



FAKULTET ZA VEŠTAČKI KULTURU  
Biblioteka: Informacioni centar  
ZAGREB — forvačenski zavoj 16  
Telefon: 33145

# KINEZIOLOGIJA

JUGOSLAVENSKI ČASOPIS ZA ZNANSTVENA I  
STRUČNA PITANJA IZ PODRUČJA KINEZIOLOGIJE

Vol. 16

1984 — Zagreb

Izv. br. 6

**VALORIZACIJA MEDICINSKI PROGRAMI-  
RANIH AKTIVNIH ODMORA U FUNKCIJI  
UNAPREĐENJA ZDRAVLJA I HUMANIZI-  
RANJA ŽIVOTA I RADA**

**VALORIZACIJA EKONOMSKIH EFEKATA  
SPORTSKE REKREACIJE U FUNKCIJI RAZ-  
VOJA TURIZMA**



FAKULTET ZA FIZIČKU KULTURU SVEUČILIŠTA U ZAGREBU  
ODJEL ZA KINEZIOLŠKU REKREACIJU  
INSTITUT ZA KINEZIOLOGIJU

---

MAKROPROJEKT  
VALORIZACIJA PROGRAMIRANIH KINEZIOLŠKIH AKTIVNOSTI U  
FUNKCIJI ZDRAVLJA, HUMANIZIRANJA RADA I ŽIVOTA, TE  
DOHODOVNIH ODNOSA

STUDIJA I  
VALORIZACIJA MEDICINSKI PROGRAMIRANIH AKTIVNIH ODMORA U  
FUNKCIJI UNAPREĐENJA ZDRAVLJA I HUMANIZIRANJA  
ŽIVOTA I RADA

ZAGREB, 1984.





VODITELJ RADA: Prof. dr MIRKO RELAC, Predstojnik Odjela za kineziološku rekreaciju Fakulteta za fizičku kulturu u Zagrebu

AUTORI: Mr MATO BARTOLUCI, znanstveni asistent na FFK Zagreb  
Dr GORDANA BOSANAC, redovni profesor na FFK Zagreb  
DARKO DUJMOVIĆ, diplomirani organizator rekreacije  
Dr STJEPAN HEIMER, Docent na FFK, Zagreb  
Dr ZORAN JAŠIĆ, izvanredni profesor na Ekonomskom fakultetu, Zagreb  
Dr med. MILICA LOJOVIĆ-TONKOVIĆ, ravnatelj DZ Trešnjevka, Zagreb  
Dr MILOŠ MRAKOVIĆ, redovni profesor na FFK Zagreb  
Mr ŽELJKO PINTAR, znanstveni asistent na FFK Zagreb  
Dr MIRKO RELAC, redovni profesor na FFK Zagreb  
Dr DAVOR RUBEŠA, znanstveni asistent na FFK Zagreb  
Mr NIKOLA SABIONCELLO, znanstveni asistent na FFK Zagreb  
Mr KREŠIMIR ŠTUKA, znanstveni asistent na FFK Zagreb  
Dr EUGENIJA ŽUŠKIN, redovni profesor na Školi zdravlja »A. Štampar« Medicin. fakulteta Zagreb

SURADNICI: mr VINKO DOJKIĆ, mr STJEPAN VUGLAČ, ZDENKO ŠIPIĆ, JADRANKO VRUS, ĐURO BATINIĆ, MARIJAN LONČAREVIĆ, CVJETKO ROTENBAUER, MLADEN PIŠČEVIĆ, DANE METIKOŠ, NENAD SETUŠIĆ, SREČKO MIŠKOVIĆ, MARIJAN GUSTINČIĆ, LJILJANA MILEKIĆ, SILVANA RADUN, ANTE ČAVAR

UREDNICI: STJEPAN HEIMER i NIKOLA SABIONCELLO (I DIO)  
ANTE CICVARIĆ i MATO BARTOLUCI (II DIO)



## PREDGOVOR

Društveno opravdana potreba, a znanstvena nužnost bila je da se izvrši analiza ostvarivanja i vrednovanja efekata oporavka više desetaka tisuća radnih ljudi koji su u proteklih nekoliko godina bili aktivni učesnici u medicinski programiranim aktivnim odmorima centara turističkih radnih organizacija Poreča — RO »Plave lagune« u hotelu »Delfin«, RO »Riviere« u hotelu »Dijamant«, Kupališnom lječilištu Daruvarske toplice i Bolnici Varaždinske Toplice, koji su do početka ove godine bili jedini davaoci takovih vrsta zdravstveno preventivnih usluga. Ovom se studijom želi ukazati na opravdanost društvenih ulaganja u rad takovih i novih budućih centara, kao i na nedostatke ili propuste prilikom realiziranja u 10 godišnjoj praksi ove nove zdravstveno preventivnih usluga. Ovom se studijom želi ukazati na opravdanost Fakulteta, tako i brojnih znanstvenika u svijetu. Nadalje se željelo analizirati način upućivanja radnih ljudi u takove centre i način izbora kandidata, te oblike stimuliranja, obzirom na snižavanje troškova i davanje dodatnih dana odmora, kao i analizirati postupke za utvrđivanje inicijalnog i finalnog stanja organizma, te primjene kinezioloških i fizioprofilaktičkih procedura od kojih se mogu očekivati efekti oporavka. Sve je to postavljeno u funkciji unapređivanja postojeće prakse, tj. poboljšanja rada davaoca ove vrsti usluga, a bolje organiziranosti udruženog rada, posebno struktura koje vode zdravstvenu preventivu, kako bi radni čovjek postao značajan faktor u brizi za vlastito zdravlje i kako bi se intencije Zakona o zaštiti zdravlja u SR Hrvatskoj što prije i efikasnije realizirale u praksi radnih organizacija.

Voditelj rada i autori zahvaljuju radnim ljudima (cca 1400 učesnika) 12 velikih organizacija udruženog rada koji su se našli u uzorku ispitanika, kao i organizacijama Sindikata u više od pedeset radnih organizacija i Vijeću Sindikata SR Hrvatske, koje je omogućilo da se dobiju podaci za analizu upućivanja radnika, navedenim centrima u kojima se vršio oporavak kao i Republičkoj samoupravnoj interesnoj zajednici fizičke kulture Hrvatske, na financiranje ovog istraživanja.

Zagreb, ožujka 1984. godine

VODITELJ I AUTORI



# Problem istraživanja

## Neki aspekti obrazovanja i slobodnog vremena u funkciji rada i zaštite zdravlja

Poboljšanje kvalitete ljudskog faktora u suvremenim uvjetima privrednog razvoja, javlja se kao temeljna pretpostavka za povećanje individualne i globalne (društvene) produktivnosti rada. Jedan od osnovnih činilaca koji tome pridonosi, a ujedno i povećava i produktivnost rada je obrazovanje.

Analizirajući negativne posljedice podjele rada u kapitalističkom društvu, Marx ukazuje na »svođenje čovjeka na običan dodatak stroja«, pa kaže »... u okviru kapitalističkog sistema svi metodi za uvećavanje društvene proizvodne snage rada izvode se na račun individualnog radnika, sva sredstva za razvijanje proizvodnje izopčavaju se u sredstva za eksploatiranje proizvođača i gospodarenjem nad njim, pretvaraju radnika u bogalja, djelomičnog čovjeka, ponizuju ga na običan dodatak stroja, uništavaju sadržinu njegovog rada pretvarajući mu rad u pravo mučenje, čine radniku duhovne snage procesa rada tuđim u istoj mjeri u kojoj se nauka prisjedinjaže tom procesu kao samostalna snaga, unakažavajući uslove u čijem okviru on radi, podvrgavaju ga za vrijeme procesa rada otvorenoj i sitničavoj despotiji, pretvaraju čitav njegov život u radno vrijeme...«\*.

Polazeći od realnih uvjeta života radnika Marx gleda na obrazovanje kao kompleksan proces u kojem dolazi do izražaja nedjeljivo jedinstvo između obrazovanja i odgoja, humanističkog obrazovanja i obrazovanja za potrebe prakse, škole i života, teorije i prakse, uključivši političku borbu.

Marx pod obrazovanjem podrazumijeva tri stvari: »prvo, duhovno obrazovanje; drugo, tjelesni odgoj i treće, politehnički odgoj, koji daje uvid u opće principe svih proizvodnih procesa...«\*\*.

U suvremenim uvjetima proizvodnje svaki od ovih elemenata razrađen je do detalja. Što se tiče duhovnog obrazovanja, ono dobiva sve više na značenju, jer se u toku čitavog radnog vijeka javlja kao bitna pretpostavka za permanentno obrazovanje.

Politehničko obrazovanje pod velikim je utjecajem tehničkog progressa. Ovaj tip obrazovanja u tijesnoj je vezi sa znanstveno-tehničkom revolucijom

\* K. Marx; Kapital I, Kultura, Beograd, 1958, str. 462.

\*\* K. Marx: Instruktionen an die Delegierten des provisorischen Generalrates zu einzelnen Fragen »Der Verbote«, br. 10/11, 1866.

koja znači ostvarivanje Marxovog stava da je tehnika »materijalizirana sila znanja«. Temeljna značajka suvremene znanstveno-tehničke revolucije je sve veća uloga znanosti koja se javlja kao osnovna proizvodna snaga. Taj se fenomen obično označava kao scijentizacija. Osim scijentizacije osnovnim komponentama znanstveno-tehničke revolucije smatraju se još automatizacija, kompjuterizacija i kibernetizacija.

Suvremeni pristup unapređenju produktivnosti zahtijeva danas sve više istraživanje komplementarnosti zdravlja i obrazovanja kao i primjenu stečenih spoznaja u svakodnevnoj praksi.

Izdaci za zdravstvenu zaštitu u svim zemljama pokazuju nagli porast. Stoga se istražuju mogućnosti njihovog smanjenja prvenstveno kroz adekvatnu prevenciju. Ulaganja u obrazovanje i zdravstvo po mnogim svojim osobinama čine zajedničku investiciju u temeljni faktor reprodukcije, u čovjeka.

Istraživanja su u mnogim zemljama pokazala visok stupanj korelacije između razine obrazovanja i korištenja zdravstvenih usluga općenito i po specijalnostima.

Najnovija istraživanja doprinosa ljudskog faktora povećanju produktivnosti rada u razvijenim zemljama polaze od onalaze utjecaja pojedinih oblika rekreacije i aktivnog odmora na zdravlje čovjeka, a time i na produktivnost rada. Ukazuje se na potrebu kontinuiranog bavljenja sportskom rekreacijom, koja odgovara pojedinom radniku, obzirom na njegove psihičke i fizičke preduvjete, kao i uvjete života i rada. Kampanjski pristup sportsko rekreativnim aktivnostima pokazao se kao štetan. Stoga se naglašava važnost sistematske brige o zdravlju radnika putem adekvatno organizirane zdravstvene zaštite.

U našim uvjetima briga o zdravlju čovjeka također predstavlja jednu od osnovnih pretpostavki za povećanje produktivnosti rada. Radnici u udruženom radu »brinu se i odlučuju o zadovoljavanju potreba u zdravstvenoj zaštiti i unapređivanju zdravstva kao sastavnog dijela ukupnog društvenog rada«\*.

Da bi zdravstvena zaštita stvarno pridonijela čuvanju zdravlja radnih ljudi i povećanju produktivnosti rada, a u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju, neophodno je izvršiti temeljite promjene u planiranju ljudskog faktora u OOUR-ima.

Pod pretpostavkom da je socijalističko društvo prelazni, dakle ne dovršeni, nego previrajući period dviju epoha, koji još nije prevladao kapital nego ga tek zahvaća u njegovoj jezgri (a to je najammina), pa prema tome nije još ni sam novi način proizvodnje života, nego dovršavanje starog oblika, moguće je govoriti o kretanju i tendencijama socijalističkog samoupravnog preobražaja sfere rada i slobodnog vremena u jednoj novoj funkciji koja je povijesno na pomolu, naime u funkciji oslobođenja rada i radnika. Naime, kritika kapitalističkog načina proizvodnje nije dovoljna niti samo u sferi rada kao kritika otuđenog rada, niti u sferi slobodnog vremena kao kritika modernog masovnog potrošačkog društva. Cjelina te kritike mora biti saglediva u viđenju procesa oslobođenja rada koji i samom pojmu rada i pojmu slobodnog vremena daje jedno novo, suštinski drugačije značenje. Parafrazirajući Marxovu misao da put samooslobođenja klase rada mora proći upravo onaj put kojim je prošla u otuđenju, treba podsjetiti da su i rad i slobodno

\* Član 2 Zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju SR Hrvatske.

vrijeme istog porijekla, tj. ljudska praksa, djelatnost, u kojoj ljudsko biće realizira svoje »suštinske snage«, svoju ljudsku prirodu i svoje prirodno biće, svoju čulnost i svoju slobodu. Čovjek je kao djelatno biće slobodno biće, jer je djelatnost kao samodjelatnost njegovih »suštinskih snaga« ono što potvrđuje njegovu bit.

Jedna od »suštinskih snaga« čovjeka ostvaruje se u oblicima kretanja. Budući da su suštinske snage ujedno i bitne ljudske potrebe, to je kretanje bitna ljudska potreba. Rad u suvremenim uvjetima posebno troši i iscrpljuje tu snagu, odnosno njene oblike i pretpostavke u psihosomatskom statusu čovjeka. Čak i onda kada tehnologija zamjenjuje učešće ljudskog pokreta, svodi radnika na nekretanje ili pak shematsko, ubilačko ponavljanje pokreta, dovodi u pitanje ljudski život. Rad kao trošenje »suštinskih snaga« je trošenje ljudskog života i moći njegovog ispoljavanja. Kapital je uveo oblike reparacije radne snage, štaviše, počeo je profilerski ulagati u oblike i sredstva te reparacije i omasovljivati je kao društvenu potrebu masovne potrošnje. Klasični oblici igara i svetkovina podređeni su ovom potrošačkom mehanizmu, čakako duboko klasnom. Sportske igre razlikuju se po svom statusnom značenju. Osim toga, postale su prenosnik slike društvene podjele rada i produktivističkog načela proizvodnje usmjerene ciljevima profita. Budući da je građansko društvo — društvo masovnog oblika najamnog rada, to je slobodno vrijeme podređeno diktatu rada kako po sadržajima, tako po arteficialnim potrebama, koje se dvostruko koriste kao predmeti kapitalnog interesa: sportska, agonistička sfera igara dijeli ljude na one koji igraju i one koji promatraju igru, dok se organizirani oblici rekreacije sektorski sprovode kao onaj dio »slobodnog vremena«, koji je za »hobije« i slučajne naklonosti.

Treba istaknuti ovo izuzetno značenje načina na koji je, u kapitalističkom interesu podijeljeno zadovoljavanje ljudi za kretanjem, naime kao dioba na aktivno i pasivno-promatralačko sudjelovanje u masovnim oblicima igara i sporta. Pasivno-promatralački oblik sudjelovanja ima višeznačnu ulogu: ideološku, na planu samozatajivanja potreba te prenošenja energije budne svijesti na nesvijesni plan konflikata, kao i na planu trajne reprodukcije pasivnog principa svijesti koja promatralački stav prenosi na sve druge odnose kako bi postao klasno bezopasan i neutralan.

Kineziološke aktivnosti u procesu oslobođenja rada imaju emancipatorsku ulogu ukoliko ih shvatimo ne samo kao faktor obnavljanja radne snage u smislu reparacije izgubljenih ili oštećenih svojstava psihosomatskog statusa radnika, nego kao oblik zadovoljenja jedne od najfundamentalnijih potreba čovjeka, potreba za kretanjem, ali ne samo to. Kineziološke aktivnosti, programirane na humanističkom konceptu povezivanja rada i života radnika kao cjelovitog bića, ostvaruju ulogu aktivnog principa samodjelatnog odnosa čovjeka prema vlastitim potrebama i samodjelatnog odnosa prema radu. Naime, uključivanje u oblike kretanja, osim psihofizičkih funkcija na planu integriteta radnika kao ljudskog bića, izaziva **aktivan** odnos spram cjelokupnog svijeta rada i života, preokreće njegov stav u samo načelo ljudskog bića prema svemu, tj. kao sudjelujućim, a ne samo promatračkim, pasivnim oblicima saživljavanja sa svijetom. Ukoliko, naime, svijet igre, koja je u temelju kinezioloških aktivnosti ili na njih smjera, ona samodjelatna realnost koju čovjek sam može proizvoditi, onda promatralačko, pasivno sudjelovanje sa strane je kontraindikacija u pojmu čovjeka, reproducirana iz kontraindika-

cije otuđivanja i neslobode, koja korespondira sa građanskom kontemplativnom, beživotnom i praznom pozicijom promatranja bez učešća, gotovo bestjelesnog postojanja s onu stranu realiteta i ćulnosti. Dakako, ovakova pozicija kao konzekvenciju iziskuje plaćene gladijatore sporta, koji samo imitiraju pomak one iste mogućnosti koju radnik mora ostvariti u radnoj normi, u kojoj granice nameće sila iznad njega i njegovih mogućnosti. O tome postoji nebrojena literatura, koja postavlja pitanja o smislu natjecanja. Ono ostaje bez smisla ukoliko se ne pokrene samooslobodilački proces unutar smisla rada; i ukoliko se on ne posreduje njemu korespondentnim procesima ekonomskog oslobođenja rada.

