

IGOR ETEROVIĆ,
MAJA VUKAS
Filozofski fakultet,
Sveučilište u Rijeci

Pozitivna fizička aktivnost kao prirodna modifikacija ljudskog tijela

Iako se često čuje da je došlo do zaborava tijela, primjerice u medicini, a time zapravo do cjelokupnog zaborava nas samih, zaboravljaju se poruke mnogih filozofa koji su isticali gledanje na naše tijelo kao naš vlastiti projekt te napose uzimanje tijela kao nerazdružive cjelovitosti duha i materije. Imamo li to na umu i prihvatimo li takvo stajalište kao uvjerljivo, tada je lako vidjeti konsekvence koje vode u zapostavljanje jedne od tih dviju tradicionalnih "supstancija".

U ovom radu osvrnut ćemo se na moguće modifikacije tijela: pozitivne i negativne. Negativnim modifikacijama smatramo one koje su motivirane nekim idealom ljepote, prestiža i sličnim, s obzirom na to da su intrinzično protuprirodne. S druge strane, one modifikacije koje nazivamo pozitivnima, a to su modifikacije tijela tjelovježbom, sportom i sl., smatramo nužnima u slučaju da smo racionalne, odnosno moralne osobe. Navest ćemo neke, istraživanjima dokazane, pozitivne učinke redovite tjelovježbe na naše zdravlje i teorijske, tj. filozofske implikacije zapostavljanja ovog prirodnog vida modifikacije našeg tijela.

KLJUČNE RIJEČI
FIZIČKA AKTIVNOST,
MODIFIKACIJA TIJELA,
ODGOVORNOST,
SARTRE, TIJELO,
ZDRAVLJE

Često se čuje da je došlo do zaborava tijela, primjerice u medicini, a time zapravo do cjelokupnog zaborava nas samih (Pawelzik 2002). Prisjetimo li se poruka na koje nas je još Sartre upozoravao s jedne strane o nama kao vlastitim projektima,¹ a s druge o nama kao cjelovitosti duha i materije, tada je vrlo lako vidjeti konzekvence do kojih vodi zapostavljanje jedne od tih dviju tradicionalnih "supstancija" još od vremena Descartesa (1975).²

SARTRE KAO POLAZIŠTE

Makar do spomenutog dualizma ili neke njegove varijante mi i držali u filozofiji uma, teško ćemo moći u svakodnevnom praktičnom djelovanju jasno razlučiti pojedine supstancije čovjeka, naprotiv izgleda da je čovjeka u njegovoj složenosti moguće sagledavati isključivo kao cjelinu. Napose je to dobro uočljivo u medicini i psihologiji, gdje su najuvjerljivija objašnjenja upravo ona koja se baziraju na međudjelovanju našeg "softvera" i "hardvera".³

Takvo gledište svoje filozofsko uporište pronalazi upravo u djelu Jean-Paula Sartrea, a to je njegovo gledanje na čovjekovu subjektivnost, odnosno na karakterizaciju samog čovjeka. Analizirajući čovjekovo postojanje, Sartre je stigao do složene građevine onoga što bismo mogli nazvati ontologijom ljudske egzistencije: konstituciju čovjeka Sartre isprva gleda dvopartitno, a kasnije tropartitno. Isprva, u svom centralnom filozofskom djelu *Bitak i ništavilo*, Sartre se najviše zadržava na **podjeli čovjekova načina postojanja** na dva dijela: ono **po-sebi** (*en-soi*) i ono **za-sebe** (*pour-soi*). Grubo rečeno, prvo je ono nesvjesno, tzv. "čista egzistencija", dok je drugo onaj svjestan i djelatatan vid čovjekova postojanja.⁴ Za naš rad nije toliko bitna ova ontološka rasprava koliko zaključci koje Sartre iz nje naposljetku izvodi: ne može se na čovjeka

ČEMU
8.16/17
OŽUJAK
2009.

