

Professional paper

# MOTIVACIJA I PREPREKE ZA TJELESNO VJEŽBANJE

Renata BARIĆ

*Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska*

Primljen u lipnju 2012.

Prihvaćen u kolovozu 2012.

Neaktivnost i sjedilački način života jedan su od vodećih zdravstvenih rizika suvremenog društva. Rezultati istraživanja dobiveni na različitim uzorcima pokazuju da je preko 50 % populacije tjelesno neaktivno što povećava proporciju zdravstvenih oboljenja i rizika te snižava radnu produktivnost i povećava troškove. Motivacijske teorije objašnjavaju pozadinu ljudskog ponašanja. Teorija promjene ponašanja, teorija samoeфикаsnosti, teorija kognitivne evaluacije i transteorijski model promjene ponašanja prezentirane su kao teorijski okvir za objašnjenje neaktivnog životnog stila. U radu se navode pozitivni predskazatelji i najčešće prepreke zbog kojih ljudi ne vježbaju ili ne ustraju vježbati, kao i opće smjernice na što staviti naglasak u javnozdravstvenim projektima i kampanjama koje se provode s ciljem osvještavanja važnosti tjelesnoga vježbanja te s ciljem motiviranja nevjebača na promjenu životnoga stila.

**KLJUČNE RIJEČI:** *motivacijske teorije, promjena ponašanja, sjedilački način života, tjelesna neaktivnost*

Neaktivnost i sjedilački način života smatra se jednim od vodećih zdravstvenih rizika suvremenog društva. Usprkos znanstveno dokazanim činjenicama o pozitivnom utjecaju tjelesnog vježbanja na tjelesno i mentalno zdravlje (1-4), pa posredno i na opću kvalitetu života, statistika pokazuje da je veliki broj ljudi nedovoljno tjelesno aktivan. Literatura navodi da oko četvrtina svjetske populacije izjavljuje kako nije bila uključena niti u jedan oblik rekreativnog vježbanja u zadnjih mjesec dana (5). Hrvatsko društvo slijedi negativne svjetske trendove. Rezultati nekih dosadašnjih istraživanja (6) dobiveni na reprezentativnom uzorku sudionika različite dobi, spola, radnog statusa iz cijele Hrvatske pokazuju da je oko 60 % populacije tjelesno neaktivno, a tek manji broj, njih oko 15 % redovito vježba, 2-3 puta tjedno u okviru nekoga organiziranog oblika rekreativnoga vježbanja ili programirane tjelesne aktivnosti, dok preostali pojedinci vježbaju nesustavno, neredovito i tek povremeno. Rizik ovakvih navika prelazi individualne okvire. S jedne strane nedovoljna

uključenost mladih ljudi u sport i vježbanje povećava rizik dugoročnog usvajanja sjedilačkih životnih navika, što postaje društveno relevantno kada se pogleda u kontekstu radno produktivne zajednice. S druge strane, rastući trend starenja i veći broj neaktivnih ljudi u starijoj životnoj dobi povećava proporciju zdravstvenih oboljenja, a samim time i troškova medicinske skrbi, te postoji sve veća potreba za različitim zdravstvenim uslugama i servisima namijenjenim starijoj životnoj dobi (7). Činjenica je da redovito vježbanje može imati preventivan utjecaj u oba slučaja. Uvidom u ove podatke nameću se neka motivacijska pitanja: koji su pokretači u pozadini sklonosti vježbanju i aktivnom životnom stilu, odnosno što je to što ljude sprečava da se pokrenu, čak i onda kada su sami svjesni da im je to nužno, korisno, čak i potrebno.

Činjenica jest da su ljudi intencionalna bića i da svako ponašanje, pa i ona manje korisna ili čak destruktivna ponašanja, čovjeku nečemu služe. U pozadini svakog ponašanja postoji neka potreba, ili

više njih, koja se na taj način zadovoljava, no nisu sve jednako prioritetne. Kao intencionalno biće čovjek oblikuje ciljeve, planira i donosi odluke. Neki elementi motivacijskih teorija i njihove relacije mogu objasniti ponašanja usmjerena k aktivnom životnom stilu te odabiru vježbanja i tjelesne aktivnosti. To su npr. očekivane dobiti naspram gubitaka proizašle iz ponašanja (omjer *cost-benefit*), poticajna vrijednost postignutih rezultata i očekivanja vlastite učinkovitosti, stupanj u kojem je odabrano ponašanje samoodređeno te individualni ciljevi. Ovi faktori mogu utjecati na oblikovanje pojedinačnih stavova i vjerovanja, a njihovo međudjelovanje pokazuje da su životni izbori, iskustvo, donošenje odluka i upravljanje vlastitim ponašanjem dio dinamičnog procesa učenja koji se odvija u socijalnoj okolini (8). Na primjer, osoba koja se rekreativno bavi nekim sportom u određenom vremenskom razdoblju ocjenjuje vlastitu uspješnost u aktivnosti, ali i osjećaj zadovoljstva sobom i tim konkretnim okruženjem. U skladu s procjenom veće ili manje uspješnosti osoba mijenja svoje ciljeve te sukladno tome ulaže različitu količinu napora u vježbanje (ili odustaje). Osim toga, prisutnost masovnih pojava konzumiranja alkohola i pušenja i prihvaćanje takvih negativnih trendova osobito kod mladih potpomaže neusvajanje navike tjelesnog vježbanja od rane dobi nauštrb zadovoljenja nekih razvojno važnih potreba kao što su potreba za prihvaćanjem u društvu i samopotvrđivanjem, koje su, u ovom slučaju, utemeljene na zdravstveno rizičnim vrijednostima. S jedne se strane, znači, radi o kognitivnoj procjeni različitih unutarnjih i vanjskih faktora, a s druge strane o prilagodbi ili promjeni ponašanja. S obzirom da se radi o individualnim procesima koji se događaju u socijalnoj okolini koja na njih dijelom i utječe, logično je da su ishodi različiti, tj. ljudi značajno variraju s obzirom na ustrajnost u vježbanju, ulaganje napora, učestalost, odabir programa vježbanja i sl. Motivacijske teorije mogu objasniti podlogu ovih varijacija.

## MOTIVACIJA

Motivacija je psihološki konstrukt koji objašnjava zašto ljudi odlučuju ponašati se na određeni način u određenom trenutku. Proučavanje motivacije je potraga za objašnjenjem energizacije i smjera ponašanja. Pojam energije u bilo kojoj motivacijskoj teoriji odnosi se na potrebe, pokretače koji su organizmu urođeni ili su stečeni socijalnim učenjem,

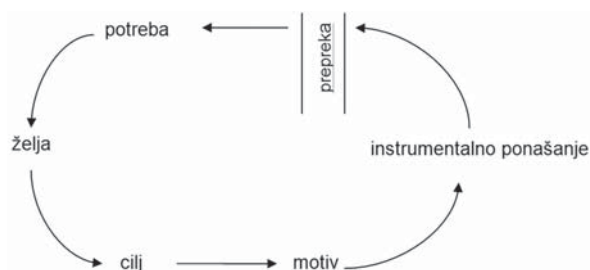
u interakciji s okolinom. Smjer ponašanja označava procese i faktore koji daju značenje vanjskim podražajima i usmjeravaju ponašanje prema zadovoljenju potreba (9).

Motivacija je sve ono što nas izvana ili iznutra potiče na aktivnost, tj. na postizanje nekog cilja i što nas održava u toj aktivnosti. Ono što nas motivira zovemo motivima, a oni su odraz naših potreba te mogu biti primarni (urođeni; npr. glad, žeđ) i sekundarni (stečeni, naučeni; npr. potreba za priznanjem, za društvom i sl.).