Uloga slobodnog vremena, koje će se sve više povećavati, u socijalističkom samoupravnom konceptu oslobođenja rada je u humanizaciji ljudskih sposobnosti, razvijanju svestranih ličnosti u svestranom zadovoljavanju potreba ljudi. Budući da su kineziološke aktivnosti u funkciji ne samo obnavljanja radne snage nego obnavljanja aktivnog principa ljudske svestrane komunikacije i ispoljavanja »suštinskih snaga«, to je ugrađivanje kinezioloških aktivnosti u život i rad radnih ljudi jedan od načina i sadržaja njihovog samooslobođanja. S druge strane, samo aktivan radnik može u rad vratiti ono što je u njemu izgubio i to može osjetiti kao svoje vlastito djelo jednako preko raspolaganja dohotkom, odnosno cjelokupnim uvjetima reprodukcije, koliko trajnim, aktivnim učešćem u kineziološkim aktivnostima koje reproduciraju ne samo njegovu radnu sposobnost, nego aktivni princip svih njegovih odnosa.

Uključivanje u oblike kineziološke aktivnosti primjerene psihosomatskom statusu svih kategorija zaposlenih, svih kategorija dobi, uzrasta, kao trajna društvena praksa, stvara naviku aktivnog sudjelovanja u životu društva. Zadatak je kineziološke znanosti da se uključi u koncept oslobođenja rada: ona ga na planu slobode može pripremiti kao smisljeno humano koncipiranje slobodnog vremena koji radu vraća izgublenu snagu u još bogatijoj i višoj potenciji.



# 1. Uvod

Briga za organiziran aktivan odmor radnih ljudi našeg samoupravnog socijalističkog društva jedan je od direktnih pokazatelja humanog odnosa zajednice prema radnom čovjeku. Takva briga može imati i značajnu društvenu, pa i ekonomsku funkciju sagledavajući je iz aspekta unapređenja zdravlja, smanjenja poboljšavanja, povreda pri radu i ranog invaliditeta, pa i direktnog doprinosa u izvršavanju rada. Unazad više od deset godina Vijeće Saveza sindikata Hrvatske poduzima niz akcija i mjera za ostvarenje predviđenih uvjeta i usmjeravanja organizacija udruženog rada na realizaciju organiziranih aktivnih odmora.

U razdoblju od 1971. godine, pa do danas, na Fakultetu za fizičku kulturu u Zagrebu vršena su brojna znanstvena istraživanja vezana uz praćenje efekata različito programiranih aktivnih odmora, uz punu podršku i suradnju Vijeća Saveza sindikata Hrvatske i brojnih organizacija udruženog rada, među kojima su: Metalurški kombinat Željezara Sisak, »Đuro Đaković« Slavonski Brod, OKI Zagreb, poljoprivrednih kombinata Slavonije i Baranje uz suradnju Međuopćinskog vijeća Saveza sindikata i njegovog strukovnog odbora ove regije, Dalmacija cement i Brodogradilište Split, Chromos Zagreb, Brodogradilište »Viktor Lenac« u Rijeci, RO »Rivijera« Poreč i drugi.

Dobiveni rezultati ovih znanstvenih istraživanja, kao i saznanja o njima iz svjetskih istraživanja, utvrdila su između ostalog:

- a) da klasični način odmora u kupalištima i drugim centrima odmora i rehabilitacije (stan, hrana, kupanje), ne dovode do očekivanog oporavka organizma niti nakon 12 dana boravka;
- b) medicinski programirani aktivni odmor nakon dijagnosticiranja stupnja zdravlja i primjene kineziološkog tretmana u sukladnosti sa stanjem organizma (4 sata programa dnevno) uz jedan sat fizioprofilaktičkih procedura dnevno mogu već za 10 dana dovesti do značajnog oporavka koji se može utvrditi baterijom funkcionalnih, motoričkih i psiholoških testova, te anketnim upitnicima o subjektivnom doživljavanju;
- c) različiti su efekti oporavka obzirom na uvjete provođenja (zimski i ljetni centri na moru ili kopnu), što ukazuje na potrebu utvrđivanja indikacija za upućivanje radnih ljudi u pojedine centre i uvođenja ciljanih medicinskih programiranih aktivnih odmora u odnosu na pojedine organske sisteme;

- (d) dužina trajanja tretmana manja od deset dana ne omogućava postizanje očekivanog oporavka, dok 4 odlaska u trajanju od po 3 dana višekratno u periodu od šest tjedana daju iste efekte kao i 10-dnevni boravak;
- (e) adekvatan se oporavak može postići i bez stacioniranog boravka u centru, uz prevoz učesnika svakog dana na planirani tretman u trajanju od 10 dana, što smanjuje troškove za 50%, te posebno omogućava veću učestalost žena u programima i djelovanje prigradskih centara oporavka.

Navedena znanstvena saznanja provjeravana su tokom deset godina u praksi, koja ih je uspješno potvrđivala gdje god su poštivani provjerena metodologija rada i programska osnova uz adekvatan stručni kadar osposobljen za takve vrste usluga.

U tom razdoblju uspješno su djelovali centri za pružanje zahtjevanih usluga i to: u hotelima »Delfin« i »Dijamant« u Poreču uz dijagnostiku koju je vršila medicinska ekipa Doma zdravlja u Poreču, u kupališnom lječilištu Daruvarske Toplice, u Bolnici Varaždinske Toplice, te neko vrijeme, u trajanju 2 godine, u hotelima »Solaris« u Šibeniku.

Centri koji već rade ili se pripremaju za takve usluge mogli bi realizirati obzirom na stručne kadrove medicinskog osoblja i stručnjaka kineziološke rekreacije, kao i u odnosu na objekte i opremu za realizaciju medicinski programiranog aktivnog odmora, optimalne usluge za cca 500 osoba u isto vrijeme. U slučaju povećanja broja stručnog kadra i manjih investicionih ulaganja za adaptaciju prostora i nabavke opreme taj broj bi se mogao udvostručiti. To znači, da bi u toku mjeseca mogle boraviti u tim centrima 3 grupe po 1000 učesnika, što iznosi 3.000 osoba mjesečno, a kroz 9 mjeseci kapacitiranja (izvan pune sezone) oko 30.000 korisnika. Praćenjem kapacitiranja postojećih centara u prošloj godini može se utvrditi da su Varaždinske Toplice imale preko 3.000, Daruvarske Toplice preko 2.000, hoteli »Delfin« preko 2.000 i »Dijamant« u Poreču preko 3.000 korisnika usluga medicinski programiranih aktivnih odmora. Već ova kapacitiranja pokazuju prebukiranost u pojedinim mjesecima, što značajno narušava kvalitet usluga, a posebno kod realiziranja programiranog aktivnog odmora uslijed povećanja broja učesnika u grupi na više od 15 osoba, smanjenja planiranih sadržaja aktivnosti ili, što je najteže, zbog nepotpune ili nedovoljno stručne medicinske dijagnostike i povjeravanja provođenja aktivnosti osobama koje za to nisu stručno osposobljene.

Uz iznošenje ovih podataka nužno je istaći da su i cijene usluga za realiziranje medicinski programiranih aktivnih odmora različite u pojedinim centrima i iznose dnevno kao dodatak pansionu od 190—290 dinara. U cilju obavljanja poslova vezanih za funkcionalnu dijagnostiku kao podloge za utvrđivanje stupnja zdravlja, razvrstavanje učesnika u određene intenzivetske grupe, te mogućnost planiranja, provođenja i kontrole efekata kineziološkog i fizioprofilaktičkog tretmana, stvarni su dijagnostički centri uz navedene hotele, domove zdravlja i kupališne odnosno bolničke centre.

Uz centre, koji djeluju ili se pripremaju za početak rada, nužno je spomenuti djelovanje takvog centra i u Domu zdravlja »Trešnjevka«. U njemu već više od godine dana djeluje dijagnostički centar i savjetovništvo za sportsku rekreaciju pri Dispanzeru za medicinu rada, koji pruža usluge organi-

zacijama udruženog rada i fizičke kulture za aktivne učesnike sportske rekreacije. Ovakvi centri planiraju se uz još neke domove zdravlja ili dispanzere medicine rada pri većim radnim organizacijama.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti omogućen je značajniji rad na problematici odmora i rekreacije. Važno je istaći da je preko tri stotine organizacija udruženog rada samo iz SR Hrvatske upućivalo svoje članove na medicinski programirane aktivne odmone. Nadalje, da je oko 50% učesnika u centrima bilo iz drugih republika ili autonomnih pokrajina. Takav značajan razvoj javljao se kao briga radnih organizacija da omogući dijelu radnih ljudi organizirano odmaranje obzirom na smanjenje standarda uslijed ekonomskih teškoća. Normalno je da su se pri takvom društvenom kretanju javljale teškoće i devijantne pojave.

One su u prvom redu proizašle na području zdravstvene zaštite radnih ljudi uslijed problema nepoznavanja ovog područja preventivne medicine kod većeg dijela medicinskog kadra. Nepoznavanje općih postavki, namjene i efekata medicinski programiranog aktivnog odmora kao i procedura, te metodologija rada na funkcionalnoj dijagnostici za potrebe utvrđivanja stupnja zdravlja i valorizaciju efekata oporavka, nepoznavanje prioriteta i indikacija za upućivanje radnih ljudi u centre medicinski programiranih aktivnih odmora, ponude klasičnih centara za liječenje, ili praznih hotela u zimi da će izvršiti ovakve usluge, dovodilo je, a i danas dovodi, do brojnih propusta. Oni znatno štete cijeloj akciji i nastojanju društva da je razvije i unaprijedi kao značajan faktor prevencije zdravlja i humaniziranje rada i života, a time i dohodovnih odnosa. U cilju uklanjanja ovih teškoća Fakultet za fizičku kulturu u zajednici sa Partizanom Hrvatske — Savezom za sportsku rekreaciju i Vijećem Saveza sindikata Hrvatske pokrenuo je akciju za održavanje tečajeva rekreacijske medicine. U proteklom razdoblju od 8 godina održano je svake godine po 2 tečaja (početni od 6 dana i napredni od 10 dana) koji je apsolviralo preko 200 lječnika iz cijele Jugoslavije od kojih cca 60% iz naše republike. Znatnu su ulogu u poznavanju ove problematike, a time i uklanjanju devijantnih pojava, imala brojna savjetovanja koja su organizirana putem organizacija Savez sindikata, USIZ-a odmora i rekreacije grada Zagreba, kao i stavovi Vijeća Saveza sindikata Hrvatske iz 1981. godine, kada je usvojen akcioni program djelovanja na području odmora i rekreacije radnih ljudi za ovo srednjoročno razdoblje.

Drugo područje teškoća nastaje uslijed nedovoljno definiranog i različito tumačenog Zakona o zaštiti zdravlja kojim se organizirani aktivni odmori svrstavaju u specifičnu zdravstvenu zaštitu i mogu realizirati putem materijalnih troškova proizvodnje. Potreba usvajanja dodatnih normativnih akata kojima bi se utvrdili kriteriji za verificiranje kadrova, programa, opreme i prostora, te načina kontrole rada centara za usluge medicinski programiranih aktivnih odmora, može se smatrati nužnom i prioritetnom u pravilnom usmjeravanju razvoja ove djelatnosti preventivne medicine. Također se ukazuje potreba za informiranjem medicinske službe o načinu selekcioniranja radnika prije slanja, korištenju informacija o efektima oporavka, te o nužnosti timskog rada i potrebi planiranja akcija na području odmora i rekreacije radnih ljudi u okviru specifične zdravstvene zaštite.

Za značajnije društveno usmjeravanje ovog područja rada, neophodno je da organizacije sindikata i samoupravni organi usklade planove akcija i

izrade normativne akte kojima bi se regulirala navedena problematika. U njima bi trebalo definirati medicinski programirane aktivne odmone kao dio specifične zdravstvene zaštite o kojoj vodi brigu odgovarajući stručni tim. Takav bi dokument trebao, između ostalog, sadržavati prioritete izbora kandidata, način slanja, sistem stimuliranja radnika određenim brojem radnih dana i sistem participiranja troškova prema socijalnom statusu pojedinaca, zatim način praćenja efekata oporavka, izvore financijskih sredstava za medicinski programirane i ostale kategorije organiziranih aktivnih odmora. Na takav bi se način eliminirale negativnosti koje su se javljale u petnaestogodišnjoj praksi, kao što su:

- slanje bolesnika na oporavak ili pretvaranje učesnika medicinski programiranih aktivnih odmora u pacijente;
- primjena samo fizioprofilaktičkih procedura kao sadržaja boravka, a bez osnovnog kineziološkog tretmana vezanog uz sadržaje sportske rekreacije;
- nesudjelovanje medicinske službe u postupcima izbora i odsustvo suradnje tima ostalih stručnjaka;
- poistovjećivanje raznih kriterija prilikom izbora (dobar radnik ili socijalni problem ne mogu biti kriterij za slanje na medicinski programirani aktivni odmor, što ne znači da takvi radnici ne mogu ići na ostale kategorije organiziranih aktivnih odmora);
- slanje mladih i sposobnih, pa i sportaša na pripreme u okvirima ove vrste odmora;
- ranije napuštanje centara aktivnog odmora i pretvaranje sadržaja boravka u raznovrsna izivljavanja pojedinaca.

Dosadašnja višegodišnja praksa definirala je i razdvojila medicinski programirane od ostalih kategorija organiziranih aktivnih odmora. Zato danas možemo bez teškoća definirati četiri vrste organiziranih aktivnih odmora i to:

- A KATEGORIJU — već navedenih medicinski programiranih aktivnih odmora (MPAO) uz program tjelesnih aktivnosti i fizioprofilakse nakon funkcionalne dijagnostike i uz kontrolu oporavka nakon minimum 10 dana primjene sadržaja aktivnosti programiranih i vođenih po stručno osposobljenim kadrovima sportske rekreacije u grupi od 15 osoba.
- B KATEGORIJU — medicinski kontroliranih aktivnih odmora (MKAO) koji se provode nakon dijagnostike kojom se utvrđuju medicinske kontraindikacije ili indikacije za tjelesnu aktivnost i fizioprofilaktičke procedure. Ovakav odmor također traje 10 dana ali može i manje, te kod njega nema kontrolnog mjerenja u toku zadnjeg dana. Program se provodi kao i kod A kategorije usluga, uz programera i voditelja grupe na svakih 20 do 25 učesnika.

KATEGORIJU — kineziološki programiranih aktivnih odmora (KPAO) u kojima stručnjak (kineziolog sa područja sportske rekreacije) planira i programira te provodi aktivnosti u toku boravka, bez medicinske kontrole učesnika. Takav odmor može trajati dva i više dana, a na određeni broj učesnika dolazi stručni voditelj (npr. kod skijanja traje 7—8 dana uz voditelja na grupu od 15 osoba, dok se kod nekih aktivnosti može koristiti voditelj i na grupu od 25—30 osoba).

KATEGORIJU — izbornih aktivnosti odmora (IAO) u kojima radni ljudi i građani koriste organizirani odmor bez ograničavanja broja dana, a sami odabiru ponuđene sadržaje ili aktivnosti koje im centri odmora nude, bolje reći prodaju kao dio usluge, što je najčešći slučaj kod većeg dijela turističke ponude na Jadranu.

Međutim, mora se reći da postoje i organizirani odmori radnih ljudi i građana, koji se provode u centrima gdje je osigurana hrana i spavanje bez građenih objekata namijenjenih aktivnom odmoru. Takav odmor ne može biti uključen niti u jednu kategoriju ponude aktivnih odmora.

Ovakav pristup bio je potreban da bi se u sagledavanju današnje raznolike ponude organiziranih aktivnih odmora i mogućnosti njihovog usmjerenja, mogla izvršiti ispravna procjena sa ciljem dobivanja odgovora na često postavljena pitanja: da li je dovoljno centara i kapaciteta za sadašnje potrebe, što nam nude pojedini centri, zašto su pojedini kapaciteti neiskorišteni, zašto pojedine centre ne pretvorimo u lječilišta, kao i druga pitanja koja nastaju u uvjetima ekonomskih teškoća i stagnacijom turističkog razvoja.

Na temelju iznijetih zapažanja iz prakse i činjenica utvrđenih ovim istraživanjima biti će također moguće da se detaljnije definiira uloga i mjesto zdravstvene službe pri izboru i upućivanju radnika na organizirane aktivne odmore, posebno medicinski programirane.