1 Sartre je vrlo jasno ukazao na potrebu gledanja na čovjeka kao vlastiti projekt, a možda je to najjasnije prikazao u svom eseju *Egzistencijalizam je humanizam* (Sartre 1981:257-287), dok je temeljitija i izuzetno opsežnija razrada dana u njegovu centralnu djelu *Bitak i ništavilo* (Sartre 2007).

2 Riječ je o stalnom naglasku na "duhovnoj supstanciji" kroz filozofsku tradiciju od Descartesa naovamo. Tek u novije vrijeme počnemo se gledati na tijelo kao cjelinu, bez distingviranja duhovnog od fizičkog. René Descartes o poznatom dualizmu govori u svojim *Meditacijama o prvoj filozofiji* (Descartes 1975:185-241).

3 Dovoljno je za našu svrhu spomenuti Alzheimerovu bolest kao pogrešku "hardvera" koja onemogućuje normalan "softverski" rad organizma, dok s druge strane psihosomatski poremećaji ukazuju na moć "softvera" da utječe na konstituciju "hardvera". Iako je ovo izuzetno pojednostavljena slika, nije moguće reći više, s obzirom na to da se ovom temom bavi nepregledan broj stručnjaka na području filozofije uma, neuroznanosti, medicine, psihologije itd.

4 Sartre naknadno dodaje i treći način: **za-druge** (*pour-autrui*), međutim on za nas nije trenutno toliko relevantan. Sva tri modusa ljudske egzistencije Sartre spominje u djelu *Egzistencijalizam je humanizam*, no vrlo kratko, pojednostavnjujući glavne ideje svog centralnog djela *Bitak i ništavilo* u kojemu je ponudio sustavnu analizu onoga što smo nazvali ontologijom ljudske egzistencije. Usporedi i instruktivnu studiju Thomasa Flynna *Jean-Paul Sartre*, u: *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, napose poglavlje 2. *Ontology*, <http://plato.stanford.edu/entries/sartre/>. Ipak treba istaknuti da taj modus nipošto nije zanemari, već da zahtijeva obuhvatniju studiju napose unutar pristupa koji pokušavaju dati ujediniujuću teoriju tijela/tjelesnosti i društva, odnosno ukazati na njihovu međudjelatnost (usp. Schilling 2003).

po-sebi i čovjeka za-sebe gledati isključivo kao na materiju i duh jer je ljudska osobitost u isprepletenosti tih obaju domena, koje su čisto radi (neke akademske?) diskusije u filozofskoj tradiciji razlomljene radi lakše analize svake pojedine.

Drugo važno uporište ovog rada jest sartrovski gledište da smo mi zapravo vlastiti projekt, da mi sami pišemo "scenarij" vlastitog života, mi odgovaramo za svoje vlastite izbore. Čovjek po-sebi je gola egzistencija, bačen u svijet svojim pukim rođenjem za koji nije odgovoran. Nakon toga slijedi gradnja njegove "esencije" gdje on osvještava sebe kao slobodno biće koje kroz vlastite izbore gradi sebe kao projekt i za taj je projekt isključivo on sam odgovoran. Taj posljednji dio jest zapravo način njegova postojanja za-sebe. Za nas je ovaj segment vrlo relevantan: čovjek nosi ogromnu odgovornost za sve svoje čine i za to ne može i ne smije nikoga optuživati. Svodeći to na konkretni primjer, čovjek je isto tako odgovoran za svaku modifikaciju svoga tijela, a na koju je ikako mogao utjecati.

U ovom ćemo radu skicirati do kojih posljedica vodi zapostavljanje fizičke aktivnosti, a vodeći se spomenutom sartrovskom perspektivom ujedno naznačiti kako su te posljedice vjerojatno najvidnije izraženi oblik zapostavljanja čitavog našeg bića.⁵

ČEMU
8.16/17
OŽUJAK
2009.

ŠTO BI BILA (POZITIVNA) FIZIČKA AKTIVNOST?