Ljudska bića imaju prirodnu tendenciju ulagati napor u aktivnosti kojima se bave, usavršavati svoje vještine, tražiti odgovore, pokazivati posvećenost u raznim područjima života, boriti se s preprekama i sve su to karakteristike pozitivnog i optimalnog ljudskog funkcioniranja. Svako ljudsko biće ima tendenciju koristiti vlastitu energiju i djelovati u svojoj okolini radije nego samo biti reaktivno. Aktivni organizam vidi podražaje ne samo kao poticaje ili uzroke određenih ponašanja, već i kao priliku za zadovoljenje vlastitih potreba (10).

Osnovna motivacijska premisa jest da su ljudi skloniji onim ponašanjima koja proizvode za njih korisne učinke, odnosno, izbjegavaju ona ponašanja koja rezultiraju neugodom ili nepovoljnim učincima (11). U psihologiji učenja ova je pojava poznata kao zakon efekta. Suvremena psihologija tvrdi da čovjek uvijek radi upravo ono što želi, mada njegov izbor ne mora uvijek biti naizgled pozitivan (npr. ljudi mogu birati između "dva zla" ili odabrati neko ponašanje potaknuti nesvjesnim motivima, kao što je npr. potreba za zaštitom sebe ili očuvanjem vlastitog samopoštovanja), ali uvijek se radi o svjesnoj odluci i odabiru.

Svako ponašanje rezultat je djelovanja motivacijskog ciklusa (slika 1). Motivacijski ciklus započinje narušavanjem ravnoteže u organizmu, što rezultira nekom fiziološkom ili psihološkom potrebom. Potreba se transformira u osjećaj, popraćen kognitivnom obradom situacije i okolnosti. Osoba percipira promjene u organizmu, pridaje im značenje i vrednuje ih. Potreba može poprimiti i oblik želje, što je imaginarna slika cilja proizašlog iz pohranjenog znanja ili prethodnog iskustva. Ukoliko osoba percipira stvarni cilj i on odgovara zamišljenom, organizam postaje aktivan, bira se neko ponašanje iz repertoara brojnih mogućih, organizam se usmjerava prema cilju kako bi ga ostvario te ponovno uspostavio homeostazu. Na tom putu osoba se može susresti s preprekama koje savladava ovisno o intenzitetu njezine motivacije i vlastitim kapacitetima.



Slika 1. Motivacijski ciklus

Motivacija utječe na naše ponašanje na brojne i različite načine. Suvremeni teoretičari motivacije istražuju motivacijske faktore koji utječu na naše izbore, izvedbu, ustrajnost, postignuća i dr. iz kognitivne perspektive. Drugim riječima, autori pokušavaju integrirati sadržajne teorije motivacije koje se bave traženjem odgovora na pitanje što čovjeka motivira i procesne teorije motivacije koje se bave odlučivanjem u situacijama kada se priklanjamo određenom cilju. Polazi se od toga da način na koji razmišljamo utječe na naše iskustvo, na to što činimo, koliko to činimo i kakve učinke svojim ponašanjem proizvodimo.

Činjenica je da su ljudi motivacijski kompleksna bića. Svaki pojedinac osjeća unutarnju motivaciju za određeni tip aktivnosti, a vanjski pritisak za nešto drugo i postoje velike interindividualne razlike. Želimo li razumjeti određenog pojedinca i njegovo ponašanje, moramo uzeti u obzir njegovu individualnu motivacijsku strukturu.

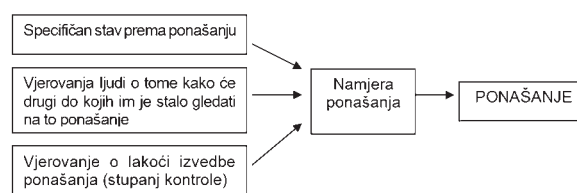
## MOTIVACIJSKE TEORIJE I TJELESNO VJEŽBANJE

Kada se proučava motivacija u odnosu na tjelesno vježbanje, najčešće se istraživanja bave analizom motiva i ponašanja ljudi koji vježbaju. Međutim, malo se zna o neaktivnim osobama i njihovom odnosu prema vježbanju, kao i o tome što utječe na to da neaktivni pojedinci počnu redovito vježbati. Odabrane motivacijske teorije i rezultati istraživanja proizašli iz njihovih teorijskih pretpostavki nude bolje razumijevanje faktora i njihovog međudjelovanja u pozadini ovih različitih životnih izbora.

### Teorija planiranog ponašanja

Teorija planiranog ponašanja (slika 2) polazi od pretpostavke da stavovi najbolje predviđaju planirana

i namjerna ponašanja (12). Prema ovoj teoriji, kada ljudi imaju vremena za planiranje i razmišljanje kako se ponašati, na njihov će odabir ponašanja u najvećoj mjeri utjecati njihova namjera koju određuju tri elementa: stavovi osobe prema specifičnim ponašanjima, subjektivne norme i opaženi stupanj kontrole nad ponašanjem. Ovdje nisu važni opći, već specifični stavovi osobe prema ponašanju koje razmatra. S druge su strane vrlo bitne subjektivne norme, tj. vjerovanja ljudi o tome kako će njima važne osobe gledati na to ponašanje. Treći faktor koji utječe na namjeru pojedinca jest opaženi stupanj kontrole nad ponašanjem, a odnosi se na pojedinačno vjerovanje o tome koliko je takvo ponašanje teško ili lako izvesti. Ako osoba smatra da je npr. teško izvesti neko ponašanje (što odgovara niskom stupnju kontrole), tada vjerojatno neće formirati snažnu namjeru takvog ponašanja. Ukoliko smatra da je ponašanje lako izvedivo i da nema većih prepreka njegovoj realizaciji (veća percepcija kontrole), vjerojatno će formirati jaču namjeru i izvesti određeno ponašanje.



Slika 2 Teorija planiranog ponašanja (12)

Na primjer, ako osoba vjeruje da je biti tjelesno aktivan važno za zdravlje i psihološku dobrobit i ako živi u poticajnoj okolini koja dijeli s njom slične vrijednosti, podržava vježbanje koje se uglavnom i realizira u praksi, te ako smatra da je biti redovito aktivan izvedivo bez obzira na materijalne, financijske i sl. mogućnosti, formirat će čvrstu namjeru da vježba koju će i provesti u djelo, tj. redovito će vježbati.

Ova je teorija korištena u istraživanjima aktivnog/ neaktivnog životnog stila. Smith i Biddle (13) na uzorku 155 odraslih osoba utvrđuju da je tjelesna aktivnost negativno korelirana s namjerom da se živi sjedilački, kao i s opaženim stupnjem kontrole nad ponašanjem. Rezultati su pokazali i da je pomoću ove teorije objašnjeno 17 % varijance tjelesne aktivnosti i 26 % varijance namjere da se bude neaktivan, čime je utvrđeno da i tjelesna neaktivnost može biti planirana. Courneya i sur. (14) istraživali su utjecaj socijalne okoline na formiranje namjera i ponašanje. Pokazalo se da rezultati podržavaju racionalu teorije planiranog ponašanja, tj. ako se neko ponašanje čini

teško izvedivim, a pri tom postoji podrška važnih osoba i pojedinac smatra da mu one mogu i žele pomoći ako bude potrebno, odabrat će to ponašanje usprkos niskoj percepciji vlastite kontrole. Također, Povey i sur. (15) pokazali su u svom istraživanju da socijalna podrška moderira učinak stavova na formiranje namjere jedino ako pojedinac smatra da njemu važne osobe podržavaju to ponašanje. Chatzisarantis i sur. (16) su na uzorku 177 studenata i učenika, rekreativnih vježbača oba spola pokazali da doživljaj socijalne podrške važnih osoba predviđa namjere pojedinca da se uključi u tjelesno vježbanje direktno i indirektno, unatoč njegovim stavovima. Također su pokazali da persuazivna komunikacija usmjerena na vježbanje utječe na percepciju socijalne podrške, ali i stavove i namjere pojedinca vezanih uz vježbanje.