## 1 Cilj rada

Ovo istraživanje ima za cilj:

- ) da se izvrši analiza rada i djelovanja centara medicinski programiranih aktivnih odmora od kojih neki već desetak godina daju takove usluge;
- ) da se izvrši analiza načina upućivanja i izbora radnih ljudi za medicinski programirane aktivne odmore, kao i način njihovog stimuliranja;
- ) da se izvrši procjena efikasnosti kineziološkog tretmana i fizioprofilaktičkih procedura u transformacijama nekih antropoloških obilježja kojima se procjenjuju efekti oporavka organizma u toku MPAO;
- ) da se dobiju stavovi i mišljenja učesnika MPAO koji su takve usluge koristili prije šest i više mjeseci, obzirom na njihovo upućivanje, primjenu programa, kriterije izbora i načina stimuliranja, kao i u odnosu na procjenu njihovog doprinosa opće društvenim i osobnim potrebama i interesima.

Na temelju tako postavljenog cilja istraživanja može se uočiti ne samo njegov znanstveni značaj, koji proizlazi iz saznanja o efikasnosti kineziološkog tretmana na neke dimenzije psihosomatskog statusa organizma u toku medicinski programiranih aktivnih odmora, već i veliki opće društveni i stručni značaj. Općedruštveni značaj može se sagledati u korigiranju postojeće prakse pri realiziranju izbora i slanja radnih ljudi u centre oporavka. Nadalje, razvoju struke, ovo istraživanje može pridonijeti poboljšanju programiranja i primjene sadržaja aktivnog odmora u centrima koji daju usluge, a time i efikasnosti oporavka ljudskog organizma.

## 1.2 Dosadašnji radovi

Problematika utjecaja programirane tjelesne aktivnosti na psihosomatski status čovjeka putem programiranih aktivnih odmora, bila je, u osnovi premetom istraživanja grupe autora sa Fakulteta za fizičku kulturu u Zagrebu (Relac i suradnici, 1970, 1972, 1981; Pintar, 1973; Sabioncello, 1974; Svibe, 1975; Rubeša, 1983). Rezultati ispitivanja navedenih autora predstavljaju čitavu novu u aplikaciji programiranih aktivnih odmora u centrima oporavka, pa zbog toga smatraju fundamentalnima u ovom istraživačkom procesu.

Pored velikog broja znanstvenih informacija autori utvrđuju čitav niz činjenica vezanih uz različite aspekte istraživanja odmora (ekonomski, humani, sociološki, i dr.), čime fenomenološki i aplikativno definiraju ovaj organizirani vid odmora i oporavka.

Upravo iz tog razloga, u prikazu dosadašnjih radova, odlučeno je, u neš većem obimu i kronološkim redom prikazati dio fundamentalnih istraživanja u našoj zemlji\*. Ona su istovremeno predstavljala putokaz daljnjim istraživanjima, te kasnije u definiranju programa rada, komponiranju volumena opterećenja i izboru sportsko-rekreativnih sadržaja, u okviru organiziranih medicinski programiranih aktivnih odmora u centrima oporavka.

M Relac je 1970. ispitivao utjecaj 14-dnevnog aktivnog odmora na promjenu funkcionalnih sposobnosti radnika u centrima zdravstvenog turizma (Darugar i Lipik). Na dva uzorka, od 55 ispitanika svaki, primijenjen je eksperimentalni tretman ( $E_1$  = programirani sadržaj,  $E_2$  = izborni sadržaj) u Darugaru, dok je kontrolna grupa bila bez tretmana i stacionirana u Lipiku. Autor je želio utvrditi i stavove i interese radnika prema sadržajima kineziološke rekreacije u toku oporavka, te provjeriti mogućnost njenog organizacijskog i metodskog uklapanja u sastavni dio usluživanja radnih organizacija na području zdravstvenog turizma.

Praćenje efekata oporavka vršeno je mjerenjem 15 varijabli svrstanih u tri grupe:

- somatske,
- funkcionalne,
- psihološke.

\* Poznato je da je ovakav način programiranih aktivnih odmora karakterističan isključivo za našu zemlju. Postoje određene informacije da i zemlje Istočne Evrope (Sovjetski Savez, DDR) provode sličan tip odmora. No, uz sva nastojanja, autorin nije bilo moguće doći do bilo kakvog pisanog materijala, kojima bi se potvrdile ove informacije.

Dobiveni podaci podvrgnuti su statističkoj obradi u kojoj je primijenjena vofaktorska petnaestovarijatna analiza varijacije (za procjenu struktura radne posobnosti), kanonička diskriminativna analiza (za parcijalne promjene u varijablama radnih sposobnosti) i Studentov t-test (za promjene u pojedinim varijablama bez obzira na promjene u bilo kojoj drugoj varijabli).

Na osnovi dobivenih rezultata autor je zaključio slijedeće:

Oporavak je kod svih ispitanika u cjelini, bez obzira na vrstu provođenja, doveo do poboljšanja;

Utvrđene su razlike između grupa, a veći efekti oporavka očituju se u eksperimentalnim grupama i to u varijablama koje se odnose na jakost i izdržljivost fleksora podlaktice i kardiopulmonalnu sposobnost;

Nisu utvrđene značajne razlike između I i II eksperimentalnog postupka, što ukazuje na to da su oba eksperimentalna postupka gotovo ekvivalentna, tj. da su u toku 14 dnevnog programa dala približno iste rezultate;

Ispitivanje stavova i interesa radnika prema uvjetima i sadržajima boravka, koje se vršilo anketnim upitnikom i obradilo  $\chi^2$  testom, pokazuje da su ispitanici u cjelini dali prednost aktivnom odmoru pred pasivnim, te da su pozitivno ocijenili uvjete boravka, smještaja, prehrane, korisnosti provedenog odmora, pogodnosti mjesta boravka za oporavak radnika i sadržaja boravka.

Utvrđene su i značajne razlike između eksperimentalne i kontrolne grupe u većem zadovoljstvu eksperimentalnih grupa sa boravkom, smještajem, kvalitetom prehrane i sadržajem boravka;

Efekti primjene programa aktivnog odmora sredstvima kineziološke rekreacije kod eksperimentalnih grupa ukazuju na:

- prednost izbornih sadržaja aktivnosti pred programiranim u odnosu na subjektivni osjećaj zadovoljstva ispitanika i pogodnije mogućnosti obzirom na organizaciju i metode provođenja;
- uključivanje ispitanika u eksperimentalne programe uslijed dominantnih motiva: osjećaja zadovoljstva, te korisnosti za oporavak i zdravlje;
- potrebu planiranja sadržaja aktivnosti prema slijedećoj rang listi dobivenoj na temelju pokazanog interesa ispitanika: kuglanje, mali nogomet, mini golf, plivanje, gađanje zračnim oružjem, veslanje, satovi rekreacije u dvorani, stolni tenis, vožnja biciklom, odbojka.

M. Relac, K. Štuka, N. Sabioncello, S. Heimer i Ž. Pintar su 1972. istraivali efekte programiranog aktivnog odmora grupe radnika Organsko-kemijske industrije Zagreb, tokom 14-dnevnog boravka u hotelskom poduzeću «Veruda» u Puli. Ukupan broj ispitanika iznosio je 95 osoba od kojih je 71 osoba bila muškog, a 24 ženskog spola.

Efekti oporavka praćeni su kroz 12 varijabli somatskog, funkcionalnog i psihološkog prostora. Na osnovi dobivenih rezultata, autori navedenog ispitivanja zaključuju slijedeće:

Pozitivni efekti oporavka postignuti su u varijablama:

- jakosti i izdržljivosti stiska šake,
- jakosti i izdržljivosti fleksora podlaktica,

- maksimalnom ekspiracijskom i inspiracijskom tlaku,
- frekvenciji srčanog rada u mirovanju,
- fizičkom radnom kapacitetu pri frekvenciji srca 170 udaraca u minut (PWC<sub>170</sub>).

Nisu utvrđene značajne razlike u varijablama sistoličkog i dijastoličkog krvnog tlaka, te u hipohondričnosti ispitanika;

2. Ispitivanje stavova, mišljenja i interesa ispitanika prema uvjetima boravka i njegovim sadržajima pokazuje da su ispitanici:

- zadovoljni uvjetima boravka, kvalitetom i kvantitetom hrane, a nešto manje smještajem;
- izjavili da im je boravak koristio zdravlju, da su se dobro zabavljali provođenjem sadržaja boravka, te da oporavak radnika mora biti vezan uz lagane sadržaje aktivnosti uz vodstvo stručnjaka;
- pokazali najviše interesa za slijedeće sadržaje: plivanje, mali golf kuglanje, izlete, vožnju bicikla, mali nogomet, boćanje, veslanje i kuglanje na visećoj kuglani;
- sudjelovali u programu aktivnosti jer su smatrali da im koristi zdravlju i pomaže oporavku, sa preko 90% odgovora.

Dobiveni rezultati, zaključuju autori, potvrđuju prednost programiranog aktivnog odmora u toku 14-dnevnog boravka u centrima za oporavak radnika, jer pridonose povećanju funkcionalnih sposobnosti organizma i pružaju zadovoljstvo i osjećaj ugodnosti, te lišavaju čovjeka monotonije i dosade uslijed neaktivnosti.

M. Relac i suradnici su 1973. na uzorku radnika crne metalurgije Željezare u Sisku istraživali utjecaj različito programiranih aktivnih odmora na psihosomatski status radnika. Cilj istraživanja je bio da se u trajanju od dvije godine utvrdi efekat dodatnog programiranog 10-dnevnog aktivnog odmora, posebno zimi u zimskim centrima, te ljeti — u centrima na moru.

Efekti oporavka praćeni su kroz 37 varijabli, te upitnicima o stavovima interesima i mišljenjima ispitanika. Nakon analize podataka autori zaključuju slijedeće:

1. Primjena dodatnog programiranog aktivnog odmora u planinskim uvjetima zimi isto dovodi do značajnih pozitivnih promjena psihosomatskog statusa a najznačajnije poboljšanje uslijedilo je u funkcionalnim sposobnostima nervnomišićnog sistema (mišićne snage, izdržljivosti i brzine pokreta). Također, na osnovi odgovora u anketi, boravak u zimskom centru ostavio je osim utvrđenih pozitivnih promjena analiziranih varijabli i osjećaj korisnosti, ugodnosti i zadovoljstva kod gotovo svih radnika.
2. Primjena dodatnog programiranog aktivnog odmora u primorskim uvjetima ljeti, također dovodi do značajnih pozitivnih promjena u psihosomatskom statusu. Najznačajnije poboljšanje utvrđeno je u funkcionalnim sposobnostima kardiovaskularnog i dišnog sistema, te neuromišićnog sistema (značajno poboljšanje uslijedilo je u brzini pokreta). Oporavak i u ljetnim uvjetima ostavlja utisak osjećaja korisnosti, ugodnosti i zadovoljstva, gotovo na sve učesnike.



Ž. Pintar je 1973. proveo ispitivanje sa ciljem utvrđivanja efikasnosti dodatnog programiranog 10-dnevnog aktivnog odmora, koji je realiziran u centru za oporavak u primorskim uvjetima ljeti. Efekti oporavka praćeni su na 42 varijable psihosomatskog statusa. Ukupno je izvršeno 4 ispitivanja. Eksperimentalna grupa izmjerena je prvi puta u Sisku prije odlaska na odmor u Malinsku. Drugo mjerenje izvršeno je u Malinskoj neposredno nakon odmora. Kontrolna grupa izmjerena je oba puta u Sisku u razmaku od 10 dana. Na osnovi učinjenih analiza autor zaključuje, da je primijenjeni tretman doveo do značajnih promjena u onom dijelu psihosomatskog statusa pripadnika eksperimentalne grupe, koji je odgovoran za povećanje energetske efikasnosti pojedinih organskih sistema. To se prvenstveno odnosi na kardiovaskularne funkcije odgovorne za transport energetskih i nutritivnih tvari, te na funkciju neuromišićnog sistema koji je poboljšao reaktivnost i sposobnost korištenja tako u njemu deponirane, tako i transportnim sistemom dopremljene energije. Na osnovi promjena praćenog dijela psihosomatskog statusa, razložno je smatrati da će utvrđene promjene doprinijeti i promjenama radne sposobnosti.

N. Sabioncello je 1974. proveo istraživanje sa ciljem utvrđivanja utjecaja programiranog aktivnog 10-dnevnog zimskog odmora na psihosomatski status radnika Željezare Sisak. Eksperimentalni program realiziran je u Ravnama na Koroškem. Na uzorku od 158 ispitanika, svrstanih u dvije grupe, eksperimentalnu i kontrolnu, te 37 primijenjenih varijabli, nakon primijenjenih multivarijantnih analiza u obradi podataka, utvrđeno je slijedeće:

1. Oporavak je doveo do značajnih pozitivnih promjena dimenzija psihosomatskog statusa;
2. Najznačajnije poboljšanje utvrđeno je u funkcionalnim sposobnostima neuromišićnog sistema, a izrazilo se u poboljšanju mišićne jakosti, izdržljivosti i brzine pokreta. Utvrđena su i značajnija poboljšanja funkcija transportnog sistema;
3. Ispitivanja mišljenja i subjektivnih stavova radnika o aktivnom odmoru, pokazala su da postoji zadovoljstvo boravkom u centru, pozitivan stav o korisnosti aktivnog odmora, kao i zadovoljstvo sa primijenjenim sadržajima kineziološke rekreacije.

B. Sviben je 1975. izvršio ispitivanje efekata primjene većeg broja kraćih programiranih odmora simetrično raspoređenih u četiri dijela u toku godine, na psihosomatski status čovjeka. Uzorak ispitanika koji je pružio informacije činilo je 142 radnika (po 71 ispitanik u eksperimentalnoj i kontrolnoj grupi). Ispitanici su provodili program aktivnog odmora u četiri navrata u okviru slobodnih dana četvrte smjene u različitim uvjetima — planina, more, topliće.

Procjena efekata vršena je kroz 36 analiziranih varijabli psihosomatskog statusa čovjeka. Nakon analize dobivenih rezultata autor rada zaključuje slijedeće:

1. Tretman je doveo do pozitivnih promjena u nekim pokazateljima psihosomatskog statusa;
2. Najznačajnije poboljšanje utvrđeno je u funkcionalnim sposobnostima koje karakteriziraju reaktivnost neuromišićnog sistema (brzina jednostavnih jednosmjernih i repetitivnih izmjeničnih pokreta);

3. Promjena na mjerama koje karakteriziraju sposobnost transportnog sistema za kisik ukazuju također na poboljšanje, koje se primarno odnosi na povećanje efikasnosti kardiovaskularnog faktora ovog sistema;
4. Značajno smanjenje sistoličkog arterijskog tlaka u toku ortostatske probe što upućuje na zaključak o pozitivnim promjenama u regulativnim sposobnostima kardiovaskularnog sistema;
5. Na osnovi dobivenih odgovora o sadržajima, oblicima i intenzitetu primjenjenih kinezioloških stimulusa, četverokratni trodnevni boravci, osim subjektivno utvrđenih pozitivnih promjena psihosomatskog statusa, ostavili su i osjećaj ugone, vrijednosti i zadovoljstva kod gotovo svih radnika;
6. Primjena ispitivanih oblika aktivnih odmora pokazala je zadovoljavajuću transformaciju psihosomatskog statusa, te je prikladna za provođenje u četverbrigadnom smjenskom sistemu.

M. Relac i suradnici su 1976. istraživali utjecaj specijalno programiranog aktivnog odmora na funkcionalne sposobnosti 150 radnica IMK »Slavonija Osijek, analizom rezultata u dva pravca:

- primjenom baterije testova za procjenu funkcionalnih i zdravstvenih sposobnosti pojedinih organskih sistema i organizma u cjelini (izmjereno je 34 različitih pokazatelja i karakteristika sposobnosti ljudskog organizma)
- primjenom anketnog upitnika, kojim se utvrđivalo subjektivno doživljavanje oporavka.

Program oporavka realiziran je u kupališnom lječilištu Daruvar, a radnice su upućivane na odmor u tri grupe po 50 ispitanica. Nakon primjene multivarijantnih analiza u obradi dobivenih podataka, autori zaključuju sljedeće:

1. Provedeni postupak dao je pozitivne efekte kod žena koje su se nalazile na oporavku. Utvrđeno je povećanje funkcionalnih sposobnosti, živčano-mišićnog sistema (jakost i brzina pokreta) kao i nekih pokazatelja srčano-žilnog i dišnog sistema, što je u uskoj vezi i sa radnim sposobnostima;
2. Jasno je izražen pozitivan stav sudionica oporavka prema akciji u kojoj su sudjelovale, te spremnost da i u buduće sudjeluju u dodatnim odmorima, što je neposredni rezultat zadovoljstva radnica boravkom i programima, te subjektivnog osjećanja korisnosti oporavka.

