за укључивање деце у физичке активности и да не потцењују облике ФА на даљину пред својом децом, већ да их активно подржавају да учествују у часовима ФВ на даљину и да им помогну да изаберу програме вежбања на даљину који су најпогоднији за њих.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Biddle, S. J. H. (2002). Emotion, mood, and physical activity. In S. J. H. Biddle, K. R. Fox & S. H. Boucher (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-Being* (pp. 63-87). London and New York: Routledge, Taylor and Francis Group.
2. 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.
3. Dunton, G. F., Do, B., & Wang, S. D. (2020). Early effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in children living in the US. *BMC Public Health*, 20(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09429-3>
4. Hein, V. (2015). Parents' Perceptions of the importance of Physical Activity and their Children's ability. *Baltic Journal of Sport & Health Sciences*, 4(99), 25-29. <https://doi.org/10.33607/bjshs.v4i99.99>
5. Ilić, J. (2012). Odbojka kao porodična tradicija – obrasci bavljenja sportom članova porodice odbojkaša [Volleyball as a family tradition – models of doing sports in volleyball players' family members]. In B. Bokan & S. Radisavljević Janić (Eds.), *Effects of physical activity application to anthropological status with children, youth and adults – Conference proceedings* (pp. 224-229). Faculty of sport and physical education, University of Belgrade. (in Serbian) [http://www.dif.bg.ac.rs/mat/zbor/fsfvconf2011\\_proceedings120310.pdf](http://www.dif.bg.ac.rs/mat/zbor/fsfvconf2011_proceedings120310.pdf)
6. Janssen, I. (2007). Physical activity guidelines for children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 32(S2E), 109-121. <https://doi.org/10.1139/H07-109>
7. Jandrić, S. (2010). Differences Between Boys and Girls in Terms of Physical Activity. *Facta Universitatis Series: Physical Education and Sport*, 8(1), 1 – 7.
8. Khanom, A., Evans, B. A., Lynch, R., Marchant, E., Hill, R. A., Morgan, K., ... & Brophy, S. (2020). Parent recommendations to support physical activity for families with young children: Results of interviews in deprived and affluent communities in South Wales (United Kingdom). *Health Expectations*, 23(2), 284-295. <https://doi.org/10.1111/hex.13020>
9. Kremarik, F. (2000). A family affair: Children's participation in sports. *Canadian Social Trends*, 58, 20-24.
10. Kunin-Batson, A. S., Seburg, E. M., Crain, A. L., Jaka, M. M., Langer, S. L., Levy, R. L., & Sherwood, N. E. (2015). Household factors, family behavior patterns, and adherence to dietary and physical activity guidelines among children at risk for obesity. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 47(3), 206-215. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2015.01.002>
11. Landers, D. M. & Arent, S. M. (2007). Physical Activity and Mental Health. In G. Tenenbaum, & R. C. Eklund (Eds.), *Handbook of sport psychology* (pp. 469-491). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
12. Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239. e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
13. Masia, J. R., Plaza, D. M., Gonzalez, V. H., Deltell, C. J., & Roriguez, J. C. (2013). Parental attitudes towards extracurricular physical and sports activity in school-age children. *Journal of Human Sport & Exercise*, 8(3), 861-876. <https://doi.org/10.4100/jhse.2013.83.11>
14. McFarland, A. L., Zajicek, J. M., & Waliczek, T. M. (2014). The Relationship between Parental Attitudes toward Nature and the Amount of Time Children Spend in Outdoor Recreation. *Journal of Leisure Research*, 46(5), 525-539. <https://doi.org/10.1080/00222216.2014.11950341>
15. Milošević, V. & Vesković A. (2013). Family as an Agent for Sport Socialization of Youth. *Serbian Journal of Sports Sciences*, 7(3), 143-149.
16. National Association for Sport and Physical Education & American Heart Association. (2010). *Shape of the nation report: Status of physical education in the USA*. Reston, VA: National Association for Sport and Physical Education.
17. Moore, L. L., Lombardi, D. A., White, M. J., Campbell, J. L., Oliveria, S. A., & Ellison, R. C. (1991). Influence of parents' physical activity levels on activity levels of young children. *The Journal of Pediatrics*, 118(2), 215-219. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(05\)80485-8](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(05)80485-8)
18. Ryan, M. R. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>

19. Schmidt, S. C. E., Anedda, B., Burchartz, A., Eichsteller, A., Kolb, S., Nigg, C., Niessner, C., Oriwol, D., Worth, A. & Woll, A. (2020). Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: a natural experiment. *Scientific Reports*, 10, 21780. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-78438-4>
20. Seabra, A. F., Mendonça, D. M., Thomis, M. A., Peters, T. J., & Maia, J. A. (2008). Associations between sport participation, demographic and socio-cultural factors in Portuguese children and adolescents. *European Journal of Public Health*, 18(1), 25-30. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckm049>
21. Sibley, B. A., & Etnier, J. L. (2003). The relationship between physical activity and cognition in children: a meta-analysis. *Paediatric Exercise Science*, 15(3), 243-256. <https://doi.org/10.1123/pes.15.3.243>
22. 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(6), 732-737. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2005.01.055>
23. Telford, R. M., Telford, R. D., Olive, L. S., Cochrane, T., & Davey, R. (2016). Why are girls less physically active than boys? Findings from the LOOK longitudinal study. *PloS one*, 11(3), e0150041. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150041>
24. Tucker, P. (2008). The physical activity levels of preschool-aged children: A systematic review. *Early Childhood Research Quarterly*, 23(4), 547-558. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2008.08.005>
25. Tulchin-Francis, K., Stevens, W., Gu, X., Zhang, T., Roberts, H., Keller, J., Dempsey, D., Borchard, J., Jeans, K., & VanPelt, J. (2021). The impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on physical activity in US children. *Journal of Sport and Health Science*, 10(3), 323-332. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2021.02.005>
26. Vesković, A. (2018). *Psihologija vežbanja: odabrane teme*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja.
27. Одлука о проглашењу ванредног стања: 29/2020-3 (2020). Београд: Службени гласник. Преузето са <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/predsednik/odluka/2020/29/1/reg>.
28. Одлука о обустави извођења наставе у високошколским установама, средњим и основним школама и редовног рада установа предшколског васпитања и образовања: 30/2020-3 (2020). Београд: Службени гласник. Преузето са <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/odluka/2020/30/2/reg>
29. Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: The evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174(6), 801–809. <https://doi.org/10.1503/cmaj.051351>
30. World Health Organization (2018). *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world*. Geneva: World Health Organization.
31. World Health Organization (2019). *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children under 5 years of age*. Geneva: World Health Organization
32. World Health Organization (2020). *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Geneva: World Health Organization.
33. Zecevic, C.A., Tremblay, L., Lovsin, T., & Michel, L. (2010). Parental Influence on Young Children's Physical Activity. *International Journal of Pediatrics*, 468526. doi:10.1155/2010/468526