#### *Teorija samoeфикаsnosti*

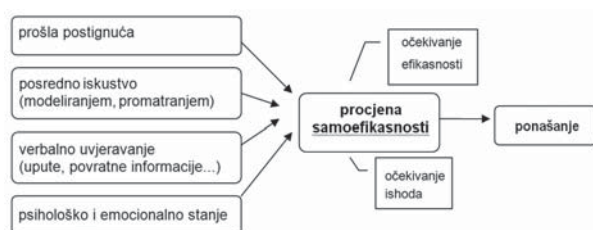
Teorija samoeфикаsnosti (17) često se primjenjuje u istraživanjima vezanima za zdravlje i zdravlju usmjerena ponašanja. Samoeфикаsnost se definira kao vjerovanje da smo sposobni odabrati, organizirati i izvršiti određene postupke koji će dovesti do za nas željenih ishoda (17, 18). Prema ovoj teoriji nisu toliko bitne stvarne kompetencije osobe koliko njezino vjerovanje o vlastitoj kompetentnosti, tj. procjena osobe koliko je spremna i sposobna iskoristiti svoje potencijale i sposobnosti u nekoj situaciji. Vjerovanje o vlastitoj kompetentnosti utjecati će na ponašanje kroz izbor aktivnosti, količinu uloženog napora u tu aktivnost i ustrajnost u ponašanju čak i kad se osoba suoči sa preprekama ili neuspjehom. Naše uvjerenje u osobnu kompetentnost relativno je stabilno i trajno zato što je izgrađeno na brojnim iskustvima u vrlo različitim situacijama tijekom života. Kako bi se čovjek što bolje prilagodio svijetu oko sebe, stalno mora razvijati svoje sposobnosti i vještine, odnosno mora razvijati svoju kompetentnost. Takva vrsta kompetentnosti iznimno je važna za pojedinca i može se nazvati objektivnom kompetentnošću. Postoji i subjektivni doživljaj ove osobine. Subjektivna percepcija pojedinca o tome koliko je on sam kompetentan, često je važnija za njegovu prilagodbu od objektivne kompetentnosti (19). Činjenica jest da se različitim agensima socijalne okoline ili ciljanim intervencijama može djelovati na korekciju percepcije vlastite kompetentnosti, ali i tjelesnog vježbanja kao negativnog, neprivlačnog, prezahtjevnog i sl. ukoliko se ta dva segmenta stave u omjer na određeni način. Drugim riječima, neovisno o kapacitetima, vještinama

i sposobnostima pojedinca, moguće je iz široke palete mogućih aktivnosti približiti sadržaje tjelovježbe svakoj osobi i njenim potrebama na način da se osoba može u zadanim okvirima osjećati doraslo i kompetentno.

Teorija samoeфикаsnosti pretpostavlja percipiranu kompetentnost kao središnju dimenziju koja regulira ljudsko ponašanje. Prema ovoj teoriji postoje dva osnovna tipa očekivanja: očekivanje ishoda i očekivanje eфикаsnosti. Očekivanje ishoda odnosi se na uvjerenje pojedinca da će neko ponašanje dovesti (ili neće) do željenog ishoda, dok se očekivanje eфикаsnosti odnosi na uvjerenje pojedinca da je sposoban (ili nije) realizirati ponašanje koje vode tom ishodu. Netko može vjerovati da određena ponašanja vodi željenom ishodu (očekivanje pozitivnog ishoda), a da istovremeno ne poduzima ništa jer smatra da to ne može uspješno realizirati (očekivanje niske samoeфикаsnosti). Prema Banduri (17) očekivanje eфикаsnosti važnije je za pokretanje akcije, tj. ponašanja koja su neophodna za ostvarenje cilja. Stupanj u kojem osoba očekuje da njeno ponašanje može biti učinkovito u određenoj situaciji determinira i ishode koje očekuje. Npr. netko tko smatra da može izdržati određenu dijetu bez obzira na to što je mnogi doživljavaju rigoroznom i ne uspijevaju, očekuje istovremeno i određeni ishod – manje kilograma, manji konfekcijski broj, pohvale od drugih i sl.

Postoje četiri glavne odrednice koje djeluju na percepciju i očekivanje vlastite eфикаsnosti (slika 3). To su: iskustvo uspjeha i vještina, indirektno iskustvo, verbalno uvjeravanje (persuazija) i psihološko i afektivno stanje (8). Iskustvo uspjeha i vještina najutjecajnija je odrednica vjerovanja o vlastitoj eфикаsnosti, a ona se razvija posredstvom postignuća. Takva su iskustva vrlo utjecajna jer pružaju izravne dokaze o kompetentnosti, tj. sposobnosti uspješnog savladavanja zahtjeva situacije. Indirektno iskustvo dobiva se na temelju modeliranja, jednog oblika socijalnog učenja kojim učimo od drugih, na temelju njihova iskustva i posljedica njihova ponašanja. Koliko će ovo posredno iskustvo utjecati na nečije očekivanje vlastite eфикаsnosti ovisi o tome koliko se osoba doživljava sličnom modelu kojeg promatra. Verbalno uvjeravanje odnosi se na uvjeravanje pojedinca da zaista posjeduje potrebne sposobnosti za uspjeh u određenom području. Psihološki (kognitivni) status i emocionalno stanje proizvode tjelesne promjene koje osobi služe kao dodatna informacija za procjenu vlastite kompetentnosti u određenoj situaciji.





Slika 3 Izvori samoefikasnosti (17)

Vjerovanja o vlastitoj kompetentnosti određuju što ljudi misle i osjećaju, kako sami sebe motiviraju i kako se ponašaju u različitim životnim situacijama. Na taj način percepcija osobne kompetentnosti u velikoj mjeri utječe na postignuća u različitim područjima djelovanja (19). Iskustvo uspjeha i posjedovanja vještina utemeljeno na uspješnoj izvedbi najznačajnija je determinanta samoefikasnosti, a percepcija vlastite efikasnosti utječe na ponašanje.

Općenito vrijedi da osobe koje sebe procjenjuju kompetentnijima, postavljaju sebi više i izazovnije ciljeve i upornije su u njihovom dostizanju. Ako pri tom naiđu na prepreke, ne odustaju, već ulažu dodatni napor kako bi ih savladale. Pri tom se ne osjećaju nesigurno, uspjeh koji postižu pripisuju vlastitim sposobnostima, trudu i radu, a eventualni neuspjeh također pripisuje sebi, ne nedostatku sposobnosti, već nedovoljnom ulaganju napora u aktivnost. Takav obrazac ponašanja vodi do uspjeha i postignuća, čime takvi pojedinci ponovno dobivaju potvrdu vlastite kompetentnosti pa njihovo očekivanje samoefikasnosti raste.

Osobe čija je razina samoefikasnosti niža biraju u pravilu ili prelagane ili preteške ciljeve kako bi dokazali svoju kompetentnost jer je ishod njihova ponašanja u takvim okolnostima unaprijed izvjestan. U prvom slučaju kompetentnost potvrđuju ostvarivanjem lakih ciljeva, a u drugom slučaju neuspjeh pripisuju unaprijed preteškom zadatku, a ne vlastitoj nesposobnosti, čime njihov osjećaj kompetentnosti ostaje donekle sačuvan. Osobe koje se smatraju manje kompetentnima neće se upuštati u izazovne aktivnosti i njihovo će takvo ponašanje dugoročno vjerojatno rezultirati slabijim rezultatima i osjećajem nezadovoljstva. Iz navedenoga se može zaključiti kako očekivanje vlastite efikasnosti, tj. percepcija kompetentnosti može biti dobar predskazatelj ponašanja.