U prikazu dosadašnjih radova navodi se i rad M. Relca i suradnika iz 1978. godine osnova kojeg je istraživanje novog modela programiranog aktivnog odmora bez stacioniranog boravka u Istarskim Toplicama (Relac i suradnici, 1981) te niz projekata kojima se proširivala znanstvena i praktična spoznaja. Tako su M. Relac i suradnici (1978), na uzorku od 960 ispitanika (m = 486; ž = 474) iz populacije 2312 radnika zaposlenih u turističkim poduzećima »Anita«, »Plava laguna« i »Rivijera« iz Poreča, proveli istraživanje sa ciljem da se ispituju neke karakteristike psihosomatskog stanja organizma te da se pokušaju utvrditi relacije između specifičnih zahtjeva rada i nivoa utvrđenog stupnja zdravlja. U sklopu ukupnog metodološkog postupka ispitivani su neki somatometrijski, zdravstveni i funkcionalni pokazatelji, pomoću većeg broja mjernih instrumenata formiranih u logičke podgrupe (opći zdrav-

veni pokazatelji, somatometrijski pokazatelji, funkcionalni pokazatelji i biomijski pokazatelji). U izbor varijabli motoričkog prostora uvršteni su oni erno instrumenti koji pokrivaju sposobnosti brzine trčanja, snage (akcioni ovi), fleksibilnosti te preciznosti i koordinacije pokreta. Pored toga, prijenjen je i Cornell Index za procjenu generalnog faktora neurotizma, kao veći broj anketnih upitnika. Nakon primjene adekvatnih statističkih metoda obradi dobivenih podataka i dobivenih rezultata, autori istraživanja predžu određene mjere u cilju boljeg organiziranja odmora, organizacije rada, era zaštite na radu, objektiviziraju potrebne parametre u standarde u aćenju stupnja zdravlja radnika te utvrđuju, za specifična radna mjesta, trebu i zrelost organizma za upućivanje na odmor u cilju oporavka. Dakle, zano za ovo istraživanje Relac M. i suradnici (1981) provode istraživanje vog modela programiranog aktivnog odmora, sa nestacioniranim boravkom bitanika u centru oporavka (dosadašnji modeli provedeni su sa stacioniranim ravkom) svakodnevnim odlaskom u centar u jutarnjim satima te povratkom mjesto stanovanja u ranim poslijepodnevnim satima.

Utjecaj programa aktivnosti praćen je u različitoj dužini tretmana (1, 2 3 tjedna) na neka antropološka obilježja 142 radnice ugostiteljsko turističke ivrede iz Poreča (funkcionalne i motoričke sposobnosti te psihološke ka- teristike). Dobiveni podaci o efektima oporavka obrađeni su multivarijati- m analizama, a nakon obrade podataka autori istraživanja zaključuju sli- deće:

- 0) Trojtjedni eksperimentalni tretman pokazao je značajan doprinos pobolj- šanju slijedećih funkcionalnih sposobnosti:
  - jakosti mišića šaka, trupa i nogu,
  - funkcionalne sposobnosti dišnog sistema za dobavu većih količina zraka u povoljnijem režimu disanja, obzirom na vremenske kriterije i dobavu kisika iz atmosfere,
  - aerobne energetske sposobnosti kao najznačajnijem pokazatelju spo- sobnosti za tzv. fizički rad.
- 0) Mjerenje prvog tranzitnog stanja (tjedan dana) nije pokazalo značajne promjene koje bi se mogle pripisati eksperimentalnom tretmanu, dok se u mjerenju drugog tranzitnog stanja (dva tjedna) moglo uočiti pozitivne promjene u aerobnoj sposobnosti i djelomično u respiracijskoj.
- 0) U procjeni motoričkog aspekta psihosomatskog statusa utvrđeno je da je eksperimentalni tretman u cjelini (nakon tri tjedna) značajno pridonio promjenama u svim analiziranim motoričkim sposobnostima i to u sposob- nosti za koordinaciju pokreta, za gibljivost u zglobovima, preciznost, brzini i snazi.
- 0) U prvom tranzitivnom mjerenju mogu se uočiti pozitivne promjene u varijablama čiji je predmet mjerenja psihomotorna koordinacija i brzina frekvencije pokreta, dok je nakon dva tjedna utvrđeno da su pozitivne promjene nastupile u slijedećim sposobnostima: mjere fleksibilnosti, mjere ppreciznosti gađanja i dio mjera za procjenu eksplozivne snage (povećanje sposobnosti mišića nogu).

- (e) Ocjena nekih psiholoških karakteristika (patološke crte ličnosti) pokazi da se nije moglo utvrditi značajne promjene u trodnevnom eksperimentnom tretmanu što se može objasniti relativno niskim neurotizmom ispitanica.
- (f) Subjektivno doživljavanje oporavka kod ispitanica eksperimentalne grupe u odnosu na sadržaj tretmana jasno generalno ukazuje da su ispitanice pozitivno ocijenile način organiziranja oporavka, mjesto oporavka (Istarske Toplice), primijenjene sadržaje, stručnost voditelja kao i doživljaj ugođaja tokom tretmana kao i doprinos unapređenju zdravlja.

Autori ovog istraživanja zaključuju da je ispitivani model pokazao punu opravdanost uz minimalno trajanje tretmana (po ovom modelu) od dva tjedna uz slobodnu nedjelju, iako je preporučljivo provođenje tretmana u trajanju od tri tjedna. U cilju zadržavanja pozitivnih efekata primijenjenog tretmana i eventualnih daljnjih poboljšanja, nužno je kontinuirano vježbanje u mjesecima stanovanja, ili barem tjedno korištenje usluga ovakvih centara uz kontrolu stručnih službi, koje moraju za to imati adekvatne kadrovske i materijalne uvjete.

Rubeša D. je 1983. vršio daljnje analize utjecaja programiranog aktivnog odmora izvan stacionarnog boravka na neka motorička obilježja radnica koje su bile upućene na oporavak u Istarske Toplice. Na uzorku od 142 ispitanice iz RO »Rivijera« Poreč, autor je proučavao utvrđivanju nastalih efekata u odnosu na ukupnu dužinu trajanja programa (tri tjedna) i u pojedinačnim mikroцикlima oporavka (po tjednima) — primjenom deset motoričkih testova, koji predstavljaju pojedine motoričke sposobnosti. Na osnovi dobivenih rezultata autor zaključuje:

- da se eksperimentalna i kontrolna grupa po provedenom tretmanu razlikuje u svim primijenjenim varijablama;
- najveću diskriminacijsku vrijednost imaju varijable tapping rukom i naginjanje, pri čemu ove varijable daju najveći doprinos diskriminativnoj funkciji koja se može definirati kao mehanizam za brzo formiranje i realizaciju motoričkih programa koji istovremeno u programima jednostavnijeg tipa uspješno kontrolira intenzitet uključenja i isključenja motoričkih jedinica agonističkih i antagonističkih mišićnih skupina, čime je postignut povećan motorički efekt eksperimentalne grupe;
- da se po ovom modelu organiziranog aktivnog odmora zadovoljavaju motorički efekti mogu očekivati nakon dvotjednog — a optimalni nakon trodjednog programa aktivnosti — uz obavezne slobodne nedjelje.

### 1.3 Mogućnost primjene

Dobiveni rezultati ovog istraživanja poslužiti će:

- organizacijama udruženog rada da putem adekvatnih normativnih akcija reguliraju i unaprijede praksu odabiranja i stimuliranja radnih ljudi u korištenju MPAO;
- službi medicine rada i ostalim stručnim službama da se uključe u poslovni izbor i definiranje prioriteta za upućivanje na MPAO, kao i predlaganje načina stimuliranja u odnosu na specifičnu zdravstvenu zaštitu;

- organizacijama sindikata da društvenom akcijom stvore adekvatne preduvjete, kako bi organizirani aktivni odmori, posebno MPAO postali dio humaniziranja života i rada, a na taj način i realan dio programa koji proizlazi iz brige za radnog čovjeka;
- predlagačima i realizatorima novog Zakona o zaštiti zdravlja da dopune i preciziraju postavke vezane uz tumačenja organiziranih aktivnih odmora kao zdravstvene preventive i mjera u okviru specifične zdravstvene zaštite;
- učesnicima i korisnicima usluga MPAO da sagledaju i uoče njihov značaj i prava koja proizlaze iz programa;
- centrima koji daju usluge, da uoče dosadašnje pozitivne i negativne pojave prilikom realiziranja usluga, posebno u odnosu na primjenu funkcionalne dijagnostike, kineziološkog tretmana, te fizioprofilaktičkih i drugih usluga koje proizlaze iz definirane programske osnove (program izleta, predavanja, društveno zabavnih sadržaja i sl.);
- stručnim službama udruženog rada i drugih institucija koje prate efekte oporavka i stupnja zdravlja radnih ljudi, da evidentiraju doprinose ovih postupaka specifične zdravstvene zaštite radnih ljudi na njegovom unapređivanju i predlažu nove mjere i postupke vezane uz tretman u centrima oporavka.

Rezimirajući ovako široki dijapazon primjene rezultata ovog istraživanja može se sagledati i njegov značaj za daljnje postupke informiranja i propagande vezane uz stavove, interese i saznanja radnih ljudi i građana o prednostima i korisnosti organiziranih aktivnih odmora i potreba njihovog postavljanja kao značajne mjere specifične zdravstvene zaštite u cilju humaniziranja života i rada, te unapređenja dohodovnih odnosa.



## 2. Metodika

### 2.1 Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika razlikovao se u odnosu na postavljene ciljeve istraživanja.

#### 2.1.1 Uzorak organizacija udruženog rada i domicilne zdravstvene službe

Godina 1973. može se označiti onom u kojoj radne organizacije SRH počinju sistematski upućivati radnike na MPAO. Deset godina nije mali period u razvoju nekog područja. Naprotiv, dovoljno je velik za ozbiljnu analizu i donošenje odgovarajućih zaključaka u cilju korekcije i planiranja unapređenja kompleksnog pristupa MPAO.

Iskustvo je pokazalo da je izbor i upućivanje radnika na MPAO do sada bio najsloženiji problem, čije rješavanje je zahtijevalo i zahtijeva brojne zakonske, normativne, organizacione i stručne zahvate koji bi omogućili gotovo doktrinarne postupke, kako u okviru radnih organizacija, tako i u domicilnim jedinicama primarne zdravstvene zaštite radnika.

Za potrebe ovog istraživanja formirani su odgovarajući upitnici i upućeni radnim organizacijama i jedinicama njihove zdravstvene službe.

Na anketni upitnik za radne organizacije odgovorilo je 47 organizacija navedenih u prilogu. U tim je organizacijama zaposleno ukupno 94.959 osoba, od čega 63.917 muškaraca i 30.143 žene.

Anketni upitnik za zdravstvenu službu ispunilo je i vratilo 26 zdravstvenih jedinica. U njima je zaposleno 56 liječnika, od čega najviše specijalista medicine rada (20), općih praktičara (17), zatim sa završenim postdiplomskim studijem medicine rada (9), specijalista opće prakse (8), te liječnika ostalih specijalnosti (2).

#### 2.1.2 Uzorak ispitanika — učesnika medicinski programiranih aktivnih odmora

Uzorak ispitanika radnih ljudi učesnika u općim programiranim aktivnim odmorima dobiven je na temelju zahtjeva svim centrima za programirane aktivne odmore, koji rade ili su radili po metodologiji MPAO, provjerenoj brojnim znanstvenim istraživanjima Fakulteta za fizičku kulturu u Zagrebu. Na ovaj zahtjev se niti nakon urgiranja nije odazvao »Solaris« iz Šibenika (najvjerojatnije zbog potpune nesređenosti u provođenju MPAO u ovom

centru, kako je utvrdila stručna komisija Fakulteta za fizičku kulturu iz Zagreba pri svom posjetu ovom centru u ljeti 1983. godine). Ostali centri koji provode MPAO (hotel »Delfin« Poreč, hotel »Dijamant« Poreč, hotel »Termal« Daruvar i hotel »Minerva« Varaždinske Toplice su se djelomično odazvali te je hotel »Dijamant« dostavio 200 radnih formulara i anketnih upitnika učesnika programa koji su boravili u centru u toku 1982. godine, a hotel »Termal« iz Daruvara dostavlja komplet dokumentacije za 100 žena koje su boravile u navedenom centru tokom 1982. godine). Obzirom da preostala potrebna dokumentacija nije stigla niti nakon višekratnih urgencija do predviđenog roka, a da su zbog potreba nekih istraživanja u 1982. godini dostavili zadovoljavajući broj kompletnih dokumentacija, dogovoreno je da se postojeći materijal obradi i u svrhe ove studije. Međutim, potrebno je naglasiti da nije bilo moguće izvršiti slučajni izbor iz cjelokupnog materijala po nekom ključu jer se je inspekcijom raspoložive dokumentacije ustanovilo da za znatan broj učesnika u MPAO dokumentacija nije kompletna. Iz tih razloga je uzorak sačinjen od svih dostupnih kompletnih dokumenata zbog čega se i broj ispitanika među pojedinim centrima dosta razlikuje.

Definitivan uzorak dobiven na opisani način čini 96 muških osoba iz hotela »Delfin« (od 200 prekontroliranih), 95 učesnika iz hotela »Dijamant« (od 200 prekontroliranih), 77 učesnika programa iz hotela »Minerva« (od 200 prekontroliranih), te 66 muških i 55 ženskih osoba iz hotela »Termal« (od 400 prekontroliranih kompleta formulara za MPAO). Prema raspoloživim mogućnostima, strukturi učesnika i karakteristikama rada pojedinih centara za valorizaciju efekata u hotelu »Termal« koji se bavi i specijalnim programima za žene, biti će korištena dva subuzorka. Iz navedenoga je vidljivo da ćemo valorizaciju efekata MPAO za četiri centra vršiti na 5 uzoraka u ukupnom broju od 389 učesnika u općim programiranim aktivnim odmorima. Međutim, obzirom da je cilj ove studije i analiza provođenja testiranja za utvrđivanje inicijalnog i finalnog psihosomatskog statusa učesnika u MPAO, sveukupni uzorak u ovom istraživanju iznosi 1000 osoba.

### 2.1.3 Uzorak ispitanika ispitanih anketnim upitnikom

Uzorak čine učesnici MPAO iz radnih organizacija koji su u razdoblju od 3 do 5 godina boravili u različitim centrima. Broj ispitanika sačinjava 839 muškaraca i 480 žena, svega 1319 osoba. Uzorak je izveden iz više areala, i to iz područja Slavonije, Posavine, Zagorja, Istre i Zagreba slučajnim izborom, ali tako da su pokrivena različite vrste organizacija materijalne proizvodnje i pod uvjetom da te organizacije provode PAO. Odgovori su u najvećem broju pitanja bili predloženi, a upotrebljene su ordinalne skale.

Tabela 2.1.3.1. — SPOL

	Krostabulacija varijabli			Radna organizacija
	M	Ž		
	31	179		
	2.35	13.57	210	
1	14.76	85.24	15.92	IMK Slavonija
	3.69	37.29		
	133.6	76.4		



Tabela 2.1.3.1. — nastavak

	Krostabulacija varijabli			Radna organizacija	
	M	Ž			
2	47	23	70	Elektroslavonija Osijek	
	3.56	1.74			
	67.14	32.86			5.31
	5.60	4.79			
	44.5	25.5			
3	76	14	90	INA Kutina	
	5.76	1.06			
	84.44	15.56			6.82
	9.06	2.92			
	57.2	32.8			
4	198	12	210	Želiezara Sisak	
	15.01	.91			
	94.29	5.71			15.92
	23.60	2.50			
	133.6	76.4			
5	50	43	93	Varteks	
	3.79	3.26			
	53.76	46.24			7.05
	5.96	8.96			
	59.2	33.8			
6	70		70	INA Rijeka	
	5.31				
	100.00				5.31
	8.34				
	44.5	25.5			
7	46	26	72	Rivijera Poreč	
	3.49	1.97			
	63.89	36.11			5.46
	5.48	5.42			
	45.8	26.2			
8	58	31	89	TEP Zagreb	
	4.40	2.35			
	65.17	34.83			6.75
	6.91	6.46			
	56.6	32.4			
9	64	44	108	Varaždin	
	4.85	3.34			
	59.26	40.74			8.19
	7.63	9.17			
	68.7	39.3			
10	26	49	75	Josip Kraš Karlovac	
	1.97	3.71			
	34.67	65.33			8.69
	3.10	10.21			
	47.7	27.3			
11	56	52	108	Nikola Tesla	
	4.25	3.94			
	51.85	48.15			8.19
	6.67	10.83			
	68.7	39.3			

Tabela 2.1.3.1. — nastavak

	Krostabulacija varijabli			Radna organizacija	
	M	Ž			
12	117	7	124	Đ. Đaković	
	8.87	.53			
	94.35	5.65			9.40
	13.95	1.46			
	78.9	45.1			
	839	480	1319		
	63.61	36.39			

Ukupno je 27 neispravnih odgovora

Broj ispitanika u subuzorcima obzirom na spol odgovara realnim odnosima radnika po spolu u pojedinim radnim organizacijama. Tako npr. u IMK »Slavoniji« (modna konfekcija) anketirano je 85<sup>0</sup>/<sub>0</sub> žena, dok je npr. u Željezari Sisak anketirano 84<sup>0</sup>/<sub>0</sub> muškaraca, ili u INA Kutina 84<sup>0</sup>/<sub>0</sub> muškaraca.