Fizičku ćemo aktivnost isključivo razumijevati u opreci s mentalnom (psihičkom). To znači da je to vid njegovanja nas samih konkretnim fizičkim promjenama u smislu stavljanja u pogon naše cjelokupne muskulature. Jednostavnije rečeno, fizička bi aktivnost predstavljala neki oblik kretanja cjelokupnog organizma (npr. "đoging") ili tek njegovih dijelova (npr. tjelovježba) te njoj odgovarajuću odluku na svjesno činenje tih promjena u svrhu poboljšanja vlastitog zdravlja bilo da je utjecaj na zdravlje jedini ili samo jedan od (pa čak i usputan) razlog za tu odluku.⁶

Dakle, u skladu s polazištima rada, na fizičku aktivnost treba gledati ne samo kao na mehaničko pokretanje dijelova našeg tijela već i njoj odgovarajuću

⁵ Pokušat ćemo odgovoriti što to zapravo znači pozitivna fizička aktivnost, no treba istaknuti kako je možda sportska aktivnost najbolji vid onoga što ćemo podrazumijevati pod tom sintagmom, iako neće biti prostora za veće elaboriranje te teze.

⁶ Fizička se aktivnost različito operativno definira. "Heidelberške smjernice za promicanje fizičke aktivnosti među starijim osobama" donose: "Fizička je aktivnost u smjernicama operativno definirana kao sveukupno kretanje u svakodnevnom životu, rekreacija, vježbanje i sportske aktivnosti." "Heidelberške smjernice za promicanje fizičke aktivnosti među starijim osobama", *Narodni zdravstveni list*, br. 506-507, 2002., <http://www.zjzpgz.hr/nzl/14/umetak.htm>.

odluku, odnosno refleksiju o tim mehaničkim pokretima kao korisnima za zdravlje. Tek time se puko mehanicističko shvaćanje vježbi podiže na razinu onoga što možemo nazvati pozitivnom fizičkom aktivnošću: **pozitivna fizička aktivnost bi tako bila ona fizička aktivnost koja je ujedno praćena sviješću o toj aktivnosti i o njezinim pozitivnim posljedicama.**

U skladu s prethodno rečenim postoje i mnoge medicinske naznake da fizičko i psihičko "idu ruku pod ruku". Osvrnut ćemo se na ono što smatramo pozitivnom fizičkom aktivnošću i njezinim utjecajem na naše tijelo.

DOKAZI IZ PRAKSE: MEDICINA I PSIHOLOGIJA

Prema većini autora umjerena fizička aktivnost je otprilike 30 minuta dnevno šetanja, plesa, vožnje biciklom – uglavnom bilo kakve tjelesne aktivnosti u kojoj uživamo. Jedno je istraživanje pokazalo da je zapravo jako važno da mi smatramo tu aktivnost dobrom da bi ona imala pozitivne utjecaje na nas. Pokus je izveden na 84 hotelske čistačice (u 7 hotela). Čistačice su bile podijeljene u dvije skupine, jednima su rekli da su njihove svakodnevne fizičke aktivnosti dovoljne za održavanje zdravlja, a drugima nisu ništa rekli. Rezultati tog istraživanja su pokazali da je skupina kojoj je to rečeno, iako nije mijenjala ništa drugo od svojih navika, nakon 4 tjedna bila u boljoj formi. Iz tog je placebo učinka vidljiva važnost pozitivnog stava o samoj fizičkoj aktivnosti o kojemu smo ranije govorili. Pozitivni učinci su bili smanjenje tjelesne mase, sniženje krvnog tlaka i smanjenje prisutnosti masnog tkiva (Crum-Langer 2007:165-171).

Suzana Janković, dr. med., u svom radu "Pedeset savjeta za zdravlje", kao 27. savjet navodi tjelesnu aktivnost. Ona kaže da je određena količina tjelesne aktivnosti značajna u prevenciji gojaznosti, blage aterijske hipertenzije (povećani krvni tlak u arterijama), šećerne bolesti, povišene masnoći u krvi, bolesti srčanožilnog sustava (u čijoj je podlozi ateroskleroza i koronarne bolesti srca), zloćudnih bolesti (raka debelog crijeva i dojki), osteoporoze (i prijeloma kostiju u starijoj dobi), depresije i ovisnosti o tuđoj pomoći (kod starijih osoba).