Na temelju ove teorije proizašle su neke spoznaje vezane uz rekreativno vježbanje odraslih osoba. Orsega-Smith i sur. (20) su na uzorku 1900 odraslih osoba istraživali važnost socijalne podrške i

samoefikasnosti za provođenje slobodnog vremena vježbajući rekreativno. Rezultati su pokazali da socijalna podrška prijatelja, a ne obitelji, zajedno s percepcijom vlastite tjelesne kompetentnosti u najvećoj mjeri korelira s aktivnim provođenjem slobodnog vremena određenog kroz potrošnju i izraženog u metaboličkim jedinicama (MET). Perkins i sur. (21) provjeravali su Bandurinu teoriju samoefikasnosti u okviru međukulturalnog istraživanja na uzorku američkih i španjolskih rekreativnih vježbača u dobi od 63 do 92 godine. Pokazalo se da je percipirana samoefikasnost dobar predskazatelj tjelesne aktivnosti, dok na temelju očekivanja ishoda nisu mogli predvidjeti stupanj tjelesne aktivnosti, što je u skladu s nalazima dosadašnjih istraživanja. Markez i McAuley (22) su na uzorku 153 odrasle osobe utvrdili da osobe koje više vježbaju, bez obzira na spol, imaju značajno veću procjenu samoefikasnosti, ali i prepreka vježbanju, da dobivaju više socijalne podrške od prijatelja i imaju veća očekivanja ishoda vježbanja od osoba koje manje vježbaju u slobodno vrijeme. Nalazi ovih, ali i mnogih drugih istraživanja izravno potvrđuju teorijske pretpostavke Bandurine teorije samoefikasnosti u području tjelesnog vježbanja.

#### Teorija kognitivne evaluacije

Teorija kognitivne evaluacije dio je šireg teorijskog pristupa predstavljenog teorijom samoodređenosti (9), a u okviru kojeg se ponašanje pojedinca sagledava kroz perspektivu njegove urođene potrebe za djelovanjem na vlastitu unutarnju i vanjsku okolinu kako bi učinkovito zadovoljio široki raspon svojih potreba. Smatra se da je ljudsko ponašanje određeno trima osnovnim i univerzalnim psihološkim potrebama: potrebom za autonomijom, kompetentnošću i potrebom za ostvarenjem odnosa s drugima. Samoodređenost se odnosi na naše iskustvo osobne slobode da odaberemo i realiziramo neko ponašanje (slika 4). Drugim riječima, ponašanje je uvelike motivirano potrebom za samoodređenošću, tj. nezavisnošću o bilo kakvom obliku kontrole što se smatra izvornom pokretačkom snagom intrinzično motiviranog ponašanja. Unutarnja motivacija označava sudjelovanje u nekoj aktivnosti isključivo radi uživanja i zadovoljstva koje je rezultat same aktivnosti i osobnog djelovanja, bez obzira na neke vanjske ciljeve, posljedice i sl. Unutarnja motivacija je početak kontinuuma koji objašnjava samodeterminirano ponašanje, a kojeg čine još i usvojena unutarnja regulacija ponašanja, ekstrinzična

(vanjska) regulacija ponašanja i amotivacija (23). Sukladno ovome kontinuumu (slika 4), osoba može vježbati ne zbog uživanja i zabave, već zbog osjećaja krivnje i obaveze (usvojena regulacija ponašanja) ili zbog vanjskih razloga kao što su neki vanjski poticaji (nagrade, odobravanje drugih i sl.). Na kraju kontinuumu je amotivacija koja objašnjava nedostatak motivacije za bilo kakvu aktivnost i obično je popraćena osjećajem frustracije ili vjerovanjem da je vježbanje gubljenje vremena.

Teorija kognitivne evaluacije (9) integrira empirijske nalaze istraživanja utjecaja vanjskih i unutrašnjih čimbenika na intrinzično motivirano ponašanje pojedinca te se bavi posljedicama takvog ponašanja. Osnovni koncepti koji se ističu u okviru teorije kognitivne evaluacije su: unutarnja potreba za samoodređenjem, informacijski, kontrolirajući i amotivacijski aspekt događaja te unutarnja potreba za kompetentnošću i usavršavanjem.

Vanjski događaji mogu dvojako djelovati na razinu unutarnje motivacije. Oni koji su nametnuti osobi izvana smanjit će unutarnju motivaciju, dok će je oni koji dozvoljavaju unutrašnju uzročnost ponašanja povećati. Prvi tip vanjskih događaja, znači, kontrolira ponašanje, a drugi omogućuje autonomiju.

Osim toga, svaki događaj koji potiče neko ponašanje može imati tri aspekta koji mogu izazvati promjene u percepciji uzročnosti ponašanja, osjećaju kompetentnosti i razini unutarnje motivacije. Informacijski aspekt odražava se u djelovanju pojedinca samo na temelju povratnih informacija (dominantno pozitivnih) o vlastitom ponašanju, a bez pritiska prema određenom ishodu aktivnosti. To se povezuje s osjećajem autonomije te raste osjećaj kompetentnosti i unutarnja motivacija. Kontrolirajući aspekt (npr. neka aktivnost koju percipiramo kao pritisak za postizanje nekog cilja, kao što je trčanje da

bi se skinuli suvišni kilogrami) ide u prilog vanjskom upravljanju ponašanjem. Ponašanje je determinirano zahtjevima aktivnosti (npr. vremenskim rokom, nekim oblikom evaluacije) i djeluje na smanjenje unutarnje motivacije. Amotivirano ponašanje koje se proučava u kontekstu naučene bespomoćnosti (11) rezultat je vanjskih utjecaja koje pojedinac ne može predvidjeti niti kontrolirati. Izaziva osjećaj vlastite nekompetentnosti, osoba se osjeća nesposobnom upravljati vlastitim ponašanjem pa gubi osjećaj samoodređenosti, što posljedično smanjuje unutarnju motivaciju, a osoba u potpunosti gubi volju za bilo kakvim djelovanjem ili promjenom.

Prema teoriji kognitivne evaluacije svaki događaj koji djeluje na doživljaj kompetentnosti i nosi obilježja samoodređenog djelovanja nužno će djelovati i na razinu unutarnje motivacije. Povećanje unutarnje motivacije i osjećaja kompetentnosti javit će se kada osoba kontrolira situaciju, a suprotno tome, smanjenje unutarnje motivacije i kompetentnosti uslijediti će nakon što je neko ponašanje osobi nametnuto ili ona uvidi vlastitu odgovornost za postignuti neuspjeh.