Veličina uzorka dopušta generalizaciju rezultata ovog istraživanja na ukupnu populaciju pa i slične radne kolektive, koji ovim istraživanjem nisu obuhvaćeni.

Tabela 2.1.3.2. — DOB

Radna organizacija	Godine starosti				Σ
	do 25	26—35	36—45	46 i više	
1. IMK Slavonija	—	31 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	33 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	30 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	210
2. Elektroslavonija	1 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	13 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	56 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	29 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	63
3. INA Kutina	8 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	54 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	30 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	7 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	89
4. Željezara Sisak	3,5 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	35,5 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	33 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	28 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	200
5. Varteks	1 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	7 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	29 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	63 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	98
6. INA Rijeka	—	12 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	43 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	45 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	74
7. Rivijera Poreč	9 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	43 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	35 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	13 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	46
8. TEP	—	15 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	47 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	36 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	85
9. Varaždin	—	6 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	50 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	44 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	94
10. Josip Kraš Karlovac	—	—	48 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	52 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	75
11. Nikola Tesla Zagreb	—	34 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	46 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	20 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	106
12. Đuro Đaković Sl. Brod	8 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	35 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	22 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	35 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	127
Ukupno	30	420	490	423	1363
<sup>0</sup> / <sub>0</sub>	2 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	31 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	36 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	31 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	100 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>

Ispitanici iz ovog ispitivanja u odnosu na starosnu strukturu podjednako pripadaju skupinama od 26 do 46 i više godina, tj. u svakoj je skupini cca 30—35<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, dok je gotovo zanemarljiv broj ispitanika u grupi do 25 godina. Unutar pojedinih starosnih grupa, do 35 godina starosti, najveći postotak ispitanika je iz INA Kutina, Željezare Sisak i Đure Đakovića, a unutar skupina od 36—45 godina najveći broj ispitanika je iz IMK Slavonija, Elektroslavonije, Varaždina i N. Tesle. I konačno, u trećoj skupini najveći je broj iz Varteksa, J. Kraša Karlovac i INA Rijeka.

#### 2.1.4 Uzorak centara za provođenje medicinski programiranih aktivnih odmora

Analiza dosadašnjeg rada, djelovanja i realizacije programa aktivnih odmora bitan je faktor za valorizaciju medicinski programiranih aktivnih odmora. Iz tog razloga odabrani su samo oni centri koji posjeduju odgovarajuće uvjete za realizaciju svih kategorija organiziranih aktivnih odmora. Na osnovi takvog kriterija analizom su obuhvaćeni slijedeći centri:

- (1) OUR »Sport« u sklopu RO »Laguna turist« SOUR-a »Plava laguna« Poreč.

»Plava laguna« Poreč u sklopu veoma bogatog fundusa sportsko-rekreacijskih usluga počela je s ponudom organiziranih aktivnih odmora 1973. godine. Iste godine potpisan je i ugovor o suradnji sa tadašnjom Visokom školom za fizičku kulturu u Zagrebu, danas Fakultet za fizičku kulturu. Danas, kako je već napomenuto, realizacija medicinski programiranih aktivnih odmora obavlja se u okviru OUR-a »Sport«. Smještaj korisnika osiguran je u hotelu »Delfin«.

- (2) RJ »Sport« u sastavu OUR-a »Riviera Tours« Poreč.

HTP »Riviera« primila je prve korisnike organiziranih aktivnih odmora A-kategorije 1976. godine. Realizacija programa danas se vrši putem RJ »Sport«. Grupe organiziranih aktivnih odmora smještene su u hotelu »Dijamant«.

- (3) »Služba za aktivne odmomore« pri OUR-u »Specijalne bolnice za liječenje reumatskih i ginekoloških oboljenja i rehabilitaciju«, RO »Daruvarske Toplice« — Daruvar.

Sa ponudom organiziranih aktivnih odmora za korisnike grupa iz udruženog rada počelo se 1977. godine. Danas su grupe organiziranih aktivnih odmora smještene u hotelu »Termal«.

- (4) »Centar medicine aktivnog odmora« u sastavu »Bolnice za reumatske bolesti i rehabilitaciju« Varaždinske Toplice.

»Centar medicine aktivnog odmora« započeo je s radom i pružanjem usluga medicinski programiranih aktivnih odmora 1981. godine. Boravak grupe osiguran je u hotelu »Minerva«.

Osim navedenih analiziranih centara postoji i nekoliko centara koji bi mogli zadovoljiti uvjete za pružanje usluga medicinski programiranih aktivnih odmora. Prvenstveno treba navesti dva turistička lokaliteta: centar HTP »Solaris« kraj Šibenika i centar u Tuheljskim Toplicama gdje za sada nisu ispunjeni neki od kriterija za organizaciju rada te kategorije organiziranih aktivnih odmora. U 1983. godini počeli su sa provođenjem svih kategorija organiziranih aktivnih odmora »Terme« Čatež, a u pripremi je i ponuda Zdravilišća Rogaška Slatina za 1984. godinu.

## 2.2 Metode prikupljanja podataka

### 2.2.1 Metode sakupljanja podataka od organizacija udruženog rada i domicilne zdravstvene službe

Organizacijama udruženog rada upućen je preko Saveza sindikata Hrvatske posebno konstruirani anketni upitnik sa 34 itema (vidi prilog), kojeg su trebale ispuniti odgovorne osobe OUR-a vezane uz službu zaduženu za izbor i upućivanje radnika na MPAO. Anketni je upitnik upućen na 183 adresa, od čega je vraćeno 47 ispravnih formulara.

Istovremeno upućen je posebni anketni upitnik zdravstvenim jedinicama OUR-a (vidi prilog), od čega je na obradu vraćeno 26 formulara.

### 2.2.2 Metode mjerenja kod učesnika u MPAO

Za prikupljanje informacija o inicijalnom i finalnom psihosomatskom statusu kao i nekim drugim pokazateljima korištena je standardna metodologija za opće medicinski programirane aktivne odmone razrađena na Fakultetu za fizičku kulturu i dostavljena svakom centru u fazi razrade studije o realizaciji rada pojedinog centra za MPAO. Metodologija je opisana u razvojnim elaboratima, koje je izradio Fakultet za fizičku kulturu u Zagrebu za hotel »Delfin« (»Plava laguna«) Poreč, hotel »Dijamant« (»Riviera«) Poreč, hotel »Termal« Daruvar i hotel »Minerva« Varaždinske Toplice. Metodologija mjerenja je također opisana i u brojnim drugim materijalima od kojih su šire dostupniji knjiga M. Relac: »Rekreacija u turizmu« i skripte K. Štuka »Osnovi rekreacijske medicine«. Radi osnovnog informiranja o »mini« bateriji postupaka za opće medicinski programirane aktivne odmone u poglavlju 8 (»Prilozi«) prikazan je standardni komplet formulara koji se sastoji od anketnog upitnika I (opći podaci), anamnestičkog lista (zdravstveni podaci), radnog lista (pokazatelji aktualnog psihosomatskog statusa) i anketni upitnik II (subjektivno doživljavanje i mišljenja korisnika MPAO o desetdnevnom tretmanu).

### 2.2.3 Metode ispitivanja anketnim upitnikom

Dobivene su informacije o slijedećim aspektima: Neki relevantni opći podaci, podaci vezani uz problematiku medicinski programiranih aktivnih odmora, učestalost sudjelovanja, nazivi centara, način informiranosti i organiziranosti, kriteriji upućivanja na MPAO, procjene vrijednosti zdravstvenih, edukacijskih i društvenih efekata, te mogućnost davanja slobodnih primjedbi i prijedloga u vezi MPAO.

Anketni upitnik ispunjavali su u svakoj organizaciji udruženog rada anketari stručnjaci za sportsku rekreaciju. Upitnik obuhvaća 26 pitanja i nalazi se u prilogu rada.

### 2.2.4 Metode za analizu rada centara

Analiza rada centara temelji se na koncepciji i kriterijima za takve vrste usluga utvrđenim u studijama o programskim osnovama, materijalnim i kadrovskim preduvjetima, organizaciji rada i funkcioniranju centara za organi-

rane aktivne odmore, koje je izradio Fakultet za fizičku kulturu u Zagrebu, djel za kineziološku rekreaciju\*. Poštujući navedene kriterije, konstruiran posebni upitnik koji je obuhvatio slijedeće grupe pitanja i pokazatelja:

#### PROGRAM-KORISNICI-FINANCIJSKI POKAZATELJI

- nivo usluga HTC
- trajanje organiziranih aktivnih odmora
- dnevni režim boravka u HTC
- godišnji period pružanja usluga
- broj smjena i korisnika po godinama, mjesecima i u jednoj smjeni
- smještajni kapaciteti hotela
- popis OUR-a, RO-a korisnika organiziranih aktivnih odmora
- ukupna cijena usluga po korisniku, cijena i specifikacija programa aktivnog odmora.

#### MATERIJALNA OSNOVA

- ) Sportsko rekreacijskih usluga
  - objekti na otvorenom i u zatvorenom prostoru
  - oprema i rekviziti
- ) Medicinskih usluga
  - prostori za dijagnostiku
  - aparature, oprema
- ) Fizioprofilaktičkih usluga
  - objekti (prostori)
  - oprema

#### I KADROVI

- ) Za sportsku rekreaciju
  - profesionalni (u stalnom radnom odnosu)
  - sezonski, na određeno vrijeme
  - organiziranost službe
- ) Za medicinske usluge
  - profesionalno zaposleni
  - struktura ekipe za testiranje
- ) Za fizioprofilaktičke usluge

#### OBlici I SADRŽAJI SPORTSKE REKREACIJE U SKLOPU MEDICINSKI PROGRAMIRANIH AKTIVNIH ODMORA

- ) Oblici
  - satovi rekreativnog tjelesnog vježbanja po programu
  - aktivnosti po slobodnom izboru
  - rekreativno sportska natjecanja
  - poduke početnika
  - odlasci van mjesta boravka
  - društveno zabavne večeri
  - predavanja

\* Vidi popis literature

## (B) Sadržaji

- ciklička kretanja
- bazični oblici kretanja
- prirodni oblici kretanja
- sportovi i sportske igre
- rekreativne igre
- društvene igre

## V EVIDENCIJA — PROPAGANDA

- dnevnik rada grupe (evidencija aktivnog učešća, plan sata, okvirni plan i program, lični karton, ostalo)
- karton dijagnostike
- anketa I i II
- anamnestički podaci
- sistem informiranja korisnika (OUR-a, RO-a)
- organiziranost propagande i ponude organiziranih aktivnih odmora

Uпитnik je dostavljen svim rukovodiocima službi za organizirane aktivne odmore u navedenim centrima. Rukovodioci službi koristili su kao izvor dobivanja podataka arhivu službi za organizirane aktivne odmore, medicinskih službi, kadrovskih i prodajnih službi odgovarajućih centara.

## 2.3 Metode obrade rezultata

### 2.3.1 Metode obrade rezultata anketnih upitnika za OUR-e i zdravstvene jedinice

Odgovori na pojedina pitanja iz ankete prikazani su u frekvencijarnim odgovorima. Postoci su navedeni samo u tekstu i to samo za neke odgovore razloga, što je na mnoga pitanja bilo moguće dati više paralelnih odgovora čime procentualni indeks gubi na svom značaju. Stoga je komentar temeljen i na logičkom i sadržajnom smislu, a ne isključivo samo na brojčanom podatku odgovora.

### 2.3.2 Metode obrade rezultata mjerenja kod učesnika MPAO

Za rezultate mjerenja pokazatelja inicijalnog i finalnog psihosomatskog statusa standardnom »mini« baterijom postupaka za opće medicinski programirane aktivne odmore izračunati su za pojedine varijable aritmetičke sredine i standardne devijacije, zasebno za inicijalno i finalno testiranje, odvojeno za svaki od studijom obuhvaćenih centara. Značajnost razlika aritmetičkih sredina između inicijalnog i finalnog testiranja testirana je Studentovim »t«-testom pri čemu se je obzirom na karakter uzorka i problema koristila »metoda diferencije«.

### 2.3.3 Metode obrade podataka dobivenih anketnim upitnikom

Rezultati su obrađeni u Računskom centru Fakulteta za fizičku kulturu i prikazani su u kontingencijskim tabelama tako da su u redovima radne organizacije (stratumu), a u kolonama odgovori. Analizirane su prvenstveno marginalne frekvencije i postoci, a dobiven je i uvid u razlike između odgovora i pojedinih stratuma.

### 3.4 Metode obrade rezultata za analizu rada centara MPAO

Uzimajući u obzir karakteristike i specifičnosti centara, potrebno je odabrati takve metode obrade na osnovu kojih će se moći valorizirati realizacija organiziranih aktivnih odmora u postojećim centrima, u odnosu na kriterije utvrđene u dosadašnjim studijama. Naime, ne smije se ispustiti iz vida da su kriteriji i uvjeti za djelovanje centara doneseni na osnovi eksperimenata u kojima su utvrđeni pozitivni efekti oporavka. Valjanost takve valorizacije je veća, ako se navede i činjenica da su eksperimenti obavljani u gotovo identičnim geografskim i klimatskim uvjetima u odnosu na centre obuhvaćene ovim radom.

Unutar svake grupe podataka primijenit će se slijedeće metode obrade:

#### PROGRAM — KORISNICI — FINANCIJSKI POKAZATELJI

Podaci o programu i režimu boravka obrađeni su deskriptivno, a djelotvorno prikazani i grafički.

Podaci o korisnicima kao i financijski pokazatelji prikazani su tabelarno apsolutnim iznosima i postocima. Neki od navedenih podataka moći će se prikazati po rangju prema navedenim veličinama.

#### III MATERIJALNA OSNOVA

U ovoj grupi podaci će biti obrađeni po frekvencijama odgovora prema postojećoj sistematizaciji materijalne osnove i prikazani tabelarno.

#### IV KADROVI

Struktura i broj kadrova će biti obrađeni deskriptivnom statističkom metodom i prikazani tabelarno, a u odnosu na broj učesnika programa.

#### V OBLICI I SADRŽAJI SPORTSKE REKREACIJE U SKLOPU MEDICINSKI PROGRAMIRANIH AKTIVNIH ODMORA

Dobiveni podaci će biti prikazani tabelarno po rangju zastupljenosti u pojedinim centrima.

#### VI EVIDENCIJA — PROPAGANDA

Grupa podataka o evidenciji i propagandi obrađena je deskripcijom i prikazana tabelarno. Osim navedene obrade obaviti će se i detaljna analiza sadržaja rekreativnog tjelesnog vježbanja kao i okvirnog plana i programa aktivnosti u toku boravka. Rezultati će biti izneseni za svaki centar opisno.





