

Betydningen af aktiv transport

Aktiv transport har potentielle for at udgøre en betydelig del af børns anbefalede daglige fysiske aktivitet. Den aktive transport fremmer læringsparathed og koncentration i skolen og har en positiv effekt på børnenes fysiske sundhed. Desuden skaber aktiv transport gode vaner som barnet tager med ind i voksenlivet.

SAMFUNDSTENDENSER

- I 2014 cyklede omkring 50% af alle børn til skole. I starten af 1990'erne var tallet 20% højere²².
- 50% af de børn der er involveret i trafikuheld omkring skoler, bliver ramt af biler som bliver kørt af forældre til andre børn²³.
- Mere end halvdelen af landets skoler har ingen trafikpolitik²⁴.
- 45 % af de 11-15-årige cykler i skole²⁵. Jo yngre børnene er, jo oftere bliver de kørt i bil²⁶.
- Hastighed og antal af biler er forældres primære bekymring på deres børns skolevej²⁴.
- Piger er mere forsigtige i trafikken end drenge og der registreres næsten dobbelt så mange¹⁷

Sundhedsaspekter

Aktiv transport udgør gennemsnitlig en fjerdedel af et barns anbefalede daglige, fysiske aktivitet^{1,2}. Børn der dagligt går eller cykler til skole, er regelmæssigt fysisk aktive af moderat intensitet, hvilket utvivlsomt forbedrer deres generelle sundhedstilstand^{3,4}.

Børn og unge, der cykler til skole, bruger ofte også cyklen resten af dagen og er derfor mere fysisk aktive end børn, der ikke cykler⁵. Generelt er unge, der transporterer sig aktivt til skole mere aktive⁶. Aktiv transport har således stor betydning for børns livslange sundhed, da der skabes grobund for sunde vaner, som forebygger alvorlige livsstilssygdomme^{7,8}.

Desuden er det også påvist, at børn, der transporterer sig aktivt, har 8% bedre kondition end de børn og unge, der bliver kørt eller går⁹. En forbedring i denne størrelsesorden resulterer i en markant mindre risiko for udvikling af hjerte-kar-sygdomme og diabetes¹⁰.

Aktiv transport anbefales derfor i flere lande, som en effektiv, billig og derfor ideel strategi til at øge befolkningens aktivitetsniveau^{11,12}.

Læringsaspekter

Aktiv transport resulterer i flere indlæringsparate børn, da der er en dokumenteret sammenhæng mellem fysisk aktivitet og læringsparathed¹³.

Børn koncentrerer sig dårligere, hvis de ikke får rørt sig på vej til skole. Faktisk kan den motion, det giver at transpore sig aktivt til skole, afspejles i elevernes koncentrationsevne i op til fire timer¹⁴. Endvidere fremmer struktureret gruppebaseret aktiv transport børns sociale kompetencer samt handlekompetencer i trafikken^{15,16}.

Sikkerhedsaspekter

Overvægtige børn med højt BMI er mere utålmodige og impulsive i trafikken end deres jævnaldrende, og hermed er de i større risiko for at blive involveret i trafikulykker. Det er påvist, at overvægtige venter kortere tid før vejpassage, undervurderer afstanden mellem dem selv og modkørende trafik og som følge heraf er involveret i flere kollisioner¹⁷.

Fedme har desuden indflydelse på de kognitive funktioner, og nedsætter evnen til planlægning, opgaveløsning og kreativ tænkning. Denne nedsatte evne kan forklare, hvorfor børn med højere BMI er mere impulsive og utålmodige.¹⁷

Usikre trafikale forhold kan være en betydelig barriere i forhold til aktiv transport til og fra skole¹⁸. Jo bedre infrastruktur omkring skolerne, jo flere børn transporterer sig aktivt^{19,20}, og velorganiserede initiativer som fx "Gåbusser" kan være effektive tilbud til sikker transport til og fra skole²¹.

HOVEDBUDSKABER



Aktiv transport skaber grobund for sunde vaner og forebygger livsstilssygdomme.

Unge, der transporterer sig aktivt til skole, er også mere aktive i andre sammenhænge

'Bilbørn' har dårligere koncentrationsevne end aktive børn. Aktiv transport medfører derfor mere indlæringsparate børn.

Aktiv transport fremmer børns sociale færdigheder og handlekompetencer i trafikken.

Aktiv transport kan halvere andelen af børn og unge, der har forhøjet risiko for udvikling af hjerte-kar-sygdomme og diabetes-2.