Ista autorica navodi da ako se dnevno minimalno 30 minuta bavimo nekom tjelesnom aktivnošću u kojoj uživamo, onda ćemo ostvariti ujedno i sljedeće učinke: značajno povećanje ukupne kvalitete život, poboljšanje psihičkog i fizičkog stanja, povećanje intelektualnih sposobnosti, duhovnu ispunjenost i

bolje odrađivanje dnevnih poslova.⁷

Jernej Završnik u hrvatskom pedijatrijskom časopisu *Paediatrica Croatica* govori o pretilosti i njezinu utjecaju tjelesne aktivnosti. Pretilost je prekomjerno nagomilavanje masti u organizmu.⁸ Taj se efekt javlja kada je energetske unos hrane puno veći od energetske potrošnje (1 kg masti znači 7000 kalorija previše). To je vodeći problem javnog zdravstva u ovom tisućljeću. Od tog problema pati čak trećina odraslih i petina djece u razvijenim zemljama. Postoje dvije vrste pretilosti: primarna ili idiopatska (kod koje osoba ima samo previše masnog tkiva) i sekundarna ili simptomatska (gdje je prekomjerna debljina sporedni simptom neke druge bolesti). Pretilost može nastati povećanim unosom hrane, smanjenim trošenjem energije i/ili ako imamo bolji koeficijent iskoristivosti energije uz odlaganje viška u obliku masnog tkiva. Tjelesna je aktivnost zapravo najprirodniji način trošenja energije jer smanjuje postotak masnoća u ukupnom tjelesnom sastavu i kao takva najbolja je prevencija pretilosti, ali i njezin "lijek".

Važno je još istaknuti da je hipokinezija (nedovoljna tjelesna aktivnost), i s njom povezana pretilost, povećane vrijednosti masnoća u krvi, povišen krvni tlak, jedan od rizičnih čimbenika za razvoj mnogih kroničnih metaboličkih bolesti, kao i bolesti srčanožilnog sustava.

Tjelesna aktivnost također povećava gustoću kostiju, naglašava autor. Djeca su u pubertetu najosjetljivija na utjecaj fizičkih aktivnosti – najviše se može utjecati na povećanje mišićne snage i aerobne izdržljivosti. Dokazano je da ona djeca koja se redovito bave tjelesnom aktivnošću imaju bolju aerobnu izdržljivost i višu razinu funkcionalno-motoričkih sposobnosti (Završnik 2004). Kod djece trčanje, skakanje i drugi oblici pojačane fizičke aktivnosti pozitivno utječu na zdravlje kostiju (povećava se veličina i snaga rastućeg skeleta) i posljedice ostaju doživotno (čak i ako se prestane s vježbanjem). Dr. Stuart J. Warden, voditelj istraživanja u fizikalnoj terapiji sa Sveučilišta Indiana u Indianapolisu, izvodio je pokus na mladim štakorima – vježbali su desnu ali ne i lijevu podlakticu nekoliko minuta na dan, tri puta na tjedan kroz sedam tjedana. Rezultat tog istraživanja jest da je količina i struktura kostiju štakora bila bolja do kraja njihova života (Warden-Fuchs-Castillo-Nelson-Turner 2007: 251-259).

Tjelesna se aktivnost posebice preporučuje i kod starijih osoba. U *Narodnom zdravstvenom listu* objavljene su "Heidelberške smjernice za promicanje fizičke

⁷ Janković, Suzana, "Pedeset savjeta za zdravlje", <http://www.zdravlje.hr/clanak.php?id=12470>.