### 3. Rezultati i diskusija

#### 3.1 Analiza anketnih upitnika za radne organizacije

##### Analiza pitanja iz upitnika sa ukupnim pregledom odgovora

(1) Broj anketiranih radnih organizacija

(2) Adresa radne organizacije:

(3) Broj zaposlenih u anketiranim radnim organizacijama od toga:	Ukupno	94.960
	muškaraca	63.917
	žena	30.143

(4) Postoji li stalna osoba ili služba koja je zadužena za organizaciju i upućivanje radnika na programirane aktivne odmore:	da	39
	ne	8

(5) Osoba pod (4) je: (Moguće je dati više odgovora)

1) socijalni radnik	18
2) psiholog	7
3) pravnik	2
4) liječnik	17
5) diplomirani organizator rekreacije	10
6) ostalo	8
7) referent u službi: kadrovska	5
zaštita na radu	4
društveni standard	6
opći sektor	3
sindikata	2
informiranja	1
medicinska sestra	1

(6) Služba pod (4) je: (Moguće je dati više odgovora)

1) Kadrovska	24
2) Zajedničke službe	12
3) OSIZ odmora i rekreacije	2
4) Zdravstvena služba	10
5) Ostalo	9

(7) Postoji li služba medicine rada u radnoj organizaciji:	da	24
	ne	23

(8) Postoji li stručna timska suradnja sa medicinom rada na rješavanju pitanja programiranih aktivnih odmora	da	4
	ne	1
(9) Koliko je radnika do sada boravilo na programiranim aktivnim odmorima?		
	1973.	15
	1974.	19
	1975.	48
	1976.	68
	1977.	75
	1978.	142
	1979.	125
	1980.	135
	1981.	165
	1982.	338
	do IV mj. 1983.	11
	<b>UKUPNO</b>	<b>11.38</b>

(10) U kojim centrima programiranih aktivnih odmora su boravili vaši radnici (nabrojati)?		
Varaždinske Toplice		3
Daruvar		1
Poreč		1
Rogaška Slatina		
Lovran		
Lošinj		
Ugljan		
Kaštel Stari		
Šibenik		
Krapinske Toplice		
Stubičke Toplice		
Lipik		
Zlatibor		
Umag		
Haludovo		
Crikvenica		
Opatija		
Vlastito odmaralište		
(11) Troškovi boravka na programiranim aktivnim odmorima pokrivali su se iz:		
1) Fonda zajedničke potrošnje		2
2) Materijalnih troškova		1
3) OSIZ-a i SIZ-a odmora i rekreacije		
4) Zdravstvenog osiguranja		
5) Sredstava sindikata		
6) Vlastitim učešćem radnika		1
7) Fonda solidarnosti		

2) Radnici su za boravak na PAO — Programiranim aktivnim odmorima koristili:		
1) Dodatne slobodne dane		22
2) Odrađene slobodne dane		3
3) Dane redovitog godišnjeg odmora		28
4) Plaćeni odmor		2
3) Po kojem kriteriju (kriterijima) se vrši izbor kandidata za upućivanje na programirani aktivni odmor? (Moguće je dati više odgovora)		
1) na preporuku radne jedinice		20
2) na prijedlog radnika koji su već bili na programiranim aktivnim odmorima		2
3) po dužini radnog staža u radnoj organizaciji		14
3) po dužini radnog staža u radnoj organizaciji		14
4) po dužini radnog staža		18
5) po starosnoj dobi		16
6) po uvjetima rada		37
7) po opterećenju radnog mjesta		22
8) zbog narušenog zdravlja		32
9) zbog čestih bolovanja		4
10) zbog sklonosti kandidata ka tjelesnoj aktivnosti		2
11) na preporuku liječnika		31
12) na vlastiti zahtjev kandidata		19
13) ostalo		3
4) Da li normativni akt o upućivanju radnika na programirani aktivni odmor postoji u radnoj organizaciji:	da	29
	ne	18
15) Vodi li se dokumentacija o upućivanju provođenju programiranih aktivnih odmora:	da	41
	ne	6
16) Ima li radna organizacija profesionalnog stručnjaka sportske rekreacije?	da	15
	ne	32
17) Koju školu ili fakultet je završio profesionalni stručnjak sportske rekreacije?		
Fakultet za fizičku kulturu		13
Višu pedagošku školu		1
Srednju školu		1
18) Traži li radna organizacija izvještaj centra o boravku i rezultatima grupe na programiranim aktivnim odmorima — lične kartone učesnika?	da	33
	ne	14
19) Anketira li radna organizacija učesnike programiranih aktivnih odmora po povratku na rad?	da	22
	ne	25
20) Da li su radnici upućeni na programirani aktivni odmor prije odlaska informirani o razlozima, principima i provođenju programiranih aktivnih odmora?	da	42
	ne	5

- (21) Na koji su način radnici informirani o programiranim aktivnim odmorima?
- 1) predavanjem
  - 2) štampanim materijalom
  - 3) individualnim razgovorom
- (22) Tko je održao predavanje?
- 1) liječnik
  - 2) profesionalni stručnjak rekreacije
  - 3) funkcioner radne organizacije
  - 4) funkcioner izvan radne organizacije
  - 5) stručnjak izvan radne organizacije
  - 6) ostali — sindikat
    - psiholog
    - socijalni radnik
    - inženjer zaštite na radu
    - referent za rekreaciju
    - referent za društveni standard
    - ostali
- (23) Tko je pripremio štampani materijal u vezi slanja radnika na programirane aktivne odmore?
- 1) Centar programiranih aktivnih odmora
  - 2) Vlastita služba radne organizacije
  - 3) Zdravstvena služba radne organizacije
  - 4) Sindikat
  - 5) SIZ odmora i rekreacije
  - 6) Ostali
- (24) Da li je radna organizacija potpisala SAS o korištenju programiranih aktivnih odmora s nekim od centara?
- a) s nekim od centara programiranih aktivnih odmora
 

da	3
ne	1
  - b) samoupravnom interesnom zajednicom?
 

da	
ne	3
- (25) Ako je odgovor pod (24a) DA, s kojim? Varaždinske Toplice
- |  |   |
|--|---|
|  | 3 |
|--|---|
- (26) Da li je radna organizacija zadovoljna sa sistemom provođenja programiranih aktivnih odmora u centrima PAO?
- |            |   |
|------------|---|
| da         | 5 |
| djelomično | 1 |
| ne         |   |
- (27) Da li je radna organizacija upoznata sa zakonskim odredbama koje reguliraju upućivanje radnika na programirane aktivne odmore?
- |    |   |
|----|---|
| da | 3 |
| ne |   |

(28) Koje zakonske odredbe koristi radna organizacija pri upućivanju radnika na programirane aktivne odmore?		
Zakon o zaštiti zdravlja		21
Vlastiti pravilnik		8
SAS		2
(29) Da li pratite efekte boravka na programiranim aktivnim odmorima na bolovanja i produktivnost rada?		
	da	26
	ne	19
	djelomično	2
(30) Ako je odgovor pod (29) DA, da li su rezultati:		
pozitivni		23
bez promjene		5
negativni		—
(31) Da li su vam poznati sadržaji aktivnosti i način provođenja 10-dnevnih programiranih aktivnih odmora (dijagnostika, stručni kadar, fizioprofilaksa, predavanja, izleti i drugi sadržaji koji spadaju u ponudu)?		
	da	44
	ne	3
(32) Smatrate li da bi organizacije udruženog rada i sindikati trebali posvetiti veću pažnju i tražiti detaljnije reguliranje oblasti organiziranih i posebno programiranih aktivnih odmora kao faktora unapređenja zdravlja i dohodovnih odnosa, te brige za radnog čovjeka?		
	da	45
	ne	1
	ne možemo se odlučiti	1
(33) Da li je radna organizacija zainteresirana za provođenje PAO u samom mjestu?		
	da	28
	ne	11
	nema mogućnosti	2

Iz odgovora na 4. pitanje uočljivo je da 83% anketiranih navodi da postoji stalna osoba ili služba zadužena za organizaciju i upućivanje radnika na MPAO. Interesantno je s tim u vezi razmotriti odgovore na dva naredna pitanja. Uočava se izvanredna šarolikost profesionalnog profila osoba odgovornih za izbor i upućivanje radnika na MPAO. Na čelu liste izrazito se izdvajaju socijalni radnik i liječnik, dok je iz njih sa znatno manjom frekvencijom diplomirani organizator rekreacije. Slijede osobe neidentificiranog profila, pa zatim psiholog, referent za društveni standard, pa onaj u općem sektoru, kadrovik, referent zaštite na radu, funkcioner sindikata, te medicinska sestra i referent za informiranje. Pri izboru i upućivanju radnika na MPAO najčešće zajednički sudjeluju dvije, a rjeđe više navedenih osoba. Potrebno je naglasiti da je liječnik među njima tek u 20% slučajeva, odnosno da je iskazan u 36% radnih organizacija kao osoba koja učestvuje u navedenim poslovima.

Kadrovska je služba dominantna u nizu onih koje odlučuju i organiziraju odlazak radnika na MPAO. Ako se njoj pribroje zajedničke službe, onda ove dvije provode ovaj posao u 63% radnih organizacija. Zdravstvena služba

uključena je u izbor i slanje radnika u 17<sup>0</sup>/<sub>0</sub> anketiranih radnih organizacija (pitanje 6). Među tim organizacijama samo njih 24, odnosno polovina imaju vlastitu službu medicine rada.

Na pitanje 8 o postojanju stručne timske suradnje s medicinom rada na rješavanju pitanja MPAO odgovorilo je potvrdno 70<sup>0</sup>/<sub>0</sub> radnih organizacija. Ovaj se odgovor međutim mora prihvatiti s izvjesnom rezervom, s jedne strane zbog podatka iznesenog u prethodnom pitanju, a s druge strane i zbog izjašnjenja u anketnim upitnicima za zdravstvenu službu da gotovo četvrtina domicilnih jedinica nije učestvovala u izboru i upućivanju radnika na MPAO. Odgovor u ovom pitanju pobijaju i oni iz prethodna dva u kojima se liječnik, odnosno zdravstvena služba iskazuju u relativno malom postotku.

Pregledom broja radnika upućenih na MPAO (pitanje 9) može se utvrditi da ih je od prve promatrane godine (1973) do zaključno 1982. sve više koristilo ovaj oblik odmora, s laganim padom u 1979. godini. Posljednja promatrana godina značajno odskaače od prethodnih s gotovo 3.500 korisnika MPAO. Ukupan registrirani broj učesnika u promatranoj deceniji čini 12<sup>0</sup>/<sub>0</sub> ukupnog broja radnika zaposlenih u anketiranim radnim organizacijama, od čega je više od 1/4 upućeno u 1982. godini.

Među centrima MPAO koje su koristile radne organizacije na prvom su mjestu Varaždinske Toplice, što je svakako rezultat posebnih odnosa između tog centra i radnih organizacija u sklopu odgovarajućeg SAS-a. Daruvar i Poreč dijele drugo i treće mjesto, što je vezano na te centre pionire u kontinentalnom, odnosno primorskim centrima MPAO. Ostali navedeni centri, izuzev Šibenika—Solaris 1975. i 1976. godine, nisu niti opremljeni niti registrirani za provođenje MPAO, pa se može smatrati da su u njih radnici slani samo na odmor, koji nema karakteristike MPAO i MKAO.

Sredstva korištena za PAO imaju, kao što je vidljivo iz pitanja 11, različite izvore. U najvećem je broju slučajeva to fond zajedničke potrošnje, dok zadnje dvije godine dominiraju, u skladu sa zakonskim odredbama, materijalni troškovi. U 14 radnih organizacija (30<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) radnici su vlastitim sredstvima učestvovali u troškovima svog boravka na PAO. Vidljivo je također da su neke radne organizacije za tu svrhu koristile sredstva sindikata, OSIZ-e odmora i rekreacije, zdravstvenog osiguranja i fonda solidarnosti.

U većini su slučajeva (pitanje 12) upućeni na PAO koristili dane svog redovitog godišnjeg odmora, dok su u nešto manjem broju dobili od svoje organizacije dodatne slobodne dane. U svega tri organizacije korišteni su odrađeni slobodni dani.

Kriteriji za izbor kandidata za PAO vrlo su različiti (pitanje 13), no dominiraju uvjeti rada i opterećenje radnog mjesta, zdravstveno stanje i mišljenje liječnika. Podjednaka je otprilike frekvencija slučajeva u kojima su uputnice napisane na preporuku radne jedinice ili na vlastiti zahtjev radnika.

Normativni akt o upućivanju radnika na PAO (pitanje 14) postoji u 62<sup>0</sup>/<sub>0</sub> anketiranih radnih organizacija. To su u pravilu one, kod kojih postoji sistemsko rješenje ove djelatnosti i višegodišnje iskustvo u izboru i slanju radnika u centre PAO.

Dokumentacija o upućivanju i provođenju PAO vodi se u 87<sup>0</sup>/<sub>0</sub> obuhvaćenih radnih organizacija. Nedostatak evidencije u pravilu je vezan uz one OUR-e koji sporadično šalju radnike ili tek počinju da uhodavaju ovu aktivnost.

Profesionalnog stručnjaka za sportsku rekreaciju imaju 32<sup>0</sup>/<sub>0</sub> radnih organizacija, dakako prvenstveno većih, s posebnom službom ili brigom o slobodnom vremenu radnika. U pravilu su ovi stručnjaci završili Fakultet za fizičku kulturu. Izuzetak su samo dva slučaja.

U 70<sup>0</sup>/<sub>0</sub> radnih organizacija traži se od centara PAO izvještaj o boravku radnika, koji se tada arhivira u odgovarajućoj službi, dok 47<sup>0</sup>/<sub>0</sub> radnih organizacija još i anketira radnike po povratku s PAO. U 90<sup>0</sup>/<sub>0</sub> organizacija radnici su bili upoznati s razlozima, principima i provođenju PAO prije odlaska u izabrane centre. To je u većini slučajeva izvršeno predavanjem, kojeg su održali profesionalni stručnjak rekreacije (15 slučajeva), liječnik (12), funkcioner radne organizacije (5), predstavnik sindikata (4), zatim vanjski stručnjak, socijalni radnik i inženjer zaštite na radu (po 2), te u pojedinim organizacijama referent za rekreaciju, za standard i psiholog.

U 51<sup>0</sup>/<sub>0</sub> radnih organizacija upućeni na PAO primili su i štampani materijal koji je u 13 slučajeva pripremila sama radna organizacija, u deset centara PAO, zatim sindikat u 7 slučajeva, a zdravstvena služba u 3, kao i kadrovska, dok je u jednom slučaju korišten materijal SIZ-e odmora i rekreacije.

Dvije trećine anketiranih organizacija potpisalo je SAS o korištenju PAO. Svi su to učinili sa Centrom medicine aktivnog odmora u Varaždinskim Toplicama.

Anketirane su organizacije u pravilu zadovoljne s radom u centrima PAO, što je iskazano u 56 slučajeva. Djelomično zadovoljstvo s nekim od centara registrirano je u 12 slučajeva, dok je negativna ocjena izrečena u četiri odgovora. Svakako treba komentirati odgovore na ovo pitanje (26), jer su navedeni i centri koji niti na koji način nisu u mogućnosti provoditi PAO, a dodjeljene su im pozitivne ocjene. Takav nalaz upućuje na zaključak da ocjenjivači nisu dovoljno upoznati s karakteristikama PAO i poslovima koje bi centri morali provoditi, pa se odgovori moraju uzeti s odgovarajućom rezervom.

83<sup>0</sup>/<sub>0</sub> radnih organizacija navodi da su upoznate sa zakonskim odredbama koje reguliraju upućivanje radnika na PAO (pitanje 27), međutim samo 45<sup>0</sup>/<sub>0</sub> njih i navodi Zakon o zdravstvenoj zaštiti SRH, uz kojeg neki dodaju i vlastiti pravilnik.

Nešto preko polovine (55<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) anketiranih organizacija navodi da prate efekte PAO na bolovanja i na produktivnost rada, pa ih 49<sup>0</sup>/<sub>0</sub> ocjenjuje pozitivnim, odnosno 6<sup>0</sup>/<sub>0</sub> bez promjene. Niti jedna radna organizacija nije efekte PAO označila negativnim (pitanja 29 i 30).

Ankete pokazuju da 94<sup>0</sup>/<sub>0</sub> organizacija smatra da su upoznate sa sadržajima i načinom provođenja aktivnosti u centrima PAO.

Osim dvije radne organizacije, od kojih se jedna ne može odlučiti za pozitivan ili negativan odgovor, sve ostale smatraju da bi OUR i Savez sindikata trebali posvetiti veću pažnju i tražiti detaljnije reguliranje oblasti PAO u cilju povećanja efikasnosti zaštite i unapređenja zdravlja i dohodovnih odnosa, te brige za radnog čovjeka.

U 60<sup>0</sup>/<sub>0</sub> radnih organizacija postoji interes za provođenje PAO u samom mjestu stanovanja i rada (pitanje 33).