Potrebe za kompetentnošću, za autonomijom i za stvaranjem socijalnih odnosa leže u pozadini većine motiviranog ponašanja. Pojedinac interpretira vlastito djelovanje u kontekstu okolinskih i socijalnih faktora, te tako oblikuje svoje motivacijske obrasce. Evaluacija se može odvijati na svjesnoj ili nesvjesnoj razini, tj. može biti intuitivna ili refleksivna te se može javiti prije aktivnosti, za vrijeme aktivnosti ili nakon nje (9), a utjecaj toga na motivacijski proces pojedinca u većoj je mjeri određen psihološkim značenjem koje aktivnost ima za pojedinca, nego objektivnim karakteristikama same aktivnosti. Okolinski znakovi predstavljaju sredstva koja pojedinac koristi za konstruiranje unutrašnjih, motivacijski relevantnih poticaja, a interpersonalni kontekst u kojem se tjelesna aktivnost

	niska samoodređenost	visoka samoodređenost		
motivacija	AMOTIVACIJA	VANJSKA (EKSTRINZIČNA)		UNUTARNJA (INTRINZIČNA)
tip regulacije	nema regulacije	vanjska regulacija	usvojena unutarnja regulacija	unutarnja
izvor motivacije	ne postoji	vanjski	vanjski/unutarnji	unutarnji
što upravlja motivacijom	nema namjere nekompetentnost osjećaj da se nema kontrolu	poslušnost vanjski poticaji: nagrade, kazne	samokontrola usmjerenost na ishod unutarnje nagrade i kazne osobna važnost	interes uživanje učenje prirodno zadovoljstvo

Slika 4 Kontinuum samoodređenosti (prilagođeno prema 23)

odvija važan je čimbenik koji određuje njezin utjecaj na percepciju.

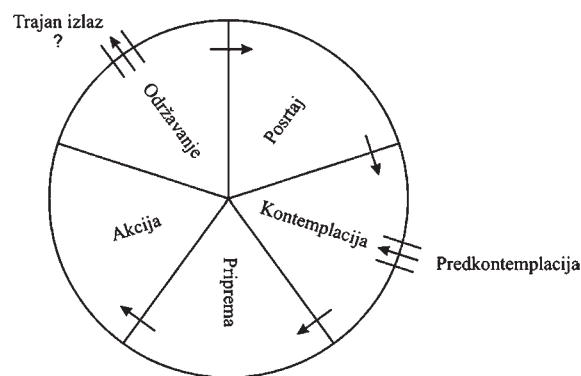
Sukladno pretpostavkama teorije kognitivne evaluacije moguće je zaključiti da motivacija djeluje na način na koji ljudi doživljavaju sebe, osobito u domeni povezanoj s tijelom i tjelesnim vježbanjem, što utječe i na njihove daljnje odluke o vježbanju, što potvrđuju i nalazi nekih suvremenih istraživanja. Murcia i sur. (24) su na uzorku 727 mladih vježbača, korisnika rekreativnih programa, ispitivali prognostičku vrijednost motivacijske klime i različitih razina motivacije za vježbanje s obzirom na stupanj samoodređenosti za percipiranu kompetentnost. Pokazalo se da su vanjska motivacija i amotivacija negativni predskazatelji percipirane kompetentnosti, dok su se unutarnja motivacija i usvojena unutarnja regulacija ponašanja pokazali pozitivnim predskazateljima. Dyrlund i Winger (25) evaluirali su pretpostavke teorije kognitivne evaluacije predviđajući ustrajnost u vježbanju 189 studenata uključenih u dobrovoljni rekreativni program. Pokazalo se da je uključenost u proces vježbanja značajno korelirala s osjećajem kompetentnosti i samoefikasnošću. Pokazalo se i da su socijalni odnosi i kompetentnost značajni za objašnjenje varijance uključenosti u vježbanje.

#### *Transteorijski model promjene ponašanja*

Transteorijski model promjene ponašanja (ili model faza promjene) važan je iz perspektive osoba koje nisu vježbači i kod kojih prevladava sjedilački životni stil ili su osobe koje lako odustaju od vježbanja. Ovaj model opisuje proces promjene kroz različite faze spremnosti na promjenu. Model je proizašao iz komparativne analize vodećih modela psihoterapije s naglaskom na motivaciji i promjeni ponašanja. Središnje pitanje znanstvenika koji su postulirali ovaj model bilo je: što sprječava čovjeka da se promjeni odnosno što ga potiče na promjenu? Specifičnost ovog teorijskog modela jest da je on primjenjiv ne samo za pojedince koji su u procesu promjene, već je primjenjiv za široki raspon osoba, od onih koji uopće ne razmišljaju ni o kakvoj promjeni, preko onih koji nisu sigurni bi li se ili ne u promjenu upustili, zatim preko onih koji poduzimaju akcije i mijenjaju svoja ponašanja, pa do onih koji se trude postignute promjene zadržati stabilnima. Osnovna pretpostavka ovog modela jest da je promjena ponašanja proces koji je dinamičan i traži vrijeme, a različite faze tog procesa utječu na individualnu spremnost osobe na promjenu (8). To je osobito važno uzeti u obzir

prilikom kreiranja potencijalnih intervencijskih programa ili javnih kampanji koje promoviraju važnost vježbanja – struktura, poruke i preporuke trebaju biti specifično oblikovane s obzirom na to u kojoj je ciljana populacija fazi procesa promjene.

Prema Prohaski i sur. (26) proces promjene ponašanja i preoblikovanja zdravstvenih navika sadrži pet različitih faza kroz koje pojedinac postupno napreduje: nedostatak namjere, formiranje namjere, priprema, akcija i održavanje rezultata (slika 5).



Slika 5 Transteorijski model promjene (26, 28)

*Nedostatak namjere* - ova se faza smatra pretkontemplativnom, budući da pojedinac nema nikakvu namjeru mijenjati ponašanje u bliskoj budućnosti jer za to nije spreman ili ne uočava potrebu za promjenom. Razlog tome može biti nedostatna informiranost o rizicima postojećeg ponašanja, zanemarivanje tih informacija ili loše prethodno iskustvo. S gledišta tjelesnog vježbanja, osoba je neaktivna, ne vježba niti ima namjeru početi vježbati u narednih šest mjeseci.

*Formiranje namjere* - ova se faza još zove i kontemplacijska. Osoba razmišlja o potrebi za promjenom jer je uvidjela da postoje određene poteškoće vezane uz postojeće ponašanje (npr. bole je leđa ili se deblja), međutim interes za promjenom ponašanja još uvijek je nestabilan. Ovu fazu obilježava ambivalentnost koja može biti toliko jaka da osoba vrlo dugo ostane u toj fazi, važući između prednosti postojećeg životnog stila i nedostataka eventualne promjene. Upravo zbog nestabilnosti, mogućnost utjecaja sa strane na pojedinca (npr. kroz poticaje iz okoline) u ovoj je fazi veća, no to može djelovati u pozitivnom, ali i u negativnom smjeru. S gledišta tjelesnog vježbanja, osoba razmišlja započeti s vježbanjem, razmišlja o programu vježbanja u koji bi se mogla uključiti unutar sljedećih šest mjeseci.

*Priprema* – u ovoj fazi pojedinac donosi jasnu odluku o promjeni ponašanja i namjerava to provesti u djelo u bliskoj budućnosti. Visoko je motiviran i počinje poduzimati korake u smjeru promjene. Postoji optimizam i očekivanje pozitivnih ishoda, osoba je identificirala resurse i mogućnosti, te zgotovila plan djelovanja. S gledišta tjelesnog vježbanja, osoba je spremna i namjerava započeti vježbati unutar jednog mjeseca.

*Akcija* – pojedinac poduzima konkretne i vidljive korake, mijenja ponašanje i/ili okolnosti. Predanost promjeni i ulaganje napora su veliki, a angažman je velik. S gledišta tjelesnog vježbanja, osoba se trenutno bavi nekim oblikom tjelesnog vježbanja, ali manje od šest mjeseci.

*Održavanje rezultata* – u ovoj se fazi promjena uspijeva održati neko vrijeme, vježbač je usmjeren na uspjeh i pokušava izbjeći povratak na staro. Vježbanje postaje redovita aktivnost, vježbač postaje svjesniji svojih sposobnosti i napretka te je motiviran nastaviti s vježbanjem koje u ovoj fazi traje već više od šest mjeseci.