⁸ Odrasla osoba ima oko 30 milijardi masnih stanica, a pretile osobe imaju 100 pa i do 200 milijardi masnih stanica. Pretpostavlja se da se stvoreni broj masnih stanica ne može smanjivati pa je to onda objašnjenje zašto osobe koje su jednom imale problema pretilosti uvijek imaju tendenciju debljanja.

aktivnosti među starijim osobama” u kojima se donose trenutne i dugotrajne koristi pozitivnih fizioloških utjecaja fizičke aktivnosti za pojedince. Od trenutnih treba izdvojiti da fizička aktivnost pomaže u reguliranju razine krvnog šećera te povećava kvalitetu i kvantitetu spavanja kod pojedinaca svih uzrasta. Dugotrajni su učinci mnogobrojni: kao pratnja odgovarajućem fizičkom treningu uočeno je znatno poboljšanje u gotovo svim aspektima kardiovaskularne funkcije; od vježbi jačanja mišića mogu se okoristiti pojedinci svih uzrasta, a naporna vježbanja mogu također imati značajan utjecaj na održavanje nezavisnosti u starijoj dobi; redovita aktivnost pomaže u sprječavanju i/ili odgađanju s godinama povezanih odstupanja u održavanju ravnoteže i koordinacije, koja su glavni čimbenici rizika kod padova; usporeno kretanje karakteristika je odmakle dobi, a pojedinci koji su redovito aktivni mogu često odgoditi ta odstupanja. Dakle, fizička se aktivnost pokazala kao dobra u prevenciji mnogih bolesti kod ljudi svih uzrasta.⁹

Sedmog travnja je svjetski dan zdravlja, a 2002. godine je tim povodom provedena akcija pod nazivom “Agita mundo – move for health”. Zaključeno je da kronične nezarazne bolesti čine 70% svjetskog tereta bolesti (2002.). Među njih spadaju: srčani infarkt, moždani udar, šećerne bolesti (tip II), određeni tipovi karcinoma, povišeni krvni tlak, osteoporoza i depresija. Kronične nezarazne bolesti ne nastaju odjednom, potreban je dugi niz godina da bi se razvile, a dokazano pravilna prehrana i umjerena tjelesna aktivnost (minimalno 30 minuta na dan) smanjuju rizik pojavljivanja tih bolesti. Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije, kronične nezarazne bolesti spadaju među 10 vodećih svjetskih uzroka smrti invalidnosti. Godišnje od njih umire 2 milijuna ljudi. Svugdje u svijetu je između 60 i 85% odraslih osoba nedovoljno tjelesno aktivno.¹⁰

ČEMU
8.16/17
OŽUJAK
2009.

FIZIČKA AKTIVNOST I MODIFIKACIJE TIJELA

U skladu sa svime što je izrečeno možemo reći da odlučivanjem na/za fizičku aktivnost ili pak ignoriranjem fizičke aktivnosti mi svakako vršimo modifikacije svojeg tijela u punom smislu. Ako se odlučimo na neku fizičku aktivnost, tada odgovorno pristupamo svome psihičkome i fizičkome zdravlju. S druge strane, ne odlučimo li se na fizičku aktivnost, a svjesni smo njezine važnosti, tada smo odgovorni za sve negativne posljedice koje je spomenuta aktivnost mogla

⁹ “Heidelberške smjernice...”.

¹⁰ “07. travnja - Svjetski dan zdravlja”, http://www.medicina.hr/clanci/07_travnja_svjetski_dan_zdravlja.htm.

spriječiti ili ublažiti.¹¹ Mi smo i u jednom i u drugom slučaju odgovorni za modifikacije tijela: u prvom kao aktivni djelatnici na prosperitetu vlastitog zdravlja, a u drugom kao pasivni pratitelji propadanja vlastitog tijela koje svjesno dopuštamo.

IMPLIKACIJE

Implikacije naše analize su raznovrsne i dotiču razne domene: od najapstraktnijih filozofskih debata do refleksija o svakodnevnu praktičnom djelovanju. Krenimo od više prema manje apstraktnim.