## ANALIZA ANKETNIH UPITNIKA ZA ZDRAVSTVENU SLUŽBU

### Rezultati ankete zdravstvenih jedinica OUR

(1) Broj anketiranih zdravstvenih jedinica (ZJ)		26
(2) Adresa zdravstvene jedinice:		
(3) Kojim radnim organizacijama (SOUR, OUR, OOUR) zdravstvena jedinica pruža specifičnu zdravstvenu zaštitu?		
(4) Broj i specijalnost liječnika koji pruža specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika:		
1) liječnik opće prakse		17
2) specijalista opće prakse		8
3) završen postdiplomski studij medicine rada		9
4) specijalista medicine rada		20
5) ostalo		2
(5) Ima li liječnik (liječnici) edukaciju iz područja kineziološke medicine?	da	14
	ne	14
(6) Na koji je način liječnik (liječnici) stekao znanje iz područja kineziološke medicine?		
1) praćenjem literature		6
2) tečajem sportske medicine		4
3) tečajem sportsko-rekreacijske medicine		8
4) postdiplomski studij		3
(7) Da li je zdravstvena jedinica učestvovala u izboru kandidata radne organizacije na upućivanje na PAO (programirani aktivni odmor):	da	20
	ne	6
(8) Ako ste na pitanje (7) odgovorili sa da, koje ste kriterije koristili? (možete dati više odgovora)		
1) funkcionalni status		12
2) radna sposobnost		12
3) aktualna dijagnoza		10
4) česta bolovanja		4
5) psihički status		7
6) stanje uhranjenosti		1
7) ugroženost radnog mjesta		15
8) socijalni status		6
9) radni staž		11
10) na zahtjev radnika		4
11) ostalo		—
(9) Traži li zdravstvena jedinica dokumentaciju centara o testiranjima radnika na programiranim aktivnim odmorima?	da	15
	ne	11
(10) Vršiti li zdravstvena jedinica analizu efekata programiranih aktivnih odmora?	da	12
	ne	14



(11) Ako ste na pitanje (10) odgovorili sa da, koje podatke koristite prije i poslije programiranih aktivnih odmora (možete dati više odgovora):		
1) frekvenciju javljanja u ambulantu		9
2) dane bolovanja		6
3) potrošnju lijekova		1
4) kretanje subjektivnih poteškoća		5
5) kretanje simptoma bolesti, dijagnosticiranih u zdravstvenoj jedinici		10
(12) Postoje li normativni akti zdravstvene jedinice o upućivanju radnika na programirane aktivne odmore?	da	8
	ne	18
(13) Da li zdravstvena jedinica primjenjuje zakonske odredbe o programiranim aktivnim odmorima?	da	11
	ne	14
(14) Ako ste na pitanje (13) odgovorili sa da, koje?		
Zakon o zdravstvenoj zaštiti		10
Pravilnik o zdravstvenoj zaštiti		2
ZUR		1
(15) Molimo vas, napišite vaše stavove, mišljenja i prijedloge o programiranim aktivnim odmorima!		

Zdravstvena je služba u SR Hrvatskoj jedina struktura čija je djelatnost u okviru izbora i slanja radnika na MPAO zakonom regulirana. Radi se zapravo o specifičnoj zdravstvenoj zaštiti radnika, koju im pružaju njihove domaćinske jedinice medicine rada. Budući da je Zakon o zdravstvenoj zaštiti relativno nov, a posebno odredbe o MPAO, u najmanju je ruku interesantno dobiti uvid u uključivanje jedinica zdravstvene zaštite OUR-a koji šalju radnike na MPAO u ovu djelatnost.

Četrnaest liječnika je naznačilo da ima edukaciju iz kineziološke medicine (25%), međutim, objektivno za sada samo tečaj sportsko rekreacijske medicine pruža zadovoljavajuće informacije. Taj je vid edukacije prošlo samo osam liječnika (14%).

U dvadeset radnih organizacija zdravstvena je služba učestvovala u izboru kandidata za MPAO. Pregledom kriterija korištenih za izbor radnika dominiraju ugroženost radnog mjesta, te radna i funkcionalna sposobnost, radni staž i aktualna dijagnoza.

Podatke o testiranju u centrima MPAO traži 15 zdravstvenih jedinica, dok 12 vrši analizu efekata odmora. Uz podatke centra zdravstvene jedinice prate efekte oporavka na temelju kretanja simptoma bolesti zbog koje su, između ostalog, upućeni na MPAO, frekvencije javljanja u ambulantu, te kretanja bolovanja i subjektivnih smetnji.

Svega osam zdravstvenih jedinica (30%) ima normativni akt o upućivanju radnika na MPAO, dok ih je 11 naznačilo da primjenjuje zakonske odredbe u toj djelatnosti, i to 10 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, dok je u jednom slučaju naveden ZUR. Očito je da još uvijek članovi Zakona nisu naišli na širu primjenu u zdravstvenoj zaštiti radnika.

### 3.2 Analiza provođenja dijagnostičkih postupaka i efekata MPAO putem standardne »mini« baterije testova funkcionalne dijagnostike

Već je iz poglavlja 3.1.2 (uzorak ispitanika) vidljivo da je za obradu u ovom istraživanju prikupljeno 1000 kompleta dokumentacije o utvrđivanju inicijalnog i finalnog psihosomatskog statusa kod učesnika općih programiranih aktivnih odmora iz četiri studijom obuhvaćena centra za MPAO. Obzirom da je 389 učesnika uzeto u uzorak za valoriziranje efekata MPAO moglo bi doći do pogrešnog zaključka da je 38,90% svih kontroliranih kompleta dokumentacije u potpunosti ispravno. Nažalost, ovo ne odgovara stvarnoj istini, jer smo prilikom obrade nekih centara bili prisiljeni izbaciti kompletne varijable u cilju spašavanja veličine uzorka (vidi tabele rezultata u daljem tekstu). Osim toga, u znatnom broju (cca 380/0) kompleta dokumentacije nisu bile izvršene završne računске obrade testiranja te smo ih zbog očuvanja uzorka učinili sami u toku postupka kontrole dokumentacije svakog učesnika iz sveukupnog uzorka. Najviše zabrinjava činjenica da je cca 20—250/0 izmjerenih varijabli relativno dubioznih vrijednosti, no kako isto nije bilo moguće niti provjeriti bez ispitanika, niti naknadno korigirati, jer postoji izvjesna mala vjerojatnost da je upravo tako bilo, sve postojeće vrijednosti mjerenja uvrštene su u statističku obradu u originalnim vrijednostima nađenim u dokumentaciji mjerenja. Obzirom da su navedeni nedostaci dijagnostike od varijable do varijable i među učesnicima vrlo različite, te bi bilo potrebno vrlo mnogo prostora da ih se opiše, (sistematizacija nađenih grešaka je nemoguća jer se u istom centru u različita vremena pojavljuju različite greške) izvršena je analiza učestalosti nedostataka u provođenju »mini« baterije postupaka za MPAO na temelju svih 2000 mjerenja »mini« baterijom postupaka dijagnostike za opće medicinski programirane aktivne odmire po učestalosti primijećenih pogrešaka i nedostataka za svaku varijablu zasebno (vidi tabelu 3.2.1).

Tabela 3.2.1

Varijabla	Učestalost neisp. na 2000 mjerenja		Učestalost neisp. na 1000 učesn. MPAO	
	f	%	f	%
Dob	18	0,90	13	1,3
Visina	38	1,90	29	2,9
Težina	51	2,55	34	3,4
Str. nadl. kožni nabor	818	40,9	430	43,0
Gor. trbušni kožni nabor	817	40,8	434	43,4
Vitalni kapacitet	49	2,45	33	3,3
FEV <sub>1</sub>	94	4,7	63	6,3
Vrijeme inspir. apnoe	429	21,5	330	33,9
Vrijeme expir. apnoe	446	22,3	374	37,4
Jakost šaka	411	20,5	274	27,4
Jakost podlaktica	468	23,4	312	31,2
Jakost trupa i nogu	632	31,6	421	42,1
Reakcija na svjetlo	114	5,7	76	7,6
Reakcija na zvuk	125	6,3	83	8,3
Maksimal. primitak kisika	544	27,2	389	38,9
Relat. max. primitak kisika	557	27,8	392	39,2

Iz tabele 3.2.1 vidljivo je da ekipe za funkcionalnu dijagnostiku u četiri promatrana centra najviše griješe kod mjerenja kožnih nabora (cca 41<sup>0</sup>/<sub>0</sub> svih mjerenja), jakosti ekstenzije trupa i nogu (31,6<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), maksimalnog i relativnog primitka kisika (cca 28<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) te kod jakosti fleksije podlaktice, jakosti stiska šaka i vremena apnoe (nešto iznad 20<sup>0</sup>/<sub>0</sub> kod svake varijable). Obzirom da greška ili neizvršenje mjerenja može biti učinjeno bilo u inicijalnom, finalnom ili oba testiranja, struktura neispravnosti dokumentacije u odnosu na korisnika MPAO je nešto drugačija, te bi najveći broj ispitanika trebao biti eliminiran iz uzorka za valorizaciju efekata oporavka zbog mjerenja kožnih nabora (cca 43<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) maksimalnog i relativnog maksimalnog primitka kisika (cca 39<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), jakosti ekstenzije trupa i nogu (42,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), te vremena apnoe (cca 35<sup>0</sup>/<sub>0</sub>). Najmanje grešaka u oba načina prikazivanja su kod varijable dob (cca 1,0<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), te visine i težine (cca 2—3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), što je i razumljivo, jer se radi o ekstremno laganim metodološkim postupcima, pa su iz aspekta logične analize i ove brojčano male greške u suštini iznenađujuće i nedozvoljive, jer se radi o očitom nemaru pri radu.

Iz svega do sada navedenoga je nepobitno da se ne može dopustiti ovako ekstreman broj neispravnosti pri provjeri inicijalnog i finalnog psihosomatskog statusa, jer se ovakovim radom postavlja pitanje korektnosti provedbe cjelokupnog tretmana medicinski programiranih aktivnih odmora.

U nastavku analize provođenja »mini« baterije postupaka za MPAO izračunate su aritmetičke sredine i standardne devijacije inicijalnog i finalnog stanja, te »t« vrijednosti Studentovog »t« testa za testiranje značajnosti razlika aritmetičkih sredina prvog (inicijalnog) i drugog (finalnog) mjerenja. Rezultati su prikazani u tabelama 3.2.2 do 3.2.18 gdje su pet uzoraka učesnika u programima označeni velikim slovima od A do E prema slijedećoj legendi:

- A = uzorak korisnika muškog spola iz centra za MPAO u hotelu »Delfin« Poreč  
 B = uzorak korisnika muškog spola iz centra za MPAO u hotelu »Dijamant« Poreč  
 C = uzorak korisnika muškog spola iz centra za MPAO u hotelu »Termal« Daruvar  
 D = uzorak korisnika ženskog spola iz centra za MPAO u hotelu »Termal« Daruvar  
 E = uzorak korisnika muškog spola iz centra za MPAO u hotelu »Minerva« Varaždinske Toplice

Tabela 3.2.2

STAROST UČESNIKA MPAO

Statistički pokazatelj	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	77
$\bar{X}$	42,50	42,37	38,35	32,49	46,09
S	8,92	6,32	9,82	8,32	8,56

Iz tabele 3.2.2 je vidljivo da su u prosjeku najstariji učesnici u programima iz uzorka E (hotel »Minerva« Varaždinske Toplice), dok su najmlađe učesnice iz uzorka D (uzorak žena sa programa u hotelu »Termal« Daruvar sa prosječnom starosti od jedva nešto više od 30 godina ( $\bar{X} = 32,49$ ). Ostala tri uzorka (A, B i C) su približno podjednake godina sa time da je prosjek godina uzorka C (muškarci sa programa hotela »Termal« Daruvar) nešto niži ( $\bar{X} = 38,35$ ) od uzorka A iz hotela »Delfin« ( $\bar{X} = 42,50$  i uzorka B iz hotela »Dijamant« Poreč ( $\bar{X} = 42,37$ ).

Tabela 3.2.3

VISINA UČESNIKA MPAO (u metrima)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	77
$\bar{X}$	1,71	1,72	1,70	1,63	1,69
S	0,06	0,07	0,06	0,06	0,05

Iz tabele 3.2.3 je vidljivo da su najniže žene (uzorak D) sa  $\bar{X} = 1,63$  m dok su među ostalim uzorcima najniži muškarci iz uzorka E sa  $\bar{X} = 1,69$  m. Najvišu pak skupinu čine muškarci iz uzorka B (Hotel »Dijamant«) sa  $\bar{X} = 1,72$  m. Razlike u prosjecima aritmetičkih sredina su vjerojatno kod muškaraca sasvim slučajne, iako bi se djelomično mogle protumačiti i najvećom starošću uzorka E.

Tabela 3.2.4

TEŽINA KORISNIKA MPAO (u kg)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	77
$\bar{X}$ 1. mjerenje	76,18	79,55	74,42	65,40	77,53
$\bar{X}$ 2. mjerenje	78,55	80,59	74,48	65,91	77,69
S 1. mjerenje	13,13	11,75	11,08	11,01	13,76
S 2. mjerenje	12,95	11,19	11,00	10,78	13,67
Izračunata »t« vrijednost	4,06	1,29	0,28	3,37	0,67
Značajnost na razini 0,01	da	ne	ne	da	ne
Značajnost na razini 0,05	da	ne	ne	da	ne

Analizirajući tabelu 3.2.4 možemo uočiti trend povećanja tjelesne težine u svih pet promatranih uzoraka, što ne možemo smatrati povoljnim, jer su već u prvim mjerenjima nađene vrijednosti tjelesne težine veće od poželjnih za odgovarajuću tjelesnu visinu i dob. Nastale promjene možemo pripisati djelovanju dvaju faktora od kojih je nemoguće odrediti, koji od njih je više ili manje odgovoran za promjene. Prvi faktor je svakako odmor u hotelu sa

manje opterećenja nego u svakodnevnom režimu života i rada. Drugi, manje vjerojatni faktor je bolja i redovitija prehrana u hotelima od one koju radnici konzumiraju u svom mjestu boravka.

Tabela 3.2.5

STRAŽNJI NADLAKTIČNI KOŽNI NABOR (u mm)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
	96	95	66	55	77
1. mjerenje	10,50	10,69			13,63
2. mjerenje	10,23	10,77			12,50
1. mjerenje	4,42	4,21			7,90
2. mjerenje	4,03	4,16			6,34
zračunata »t« rijednost	1,50	0,31			2,29
značajnost na razini 0,01	ne	ne			ne
značajnost na razini 0,05	ne	ne			da

Iz tabele 3.2.5 kao prvo možemo uočiti da je ova varijabla mjerena samo kod uzoraka A, B i E dok za uzorak C i D (hotel »Termal« Daruvar) nema podataka o mjerenju ove varijable. Obzirom na promjene nastale u toku provedenog tretmana MPAO vidljiv je trend smanjenja potkožnog masnog tkiva kod svih uzoraka gdje je mjerenje provedeno, no statistički značajna promjena (na razini vjerojatnosti 95<sup>0</sup>/o) nađena je samo kod uzorka E (hotel »Minerva« Varaždinske Toplice).

Tabela 3.2.6

GORNJI TRBUŠNI KOŽNI NABOR (u mm)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
	96	95	66	55	77
1. mjerenje	16,61	18,41			19,70
2. mjerenje	16,43	19,53			18,19
1. mjerenje	8,12	8,66			8,58
2. mjerenje	7,96	8,91			7,84
zračunata »t« rijednost	0,04	1,21			1,20
značajnost na razini 0,01	ne	ne			ne
značajnost na razini 0,05	ne	ne			ne

Iz tabele 3.2.6 je vidljivo kao i iz prethodne tabele da kožni nabori nisu mjereni u centru MPAO hotel »Termal« Daruvar, te da ne postoji statistički značajnih razlika ove varijable kod uzoraka iz ostalih centara gdje je mjerenje provedeno.

Tabela 3.2.7

## VITALNI KAPACITET PLUĆA (u ml)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	75
X 1. mjerenje	3823,28	3145,74	37,83,33	3400,00	3750,
X 2. mjerenje	3939,01	3382,97	3884,85	3515,45	3880,
S 1. mjerenje	911,81	893,42	982,67	517,29	750,
S 2. mjerenje	1078,17	893,54	1039,75	512,52	759,
Izračunata »t« vrijednost	1,81	3,62	2,76	3,09	2,
Značajnost na razini 0,01	ne	da	da	da	n
Značajnost na razini 0,05	ne	da	da	da	d

Iz tabele 3.2.7 možemo vidjeti da je kod svih uzoraka izuzev u uzorku (hotel »Delfin« Poreč), došlo do statistički značajnog povećanja vitalnog kapaciteta, uz vjerojatnost promjene od 95<sup>0</sup>/0, dok je na razini značajnosti c 0,01 (vjerojatnost promjene 99<sup>0</sup>/0) došlo do pozitivnih transformacija kod t uzorka (B, C i D) iz centra za MPAO hotel »Dijamant« Poreč, te hotel »Termal« Daruvar.

Tabela 3.2.8

FORSIRANI EKSPIRACIJSKI VOLUMEN  
U VREMENU 1 SEKUNDE — FEV<sub>1</sub> (u ml)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	77
X 1. mjerenje	3073,16	2713,82	3018,94	2738,18	3090,0
X 2. mjerenje	3092,68	2904,25	3229,55	2887,89	3110,0
S 1. mjerenje	1005,46	896,42	982,65	548,31	820,0
S 2. mjerenje	896,99	911,56	922,83	537,36	780,0
Izračunata »t« vrijednost	0,15	3,66	3,55	2,87	1,4
Značajnost na razini 0,01	ne	da	da	da	ne
Značajnost na razini 0,05	ne	da	da	da	ne

Iz tabele 3.2.8 je vidljivo da je trend pozitivnih promjena izražen kod svih uzoraka, ali su promjene uz 99<sup>0</sup>/0 vjerojatnosti značajne samo kod uzoraka B, C i D (hotel »Dijamant« Poreč i hotel »Termal« Daruvar). Kod uzoraka A i E (hotel »Delfin« Poreč i hotel »Minerva« Varaždinske Toplice) nastale promjene nisu statistički značajne niti uz vjerojatnost od 95<sup>0</sup>/0.