Prema transteorijskom modelu (slika 5) ljudi ne napreduju pravocrtno kroz faze jer su moguće poteškoće vidljive u obliku povratka na staro ponašanje ili na neku od ranijih faza, tj. pretpostavlja se da je model cirkularan. Zbog poteškoća s održavanjem promjene ponašanja, neki vježbači osjećaju snažnu krivnju, sram i obeshrabrenost te se vraćaju u stadij pretkontemplacije ili se vraćaju u kontemplaciju i počinju s planiranjem novoga pokušaja promjene nastojeći nešto naučiti iz ranijeg iskustva (26, 27).

Transteorijski model promjene je provjeravan na različitim zdravstvenim ponašanjima poput pretilosti (28) ili prestanka pušenja (29). U području tjelesnog vježbanja Young i sur. (30) proučavali su faze spremnosti i motivaciju za promjenom neaktivnog životnog stila, te su pokušali predvidjeti ustrajnost u vježbanju u okviru jednog intervencijskog programa na uzorku 342 odrasle osobe. Cilj je bio da nakon tog perioda intervencije uspiju prijeći 10 milja tjedno hodanjem ili trčeći. Sudionici su podijeljeni u dvije grupe, kontrolna je skupina bila podvrgnuta dijeti, a eksperimentalna je vježbala. Rezultati su pokazali da je 64 % muškaraca i 34 % žena koji su vježbali uspješno ostvariti zadani cilj. Nisu utvrđene razlike u ustrajnosti u vježbanju s obzirom na fazu spremnosti za promjene u kojoj su bili prije početka programa. Guillot i sur. (31) testirali su postavke ovog teorijskog modela na uzorku 40 pacijenata uključenih u program kardio-pulmonalne rehabilitacije. Rezultati su pokazali da je

progresija u fazama promjene povezana s većim korištenjem kognitivnih i biheviornalnih procesa i aktivnosti usmjerenih na promjenu ponašanja; također, povezana je i s većom samoeфикасношću te s većom percepcijom socijalne podrške vezanom za sudjelovanje u rehabilitacijskom programu. Pokazalo se i da je percepcija prednosti vezanih uz ustrajanje u vježbanju prevagnula nad nedostacima. Pacijenti koji su češće vježbali bili su u višoj fazi procesa promjene, bili su skloni više vjerovati u svoju sposobnost vježbanja i ustrajnost, uviđali su više prednosti nego nedostataka vježbanja, poduzimali su više različitih aktivnosti i ponašanja povezanih s promjenom životnoga stila i osjećali su veću socijalnu podršku obitelji i prijatelja. Ono što je u najvećoj mjeri razlikovalo ustrajne od onih koji su odustali, bila je njihova percepcija samoeфикасношći.

## PREPREKE I POZITIVNI PREDSKAZATELJI REDOVITOG TJELESNOG VJEŽBANJA

Pronaći odgovor na pitanje što je to što sprečava, odnosno što je to što potiče ljude da počnu vježbati i ostanu aktivni predmet je od nacionalnoga interesa. Longitudinalne studije u okviru velikih međunarodnih projekata naširoko su se bavile, između ostalog i ovom tematikom (21). Kada se analiziraju demografske i psihološke karakteristike i sa zdravljem povezana ponašanja, uviđa se da postoje određeni faktori koji su pozitivno korelirani s tjelesnim vježbanjem.

Istraživanja su pokazala da su pozitivni predskazatelji tjelesnog vježbanja (20, 21, 33): mlađa dob, viši stupanj obrazovanja, viši stupanj zdravlja, bivši pušački staž, osjećaj kompetentnosti za tjelesno vježbanje, tjelesna masa (značajna za ustrajnost, a ne za započinjanje vježbanja), bogatiji socijalni život, socijalna podrška prijatelja i obitelji, stavovi prema tjelesnom vježbanju, uživanje i pozitivni afektivni odgovori uslijed vježbanja, osobine ličnosti (+ ekstraverzija, + savjesnost, - neuroticizam).

Navedene varijable pokazale su se u većini istraživanja pozitivnim predskazateljima započinjanja i ustrajnosti u tjelesnom vježbanju, te posredno i čimbenicima poboljšanja kvalitete života. Dob se pokazala značajnim predskazateljem započinjanja vježbanja (32). Mlađe osobe, osobe višega stupnja obrazovanja, boljega zdravlja i manje tjelesne mase lakše mijenjanju neaktivni životni stil u aktivni, lakše započinju i ustraju u vježbanju. Također, pojedinci



koji su prestali pušiti lakše se odlučuju vježbati jer imaju i veći osjećaj samoefikasnosti i osobne kontrole jer su već savladali jednu veliku prepreku i učinili korak naprijed prema boljem zdravlju. Tjelesna masa nije se pokazala značajnim predskazateljem za započinjanje vježbanja, no osobe koje su bile pretile i koje su uspjele smršavjeti, lakše ustraju u vježbanju i imaju manje dvojbi vezanih uz odustajanje od onih koje nisu bile prekomjerno teške (32), što je ponovno povezano s osjećajem osobne kontrole i percipiranom kompetentnošću, ali i pozitivnim emocijama kao indirektnim posljedicama vježbanja.

Sukladno teoriji planiranog ponašanja (12) Okun i suradnici (33) istražili su povezanost socijalne podrške i socijalnih normi i tjelesnog vježbanja na uzorku američkih studenata. Pokazali su da je socijalna podrška usmjerena na priznanje od strane okoline što povećava samopercipiranu kompetentnost najsnažniji predskazatelj ustrajnosti u vježbanju. Pokazali su i da vježbanje i socijalnih razloga u ovoj dobi ne garantira ustrajnost, točnije da takvi pojedinci nisu usmjereni na vježbanje već na društvo. Najsnažniji predskazatelji vježbanja bili su pozitivni stavovi i kontrola ponašanja, studenti koji su u većoj mjeri smatrali da imaju sposobnosti i da mogu vježbati te oni koji su imali pozitivnije stavove imali su bolje preduvjete za uključivanje i ustrajanje u tjelesnom vježbanju. Na uzorku vježbača starijih od 50 godina pokazalo se da su socijalna podrška koji dobivaju od prijatelja i osjećaj samoefikasnosti najsnažniji predskazatelji ustrajnosti u vježbanju (20).

Opći zaključci meta-analize 33 istraživanja provedenih na 35 nezavisnih uzoraka (34) koje su ispitivale povezanost osobina ličnosti i tjelesnog vježbanja pokazala je da osobe koje su druželjubive, otvorene, usmjerene prema ljudima i socijalnim interakcijama lakše odlučuju započeti vježbati od onih koje su povučeniije, introvertirane, zatvorene i svoju životnu energiju crpe više iznutra nego iz okoline. Također, osobe koje su samodisciplinirane, jače snage volje i usmjerene na zadatak lakše ustraju u tjelesnom vježbanju nego osobe koje su manje savjesne i manje fokusirane na cilj. Osobe koje su emocionalno stabilnije, manje sklone uzbuđenju, zabrinutosti i emocionalnom reagiranju lakše će dugoročno ustrajati u vježbanju nego one koje su manje emocionalno stabilne, sklone depresivnim i anksioznim reakcijama i općenito pobudljivije.

S druge su strane najsnažnije prepreke aktivnoga životnog stila: starija dob, indeks tjelesne mase (ITM), niža primanja, nedostatak vremena, pretilost, niži

stupanj zdravlja, loše prehrambene navike, pozitivni stavovi prema drugim/alternativnim izborima, atraktivnost alternativnih ponašanja (gledanje TV-a, korištenje računala, čitanje/slušanje glazbe, druženje), loša ponuda aktivnosti, razina aktivnoga životnog stila obitelji, niža percepcija samoefikasnosti, percepcija tjelesnoga izgleda, ličnost (- ekstrasverzija, - savjesnost, + neuroticizam).