Prvo, medicina nam pruža jake dokaze da bez obzira na to kakav stav imali u suvremenoj debati o filozofiji uma, ne možemo i dalje ustrajavati na ontološkoj neovisnosti pojedinih segmenata našeg bića. Zar medicinska i psihološka istraživanja nisu dovoljna jaka da, bez obzira na svoj filozofski stav, *de facto* vjerujemo u cjelovitost svojeg bića?

Drugo, u debati oko teorija djelovanja i teorija racionalnosti, uzmemo li čak i onu najjednostavniju teoriju, posljedice su značajne. Naime, ako imamo u vidu najosnovniju teoriju – teoriju instrumentalne racionalnosti¹² – tada ispada da smo mi iracionalni ukoliko: 1) želimo biti zdravi, 2) vjerujemo da o fizičkoj aktivnosti (bar u nekoj mjeri) ovisi naše zdravlje i 3) zapostavljamo fizičku aktivnost. Prema toj računici, koliko bi ljudi onda mogli ubrojiti u iracionalne? Treće, a oslanjajući se na prvo i drugo, bioetičke implikacije su najviše zabrinjavajuće. Naime, zapostavljajući fizičku aktivnosti, a uzimajući u obzir njezinu važnost, mi doslovce: ili a) svjesno zanemarujemo neosporive dokaze o važnosti fizičke aktivnosti (čime u pitanje dolazi naša racionalnost) ili b) svjesno zanemarujemo (ili ugrožavamo!) vlastito zdravlje (čime u pitanje dolazi naša moralnost). Ako zanemarimo opciju a) i pretpostavimo da smo racionalni, tada se čini da smo ozbiljno doveli u pitanje moralnost, jer bili mi vođeni hjumovskom prudenijalnošću ili pak kantovskom etikom dužnosti, mi u svakom slučaju narušavajući vlastiti integritet u pitanje dovodimo vlastitu moralnost.

Četrto, a usko vezano uz treće, postoji još jedna mogućnost osim spomenutih a) i b), a to je neznanje. Naime, možda je razlog neaktivnosti upravo u nepoznavanju važnosti fizičke aktivnosti za naše zdravlje i prevenciju raznih

¹¹ Iako nismo urokovali neku od "negativnih modifikacija" direktno, možemo, parafrazirajući Sartrea, reći da smo mi tim pasivnim podnošenjem zapravo na sebe preuzeli spomenutu modifikaciju (Sartre 2007:17). Drugim riječima, osvještavanjem posljedica do kojih vodi tjelesno zanemarivanje mi smo postali odgovorni za njih, odnosno na neki smo način njihov uzrok.

¹² Instrumentalna racionalnost jest vrsta racionalnosti koja se fokusira na najefikasniji ili najisplativiji način za postizanje cilja, ali se ne pita o vrijednosti samog cilja. Više se fokusira na to "kako" se postiže cilj, nego na pitanje o tome "zašto" ga postići.

zdravstvenih teškoća. Sada se postavlja pitanje: opravdava li nas to? Drugim riječima, postavlja se pitanje: povlači li epistemički negativna pozicija (neznanje) negativne moralne implikacije? Koliko god se ovo činila prejak tvrdnja, kao što i jest, ipak postoje mnogi razlozi da u domeni svakodnevnosti i svojega zdravlja žestoko ustrajemo u njoj. Naime, ne poznavati najnovije medicinske vijesti nije puko stanje neinformiranosti ili slabe obaviještenosti kao nekakve kulturalne navike, već je to pravi moralni problem: nismo li mi dužni poznavati barem one najosnovnije medicinske vijesti?¹³ Ako i nismo, izgleda naprosto nemogućim da u svojoj silnoj količini informacija, a tu je medicina zaista vrlo dobro ukorporirana u raznim medijima izvještavanja (od novina do interneta), mi naprosto "previdimo" vrlo bitne vijesti. Nije li možda problem u našem mentalnom sklopu koji je naviknut "prelaziti" preko takvih vijesti, bježeći pogledima prema crnoj kronici, osmrtnicama ili sportskim novostima?!?