Kilder

1. Whitt, M. C., DuBose, K. D., Ainsworth, B. E. & Tudor-Locke, C. Walking patterns in a sample of African American, Native American, and Caucasian women: the cross-cultural activity participation study. *Health Educ. Behav. Off. Publ. Soc. Public Health Educ.* **31**, 45S-56S (2004).
2. White House Task Force on Childhood Obesity. *Solving the problem of childhood obesity within a generation.* https://letsmove.obamawhitehouse.archives.gov/sites/letsmove.gov/files/TaskForce_on_Childhood_Obesity_May2010_FullReport.pdf (2010).
3. Janssen, I. & LeBlanc, A. G. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* **7**, 40 (2010).
4. Tudor-Locke, C., Ainsworth, B. E., Adair, L. S. & Popkin, B. M. Objective physical activity of filipino youth stratified for commuting mode to school. *Med. Sci. Sports Exerc.* **35**, 465-471 (2003).
5. Cooper, A. R., Andersen, L. B., Wedderkopp, N., Page, A. S. & Froberg, K. Physical activity levels of children who walk, cycle, or are driven to school. *Am. J. Prev. Med.* **29**, 179-184 (2005).
6. Stewart, T., Duncan, S. & Schipperijn, J. Adolescents who engage in active school transport are also more active in other contexts: A space-time investigation. *Health Place* **43**, 25-32 (2017).
7. Pedersen, B. K. & Andersen, L. B. *Fysisk aktivitet - Håndbog om forebygelse og behandling.* (Sundhedsstyrelsen, 2018).
8. Andersen, L. B. Active commuting is beneficial for health. *BMJ* **357**, j1740 (2017).
9. Cooper, A. R. et al. Active travel to school and cardiovascular fitness in Danish children and adolescents. *Med. Sci. Sports Exerc.* **38**, 1724-1731 (2006).
10. Anderssen, S. A. et al. Low cardiorespiratory fitness is a strong predictor for clustering of cardiovascular disease risk factors in children independent of country, age and sex. *Eur. J. Cardiovasc. Prev. Rehabil. Off. J. Eur. Soc. Cardiol. Work. Groups Epidemiol. Prev. Card. Rehabil. Exerc. Physiol.* **14**, 526-531 (2007).
11. Tudor-Locke, C., Neff, L. J., Ainsworth, B. E., Addy, C. L. & Popkin, B. M. Omission of active commuting to school and the prevalence of children's health-related physical activity levels: the Russian Longitudinal Monitoring Study. *Child Care Health Dev.* **28**, 507-512 (2002).
12. Bassett, D. R. et al. Estimated energy expenditures for school-based policies and active living. *Am. J. Prev. Med.* **44**, 108-113 (2013).
13. Kulturministeriets Udvælg for Idrætsforskning. *Fysisk aktivitet og læring - en konsensuskonference.* (2011).
14. Rasmussen, S. R., Roug, T. I., Madsen, K. L. & Himmelstrup, M. *Koncentration og smag - resultater.* (2012).
15. Collins, D. C. & Kearns, R. A. The safe journeys of an enterprising school: negotiating landscapes of opportunity and risk. *Health Place* **7**, 293-306 (2001).
16. Kearns, R. A., Collins, D. C. A. & Neuwelt, P. M. The Walking School Bus: Extending Children's Geographies? *Area* **35**, 285-292 (2003).
17. O'Neal, E. E., Plumert, J. M., McClure, L. A. & Schwебel, D. C. The role of Body Mass Index in child pedestrian injury risk. *Accid. Anal. Prev.* **90**, 29-35 (2016).
18. Loprinzi, P. D. & Trost, S. G. Parental influences on physical activity behavior in preschool children. *Prev. Med.* **50**, 129-133 (2010).
19. Boarnet, M. G., Anderson, C. L., Day, K., McMillan, T. & Alfonzo, M. Evaluation of the California Safe Routes to School legislation: urban form changes and children's active transportation to school. *Am. J. Prev. Med.* **28**, 134-140 (2005).
20. Fulton, J. E., Shisler, J. L., Yore, M. M. & Caspersen, C. J. Active transportation to school: findings from a national survey. *Res. Q. Exerc. Sport* **76**, 352-357 (2005).
21. Collins, D. C. A. & Kearns, R. A. Geographies of inequality: Child pedestrian injury and walking school buses in Auckland, New Zealand. *Soc. Sci. Med.* **60**, 61-69 (2005).
22. Cyklistforbundet. *Børn og cykling.* <https://www.cyklistforbundet.dk/det-vil-vi/cyklistforbundet-mener/born-og-cykling/> (2022).
23. Ahlport, K., Linnan, L., Vaughn, A., Evenson, K. & Ward, D. Barriers to and Facilitators of Walking and Bicycling to School: Formative Results From the Non-Motorized Travel Study. *Health Educ. Behav. Off. Publ. Soc. Public Health Educ.* **35**, 221-44 (2008).
24. Rådet for sikker trafik & TrygFonden. *Trafikpolitik på skoler - 10 gode grunde.* (2010).
25. Ministeriet for sundhed og forebyggelse. *Sundere liv for alle - Nationale mål for danskernes sundhed de næste ti år.* <https://sum.dk/Media/1/7/Nationale-Maal.pdf> (2013).
26. Sundhedsstyrelsen. *Børn og fysisk aktivitet - Et baggrundsnotat.* (2006).