Na uzorku odraslih 206 osoba i 174 studenta ispitana je povezanost popularnih sjedilačkih ponašanja i nedovoljnog vježbanja pod pretpostavkom teorije očekivanih ponašanja (35). Istraživanje je pokazalo da sjedilačka ponašanja mogu biti planirana jednako kao i ponašanja koja čine aktivan životni stil (13, 35). Također, potvrđena je povezanost vjerovanja i stavova sa sjedilačkim ponašanjem u smislu pozitivnog učinka gledanja TV-a ili korištenja PC-a na smanjenje stresa, opuštanje, bijeg od svakodnevnih briga i sl., što je primarno područje za intervenciju u smjeru ciljanih promjena. Dodatni je kritični čimbenik nedostatak osobne kontrole ponašanja i naglašenoga osjećaja samoefikasnosti jer su takvi sedentarni sadržaji široko dostupni te ih svatko lagano koristi, za što mu nije potrebna velika vještina niti napor. Upravo taj osobni osjećaj kontrole ponašanja i kompetentnosti pomaže održanju aktivnoga životnog stila i vježbanju na dulji rok jer je motivirajući.

Neka su istraživanja pokazala da percepcija prepreka kao što su nedostatak motivacije, slabije zdravlje, razina sposobnosti, nedostatak programa ili objekata za vježbanje mogu pridonijeti tjelesnoj neaktivnosti (36). Na uzorku 878 američkih adolescenata pokazalo se da najveću stopu sjedilačkog ponašanja imaju adolescenti s najvećom sklonošću gledanju TV-a, igranju igrice na računalu i pisanju domaćih uradaka, da su njihove prehrambene navike loše (prehrana bez svježega voća i povrća te žitarica) te da njihove obitelji ne njeguju niti promoviraju aktivan životni stil. Ti su adolescenti imali istovremeno i najveći ITM i postotak tjelesne masti, slabije ocjene u školi i najnižu razinu samoefikasnosti (37).

Nedostatak motivacija i vremena najčešći su razlozi nevježbanja odrasle, radno aktivne populacije. Nedostatak motivacije povezan je s negativnim stavovima i vjerovanjima i niskom razinom kontrole ponašanja i percipirane kompetentnosti za vježbanje, što je osobito naglašeno kod osoba nižeg obrazovnog statusa upravo zbog nedostatka spoznaja o korisnosti tjelesnog vježbanja. Nedostatak motivacije može biti povezan i sa spolom (38), ali i kulturnim vrijednostima. U tom je smislu tradicionalno poimanje žene kao one

koja brine za kuću i obitelj, što nerijetko rezultira umorom i stresom, faktor koji otežava uključivanje u neki oblik tjelesnoga vježbanja. Slično djeluje i nedostatak vremena kojeg ne preostaje mnogo nakon uobičajenih radnih aktivnosti u današnjem suvremenom društvu, što vrijedi za oba spola.

Tjelesna masa predstavlja ograničavajući faktor u realizaciji sadržaja tjelesnog vježbanja. Međutim, percepcija vlastite tjelesne mase i doživljaj sebe kao više ili manje pretila osobe varijabla je koja moderira motivaciju za vježbanje. Osobe koje se doživljavaju pretilima konzistentno su manje aktivne i teže zadovoljavaju kriterije aktivnoga životnog stila nego osobe normalne težine (39). U pozadini toga leže niska procjena samoeфикаsnosti i pogrešna vjerovanja o vlastitoj nesposobnosti za savladavanje zahtjeva tjelesnoga vježbanja. Drugim riječima, takve se osobe smatraju "predebelima da bi vježbale", što je značajna kognitivna prepreka uključivanju u tjelesno vježbanje upravo onim pojedincima kojima bi ono bilo zdravstveno nužno. Činjenica je da promjena prehrambenih navika može djelovati i na percepciju vlastitog tijela takvih osoba, stoga bi se javnozdravstvene strategije koje promoviraju tjelesno vježbanje među pretilim osobama trebale usmjeriti i na prevladavanje percepcije vlastite tjelesne težine kao ograničavajuće za vježbanje kao i na mjere njenoga smanjenja. Neke osobine ličnosti mogu biti povezane sa sklonošću tjelesnoj neaktivnosti. To su ranije spomenuta introverzija, neuroticizam i niska savjesnost (33).

## ZAKLJUČAK

Poznavajući motivacijsku pozadinu te uvidom u motive za vježbanje povremenih vježbača i istraživanjem razloga za nevjebanje nevjebbača moguće je primaknuti se bliže odgovoru na pitanje zašto ljudi ne vježbaju. Neka istraživanja na hrvatskoj populaciji sudionika mlađe odrasle dobi pokazuju da je motivacijska struktura povremenih vježbača donekle slična motivaciji redovitih vježbača, ali je razlika u intenzitetu motiva. Motivacija povremenih vježbača je općenito nižega do srednjega intenziteta te postoje neke razlike s obzirom na spol. Žene koje povremeno vježbaju čine to zbog zdravlja, pokretljivosti i održanja težine, a najmanje zbog društvenoga pritiska i natjecanja. Muškarci najviše povremeno vježbaju zbog povećanja snage i zdravlja, a najmanje jer im je vježbanje propisano ili nametnuto izvana (40). Ako se odgovor na pitanje zašto ljudi vježbaju može svesti

na jednu rečenicu koja glasi "Zato što se zbog vježbanja osjećaju dobro", onda je važno naći načine kako da se nevjebbačima pruži prilika da iskuse tu dobrobit i upuste se u takve aktivnosti. S obzirom na preporuke brojnih dosadašnjih istraživanja nužan je diferencijalni pristup promociji i radu s različitim ciljanim skupinama. Pojedince koji se nisu definitivno odlučili na vježbanje već su fiksirani u kontemplativnoj fazi planiranja i pripreme, treba pokrenuti dodatnim informacijama. Kod ovakvih pojedinaca važno je raditi na promjeni stavova i vrijednosti prema tjelesnom vježbanju putem edukacija, marketinga, javnih kampanji o zdravlju i sl. uvažavajući njihove potrebe i specifičnosti - kulturalne, spolne, zdravstvene i dr. Vježbače koji su se uključili, ali vježbaju povremeno uz stalan rizik od odustajanja treba potkrepljivati i podržavati, kako bi se jačala razina njihove kontrole ponašanja i rasla percepcija kompetentnosti i samoeфикаsnosti. U tome dodatno pomaže socijalna podrška suvježbača, voditelja i obitelji. Aktivnim vježbačima koji su na dobrom putu da trajno prihvate aktivan životni stil, potrebne su pozitivne povratne informacije, reevaluacija ciljeva i strategije nošenja sa životnim stresovima koji bi mogli uzrokovati odustajanje. Pri edukaciji stručnih kadrova i pri oblikovanju javnozdravstvenih programa i kampanji važno je promovirati informacije o pozitivnim učincima vježbanja za sve, kao i pozitivan pristup kojim se vježbanje i promjene koje se dogode na razini tijela i na razini psihe mogu iskoristiti kao model reagiranja i ponašanja u životno izazovnim situacijama, čime vježbanje postaje široko korisno jer jača i osnažuje pojedinca kao osobu. Na taj način rezultat je ne samo zdraviji i radno produktivniji, već i zadovoljniji pojedinac koji se osjeća kompetentno i doraslo, što se pozitivno odražava na njegovo globalno samopoštovanje. Takvim je alatom moguće postići prevagu na vazi životnoga zadovoljstva naspram izvora brige i nezadovoljstva, čime se direktno poboljšava individualna kvaliteta života.