POZITIVNOST I PRIRODNOST FIZIČKE AKTIVNOSTI

Pozitivnost je fizičke aktivnosti vjerujemo neupitna po naše zdravlje što implicira da je ona inherentna čovjekovu boljitku, tj. predstavlja jednu od temeljnih ljudskih potreba. Time je takva fizička aktivnost koja pozitivno djeluje na naš organizam kao cjelinu, a sport je vjerojatno jedan od njezinih društveno najraširenijih oblika, zapravo nešto čovjeku svojstveno i za njega vrlo poželjno.

Proširujući tu misao, možemo slobodno reći da svaka modifikacija tijela ostvarena takvom aktivnošću jest zapravo njegova prirodna modifikacija, odnosno ona je učinjena isključivo iz tijelu dostupnih resursa i mogućnosti, a za poboljšanje svoga stanja. Nije nužno da sve što je prirodno mora biti poželjno, međutim u slučaju pozitivne tjelesne aktivnosti izgleda da su zadovoljena oba uvjeta: ona je ne samo prirodna već i izuzetno korisna.

ČEMU
8.16/17
OŽUJAK
2009.

¹³ Možda bi ljudi trebali pratiti web portale koji se bave medicinskim vijestima (kao što su zdravlje.hr, plivazdravlje.hr, sezdravlje.hr, hcjz.hr) ili tiskane časopise kao što je *Hrvatski časopis za javno zdravstvo* (koji postoji i u online verziji, www.hcjz.hr) i drugi.

LITERATURA

*** "07. travnja - Svjetski dan zdravlja", http://www.medicina.hr/clanci/07_travnja_svjetski_dan_zdravlja.htm, (09. 11. 2007.)

*** "Heidelberške smjernice za promicanje fizičke aktivnosti među starijim osobama", URL: <http://www.zzjzpgz.hr/nzl/14/umetak.htm>, (09. 11. 2007.)

*** "Rana fizička aktivnost – ključ zdravih kostiju", <http://www.plivazdravlje.hr/?section=arhiva&acat=f&cat=f&id=15173&show=1>, (09. 11. 2007)

CRUM, ALIA J., – LANGER, ELLEN J., (2007) "Mind-Set Matters: Exercise and the Placebo effect", *Psychological Science*, 18(2). Blackwell Publishing Ltd.

DESCARTES, RENÉ (1975) "Meditacije o prvoj filozofiji". U: Husserl, Edmund, *Kartezijanske meditacije*, I. Zagreb: Centar za kulturnu djelatnost.

FLYNN, THOMAS, "Jean-Paul Sartre", Stanford Encyclopedia of Philosophy, URL: <http://plato.stanford.edu/entries/sartre/>, (09. 11. 2007.)

JANKOVIĆ, SUZANA, "Pedeset savjeta za zdravlje", URL: <http://www.zdravlje.hr/clanak.php?id=12470>, (09. 11. 2007.)

PAWELZIK, MARKUS R. (2002) "O medicinskom zaboravu tijela". U: *Filozofska istraživanja*, 22(84). Zagreb: Hrvatsko filozofsko društvo

SARTRE, JEAN-PAUL (1981) "Egzistencijalizam je humanizam". U: Sartr, Žan-Pol, *Filozofski spisi*. Beograd: Nolit.

SARTRE, JEAN-PAUL (2007) *Bitak i ništa*. Zagreb: Demetra.

SCHILLING, CHRIS (2003) *The Body and Social Theory*. London: Sage Publications.

WARDEN, STUART J., FUCHS, ROBYN K., CASTILLO, ALESHA B., NELSON, IAN R., TURNER, CHARLES H. (2007) "Exercise When Young Provides Lifelong Benefits to Bone Structure and Strength", *Journal of Bone and Mineral Research*, br. 22. Washington: American Society for Bone and Mineral Research.

ZAVRŠNIK, JERNEJ (2004) "Značenje tjelesne aktivnosti u prevenciji debljine", *Paediatrica Croatica*, 48(1). Zagreb: Klinika za dječje bolesti.