## LITERATURA

1. Byrne A, Byrne DG. The effect of exercise on depression, anxiety, and other mood states: A review. *J Psychosom Res* 1993;37:565-74.
2. Heyward VH. *Advanced Fitness Assessment And exercise Prescription*. 2<sup>nd</sup> ed. Champaign (IL): Human Kinetics; 1991.
3. Plonczynski DJ. Measurement of motivation for exercise. *Health Educ Res* 2000;15:695-705.

4. Weinberg RS, Gould D. *Foundations of Sport and Exercise Psychology*. 4<sup>th</sup> ed. Champaign (IL): Human Kinetics; 2007.
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Behavioral risk factors Surveillance System [displayed 5 May 2011]. Available at <http://www.cdc.gov>
6. Jurakić D, Pedišić Ž, Greblo Z. Physical activity in different domains and health-related quality of life: a population-based study. *Qual Life Res* 2010;19:1303-9.
7. Himes CL. Elderly Americans. *Population Bulletin* 2001 [displayed 21 August 2012]. Available at <http://www.prb.org/source/acfd30.pdf>
8. Culos-Reed SN, Brawley LR, Gyurcsik NC. Using theories of motivated behaviour to understand physical activity: Perspectives on their influence. U: Singer R, Hausenblas H, Janelle C, urednici. *The international handbook of research on sport psychology*. 2<sup>nd</sup> ed. New York (NY): Wiley & Sons; 2001.
9. Deci EL, Ryan RM. *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behaviour*. New York (NY): Plenum Press; 1985.
10. Barić R. The relationship of coach's leadership behaviour and his motivational structure with athletes' motivational tendencies [disertacija]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Oddelek za psihologijo; 2007.
11. Beck RC. *Motivacija: teorija i načela*. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2003.
12. Ajzen C. The theory of planned behaviour. *Organ Behav Hum Decis Process* 1991;50:179-211.
13. Smith A, Biddle S. *Youth Physical Activity and Sedentary Behavior: Challenges and Solutions*. Champaign (IL): Human Kinetics; 2008.
14. Courneya KS, Plotnikoff RC, Hotz SB, Birkett NJ. Social support and the theory of planned behavior in the exercise domain. *Am J Health Behav* 2000;24:300-8.
15. Povey R, Conner M, Sparks P, James R, Shepherd R. The theory of planned behaviour and healthy eating: Examining additive and moderating effects of social influence variables. *Psychol Health* 2000;14:991-1006.
16. Chatzisarantis NLD, Hagger MS, Smith B. Influences of perceived autonomy support on physical activity within the theory of planned behavior. *Eur J Soc Psychol* 2007;37:934-54.
17. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York (NY): Worth Publishers; 1997.
18. Aronson E, Wilson TD, Akert RM. *Socijalna psihologija*. Zagreb: Mate d.o.o.; 2007.
19. Bezinović P. Percepcija osobne kompetentnosti kao dimenzija samopojmanja. [disertacija]. Zadar: Filozofski fakultet u Zadru; 1988.
20. Orsega-Smith E, Payne L, Mowen A, Ho C, Godbey G. The role of social support and self-efficacy in shaping leisure time physical activity in older adults. *J Leisure Res* 2007;39:705-27.
21. Perkins JM, Multhaup KS, Perkins HW, Barton C. Self-efficacy and participation in physical and social activity among older adults in Spain and the United States. *Gerontologist* 2008;48:51-8.
22. Marquez DX, McAuley E. Gender and acculturation influences on physical activity in Latino adults. *Ann Behav Med* 2006;31:138-44.
23. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol* 2003;55:68-78.
24. Murcia JAM, Camacho AS, Rodríguez JMM. Prognostic of the perceived competence through motivation in practitioners of physical exercise. *Fit Perf J* 2008;7:357-65.
25. Dyrland AK, Winger SR. An evaluation of barrier efficacy and cognitive evaluation theory as predictors of exercise attendance. *J Appl Biobehav Res* 2006;11:133-46.
26. Prochaska JO, DiClemente CC. Stages of change in the modification of problem behaviours. U: Herson X, Eisler RM, Miller JM, urednici. *Progress in Behaviour Modification*. Sycamore (IL): Sycamore Publishing; 1992.
27. Kalebčić Maglica B. Teorijski pristupi u ispitivanju rizičnih zdravstvenih ponašanja. *Psihologijske teme* 2010;19:71-102.
28. Pokrajac-Bulian A, Tkalčić M, Guina T, Štimac D. Primjena transteorijskog modela u ispitivanju procesa promjene u pretilih osoba. *Psihologijske teme* 2005;14:29-40.
29. Andersen S. Adding addiction to the transtheoretical model for smoking cessation. *Addict Behav* 2007;32:1099-104.
30. Young DR, King AC, Sheehan M, Stefanick ML. Stage of motivational readiness: predictive ability for exercise behavior. *Am J Health Behav* 2002;26:331-41.
31. Guillot J, Kilpatrick M, Herbert E, Hollander D. Applying the transtheoretical model to exercise adherence in clinical settings. *Am J Health Stud* 2004;19:1-11.
32. Chen J, Millar WJ. Starting and sustaining physical activity. *Health Rep* 2001;14:33-41.
33. Okun MA, Ruehlman L, Karoly P, Lutz R, Fairholme C, Schaub R. Social support and social norms: do both contribute to predicting leisure-time exercise? *Am J Health Behav* 2003;27:493-507.
34. Rhodes RE, Smith NEI. Personality correlates of physical activity: a review and meta-analysis. *Br J Sports Med* 2006;40:958-65.
35. Rhodes RE, Dean RN. Understanding physical inactivity: prediction of four sedentary leisure behaviors. *Leisure Sci* 2009;31:124-35.
36. Cerin E, Leslie E, Sugiyama T, Owen N. Perceived barriers to leisure-time physical activity in adults: an ecological perspective. *J Phys Act Health* 2010;7:451-9.
37. Zabinski M, Norman G, Sallis J, Calfas K, Patrick K. Patterns of sedentary behavior among adolescents. *Health Psychol* 2007;26:113-20.
38. Guinn B, Vincent V. Leisure time physical activity barriers among border Mexican American women. *Am J Health Stud* 2008;23:9-16.
39. Atlantis E, Barnes EH, Ball K. Weight status and perception barriers to healthy physical activity and diet behavior. *Int J Obes* 2008;32:343-52.
40. Šimunić V, Barić R. Motivacija za vježbanje povremenih rekreativnih vježbača: spolne razlike. *Hrvat Športskomed Vjesn* 2011;26:19-25.

**Summary**

## MOTIVATION AND OBSTACLES TO PHYSICAL ACTIVITY

Inactivity and sedentary lifestyle have become the leading health risk factors in contemporary society. Results of different studies obtained on different samples have shown that over 50 % of population is physically inactive, which increases the proportion of health risks and diseases, decreases work capability, and increases expenses. Motivational theories explain the background of human behaviour. The theory of behaviour change, self-efficacy theory, theory of cognitive evaluation and transtheoretical model of stages of change are presented in this paper as a theoretical background for explaining inactive lifestyles. We explained some positive predictors and common barriers which contribute to non-exercise behaviour. We also provided some directions as to how to proceed in public-health projects and manifestations organised to increase the necessity of physical activity and exercising, as well as some suggestions on how to motivate inactive people to change their lifestyle.

**KEY WORDS:** *behavioural change, exercising, motivation theory, sedentary lifestyle*

## CORRESPONDING AUTHOR:

Renata Barić  
Faculty of Kinesiology, University of Zagreb  
Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
Horvaćanski zavoj 15, 10000 Zagreb, Croatia  
E-mail: *renata.baric@kif.hr*