Tabela 3.2.9

## VRIJEME INSPIRACIJSKE APNOE (u sekundama)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
	96	95	66	55	77
1. mjerenje			29,50	37,63	30,89
2. mjerenje			33,02	36,92	34,76
1. mjerenje			14,95	13,67	14,53
2. mjerenje			14,77	13,83	14,43
računata »t« vrijednost			2,57	0,49	2,83
značajnost na razini 0,01			ne	ne	da
značajnost na razini 0,05			da	ne	da

U tabeli 3.2.9 kao prvo možemo ustanoviti da vrijeme inspiracijske apnoe nije mjereno u centrima za MPAO iz Poreča (hotel »Delfin« i hotel »Dijamant«), dok su rezultati mjerenja na tri preostala uzorka vrlo raznoliki. Kod grupe žena iz hotela »Termal« Daruvar nije bilo statistički značajnih promjena niti uz vjerojatnost od 95<sup>0</sup>/0, dok su u muškoj grupi iz istog centra (uzorak C) nađene pozitivne promjene uz vjerojatnost od 95<sup>0</sup>/0. Kod uzorka E (hotel »Minerva« Varaždinske Toplice došlo je do pozitivnih promjena ove varijable uz vjerojatnost od 99<sup>0</sup>/0.

Tabela 3.2.10

## VRIJEME EKSPIRACIJSKE APNOE (u sekundama)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
	96	95	66	55	77
1. mjerenje			18,95	25,25	24,85
2. mjerenje			19,29	27,42	25,21
1. mjerenje			7,24	7,72	13,28
2. mjerenje			6,76	10,14	13,07
računata »t« vrijednost			0,33	1,99	0,20
značajnost na razini 0,01			ne	ne	ne
značajnost na razini 0,05			ne	ne	ne

Za mjerenje vremena ekspiracijske apnoe (vidi tabelu 3.2.10) je karakteristično da u toku 10-dnevnog tretmana na MPAO nije došlo do statistički značajnih promjena niti u jednom od tri mjerena uzorka. Za grupe iz hotela »Delfin« i »Dijamant« iz Poreča (uzorak A i B) ova varijabla nije mjerena niti kod jednog ispitanika iz uzorka.

Tabela 3.2.11

**JAKOST POKUŠANOG POKRETA STISKA ŠAKA**  
(u kilopondima i njutnima)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	77
$\bar{X}$ 1. mjerenje		91,93	76,94	61,36	795,
$\bar{X}$ 2. mjerenje		101,30	85,06	66,31	870,
S 1. mjerenje		18,67	29,71	11,57	235,
S 2. mjerenje		22,83	31,36	10,30	218,
Izračunata »t« vrijednost		4,21	5,97	4,38	4,
Značajnost na razini 0,01		da	da	da	d
Značajnost na razini 0,05		da	da	da	d

Za električnim dinamometrom mjerenu jakost pokušanog pokreta stiskanja šaka (vidi tabelu 3.2.11) su karakteristične visoke pozitivne promjene kod svih mjerenih uzoraka (uz vjerojatnost 99<sup>0</sup>/0). U hotelu »Delfin« Poreč (uzorak A) ova varijabla nije mjerena kod većine ispitanika te iz tih razloga nije ni uzeta u obradu. Napominje se da je dinamometar u hotelu »Minerva« Varaždinske Toplice novije izvedbe sa mjernim jedinicama prema »SI« (njutn) te se zbog usporedbe sa vrijednostima iz drugih centara mora izvršiti pretvorba u kiloponde ili obrnuto (1 kp = 9,81 N).

Tabela 3.2.12

**JAKOST POKUŠANOG POKRETA FLEKSIJE PODLAKTICE**  
(u kilopondima i njutnima)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	77
$\bar{X}$ 1. mjerenje		46,79	30,95	23,85	415,
$\bar{X}$ 2. mjerenje		550,80	33,56	25,93	431,
S 1. mjerenje		13,88	10,43	4,61	151,
S 2. mjerenje		14,48	12,19	4,38	141,
Izračunata »t« vrijednost		3,53	4,57	3,86	1,
Značajnost na razini 0,01		da	da	da	n
Značajnost na razini 0,05		da	da	da	n

Iz tabele 3.2.12 je vidljivo da jakost pokušanog pokreta fleksije podlaktice nije mjerena u uzorku A (hotel »Delfin« Poreč) te da kod uzorka E (hotel »Minerva« Varaždinske Toplice) nije došlo do statistički značajnih promjena.



ljena nakon tretmana na MPAO niti uz 95% vjerojatnosti. Kod uzoraka B, C i D (hotel »Dijamant« Poreč i hotel »Termal« Daruvar) nađene su statistički značajne pozitivne promjene uz visoku vjerojatnost od 99%.

Napominje se da vrijednost u kilopondima (uzorak B, C i D) pri usporedbi sa uzorkom E (vrijednosti u njutnima) treba pretvoriti u iste jedinice (1 kp = 9,81 N).

Tabela 3.2.13

JAKOST POKUŠANOG POKRETA EKSTENZIJE TRUPA I NOGU  
(u kilopondima i njutnima)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
	96	95	66	55	77
1. mjerenje	225,36	124,59	200,79	152,42	2010,54
2. mjerenje	245,47	133,82	233,58	181,25	2188,97
1. mjerenje	85,97	37,17	96,66	41,46	807,13
2. mjerenje	91,45	41,29	104,19	41,24	710,85
računata »t« vrijednost	3,44	2,08	6,83	7,30	3,68
značajnost na razini 0,01	da	ne	da	da	da
značajnost na razini 0,05	da	da	da	da	da

Iz tabele 3.2.13 možemo kao prvo uočiti da su vrijednosti kod uzorka A (hotel »Dijamant«) nesrazmjerne ostalim vrijednostima što dozvoljava prrdnju da dinamometar nije bio ispravno baždaren ili da je eventualno bio neispravan. Iz tih razloga nećemo dobitvene promjene kod ovog uzorka niti komentirati. Kod svih ostalih uzoraka vidljive su visoke pozitivne promjene nakon boravka na MPAO uz vjerojatnost od 99%. Na kraju, treba još jednom napomenuti da su vrijednosti kod uzorka E izražene u njutnima (1 kp = 9,81 N).

Tabela 3.2.14

SENZOMOTORIČKA REAKCIJA NA SVJETLOSNI SIGNAL  
(u stotinkama sekunde)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
	96	95	66	55	77
1. mjerenje	28,67	23,82	24,06	23,69	28,67
2. mjerenje	26,95	22,75	22,44	22,07	26,26
1. mjerenje	5,99	3,22	3,10	2,42	6,66
2. mjerenje	5,78	3,13	3,89	2,89	4,49
računata »t« vrijednost	2,22	5,93	3,00	4,35	3,4
značajnost na razini 0,01	ne	da	da	da	da
značajnost na razini 0,05	da	da	da	da	da

Iz tabele 3.2.14 vidljivo je da su pozitivne promjene senzomotoričke reakcije na svjetlo nastupile kod svih promatranih uzoraka uz vjerojatno od 95%. Međutim, kod uzorka A (hotel »Delfin« Poreč) su te promjene nešto manje izražene nego kod ostalih uzoraka (B, C, D i E), gdje su pozitivne promjene nastupile i na razini značajnosti od 0,01 (vjerojatnost 99%).

Tabela 3.2.15  
SENZOMOTORIČKA REAKCIJA NA ZVUČNI SIGNAL  
(u stotinkama sekunde)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	77
$\bar{X}$ 1. mjerenje	23,60	21,73	21,71	21,05	22,
$\bar{X}$ 2. mjerenje	22,56	20,31	21,02	19,45	20,
S 1. mjerenje	7,90	3,81	2,73	2,00	4,
S 2. mjerenje	6,15	3,02	3,30	1,98	3,
Izračunata »t« vrijednost	1,17	5,08	1,31	4,86	3,
Značajnost na razini 0,01	ne	da	ne	da	d
Značajnost na razini 0,05	ne	da	ne	da	d

Iz tabele 3.2.15 vidljivo je da kod svih uzoraka postoji pozitivni trend promjena senzomotoničke reakcije na zvuk, koje međutim nisu statistički značajne kod uzoraka A i C (hotel »Delfin« i muška grupa hotela »Termal«) niti na razini značajnosti od 0,05. Kod ostalih uzoraka (B, D i E) nastale pozitivne promjene su visoko statistički značajne (vjerojatnost promjena 99%).

Tabela 3.2.16  
MAKSIMALNI PRIMITAK KISIKA PO ASTRANDU  
(litre kisika na minutu)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
N	96	95	66	55	77
$\bar{X}$ 1. mjerenje	2,38	2,44	1,81	1,38	2,
$\bar{X}$ 2. mjerenje	2,48	2,72	2,06	1,61	2,
S 1. mjerenje	0,56	0,58	0,48	0,37	0,
S 2. mjerenje	0,57	0,60	0,58	0,38	0,
Izračunata »t« vrijednost	2,25	4,68	3,80	9,58	2,
Značajnost na razini 0,01	ne	da	da	da	n
Značajnost na razini 0,05	da	da	da	da	d

Promjene aerobne energetske sposobnosti (vidi tabelu 3.2.16) pokazuju od svih uzoraka trend pozitivnih promjena maksimalnog primitka kisika mjerjenog Astrandovim testom. Međutim, dok su promjene kod uzoraka B i E statistički značajne samo uz vjerojatnost od 95<sup>0</sup>/0, kod uzoraka B, C i D sve su promjene izražene na razini značajnosti od 0,01 (vjerojatnost 99<sup>0</sup>/0).

Tabela 3.2.17

RELATIVNI MAKSIMALNI PRIMITAK KISIKA  
(u mililitrima na minutu na kg tjelesne težine)

Statistički pokazatelji	Oznaka uzorka				
	A	B	C	D	E
	96	95	66	55	77
1. mjerenje	31,24	27,57	24,75	21,33	32,12
2. mjerenje	31,57	29,79	26,78	24,69	33,47
1. mjerenje	8,24	6,06	6,84	5,51	7,91
2. mjerenje	8,61	6,92	6,48	5,65	7,86
izračunata »t« varijednost	0,32	4,35	2,85	8,48	2,07
značajnost na razini 0,01	ne	da	da	da	ne
značajnost na razini	ne	da	da	da	da

Iz tabele 3.2.17 je vidljiv pozitivan trend promjena relativnog maksimalnog primitka kisika dobivenog mjerenjem po Astrandu kod svih promatranih uzoraka. Međutim, navedene su promjene statistički značajne uz vjerojatnost od 99<sup>0</sup>/0, samo kod uzoraka B, C i D. Promjene su statistički značajne kod uzorka E (hotel »Minerva« Varaždinske Toplice) ali samo uz vjerojatnost od 95<sup>0</sup>/0, dok kod grupe ispitanika iz hotela »Delfin« Poreč (uzorak A) nije došlo do statistički značajnih promjena.

Na temelju tabele 3.2.1 do 3.2.17 je moguće uočiti da medicinski programirani aktivni odmori dovode do pozitivnih transformacija pokazatelja psihosomatskog statusa, koje su međutim, kod različitih uzoraka, zavisno o karakteristikama promatrane populacije i provedenim tretmanima, različito izražene. Iz tih razloga, a radi bolje preglednosti do sada iznesenih rezultata mjerenja inicijalnog i finalnog psihosomatskog statusa, učinjena je pregledna tabela promjena svih izmjerenih varijabli prema uzorcima iz svih promatranih centara (vidi tabelu 3.2.18).

Iz tabele 3.2.18 je vidljivo da najmanji broj pozitivnih promjena nalazimo kod uzorka iz hotela »Delfin« Poreč (A), gdje se od 16 varijabli (dob visina ne nisu mogle promijeniti u toku tretmana) nalazi samo tri pozitivne promjene i jedna negativna (povećanje i onako prevelike tjelesne težine). U ostalim centrima (uzorci B, C, D i E) nalazimo po devet pozitivnih promjena u svakom uzorku, pri čemu u uzorku D (žene iz hotela »Termal« Dabuvar) nalazimo i negativno statistički značajno povećanje tjelesne težine. Najizražajnije pozitivne promjene su u uzorcima B, C i D, gdje nalazimo po osam pozitivnih promjena uz vjerojatnost 99<sup>0</sup>/0, dok je takovih promjena u uzorku E (hotel »Minerva« Varaždinske Toplice) samo pet. Međutim, ovo

Tabela 3.2.18

## PREGLED TRANSFORMACIJA POJEDINIHI VARIJABLI NA PET UZORAKA IZ CENTARA ZA MPAO

\*\* = razina značajnosti 0,01      0 = nema značajnih promjena  
 \* = razina značajnosti 0,05      — = nije izvršeno mjerenje

Varijabla	A	B	C	D	E
	hotel »Delfin« Poreč	hotel »Dijamant« Poreč	hotel »Termal« (muški)	hotel »Termal« (žene)	hotel »Minerva« Var. Top
Dob	0	0	0	0	0
Visina	0	0	0	0	0
Težina	** neg.	0	0	** neg.	0
Str. nadl. kožni nabor	0	0	—	—	*
Gor. trbušni kožni nabor	0	0	—	—	0
VK	0	** poz.	** poz.	** poz.	* poz.
FEV <sub>1</sub>	0	** poz.	** poz.	** poz.	0
Insp. apnoe	—	—	# poz.	0	** poz.
Exp. apnoe	—	—	0	0	0
Jakost šaka	—	** poz.	** poz.	** poz.	** poz.
Jakost podl.	—	** poz.	** poz.	* poz.	0
Jakost trupa i nogu	** poz.	* poz.(?)	** poz.	** poz.	** poz.
Reak. na svj.	* poz.	** poz.	** poz.	** poz.	** poz.
Reak. na zvuk	0	** poz.	0	* poz.	** poz.
Maks. VO <sub>2</sub>	* poz.	** poz.	** poz.	** poz.	* poz.
Relativni maks. VO <sub>2</sub>	0	** poz.	** poz.	** poz.	* poz.

NAPOMENA: Rezultat mjerenja jakosti trupa i nogu u hotelu »Dijamant« (B) ; rezultatski vrlo sumnjiv, te ga, bez obzira na statističku značajnos treba uzimati sa velikom rezervom.

rezimiranje nije moguće učiniti samo zbrajanjem nastalih pozitivnih promjen jer sve varijable nisu od istog značenja za ocjenu radnih sposobnosti i stupnj zdravlja u cjelini. Stoga je potrebno napomenuti da je za funkcionalne sposobnosti i zdravlje vrlo značajno da su kod svih uzoraka nastupile pozitivne transformacije u maksimalnom primitku kisika (koje su kod uzoraka A i značajne samo na razini od 0,05), što nam omogućuje zaključak da su svi promijenjeni tretmani medicinski programiranih aktivnih odmora doveli do više ili manje izraženih pozitivnih transformacija kod svih pet uzoraka iz četiri promatrana centra za MPAO.

### 3.3 Rezultati ispitivanja anketnim upitnikom

Podaci vezani uz MPAO

U svim tabelama prikazani su rezultati po stratumima istim redosljedom i to:

- |                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1 = IMK Slavonija Osijek    | 7 = Rivijera Poreč               |
| 2 = Elektroslavonija Osijek | 8 = TEP Zagreb                   |
| 3 = INA Kutina              | 9 = Varaždin                     |
| 4 = Željezara Sisak         | 10 = Josip Kraš Karlovac         |
| 5 = Varteks Varaždin        | 11 = Nikola Tesla Zagreb         |
| 6 = INA Rafinerija Rijeka   | 12 = Đuro Đaković Slavonski Brod |

Tabela 3.3.1

## UČESTALOST UČESTVOVANJA U MPAO

Stratumi	1	2	3	4	5	
1	187	19	2	1		
	14.07	1.43	.15	.08	.08	210
	89.05	9.05	.95	.48	.48	15.80
	17.84	11.24	3.85	7.14	2.17	
	165.6	26.7	8.2	2.2	7.3	
2	45	12	5	3	6	71
	3.39	.90	.38	.23	.45	5.34
	63.38	16.90	7.04	4.23	8.45	
	4.29	7.10	9.62	21.43	13.04	
	56.0	9.0	2.8	.7	2.5	
3	55	23	12	2		92
	4.14	1.73	.90	.15		6.92
	59.78	25.00	13.04	2.17		
	5.25	13.61	13.08	14.29		
	72.5	11.7	3.6	1.0	3.2	
4	88	61	26	5	30	210
	6.62	4.59	1.96	.38	2.26	15.80
	41.90	29.05	12.38	2.38	14.29	
	8.40	36.09	50.00	35.77	65.22	
	165.6	26.7	8.2	2.2	7.3	
5	84	8			4	96
	6.32	.60			.30	7.22
	87.50	8.33			4.17	
	8.02	4.73			8.70	
	75.7	12.2	3.8	1.0	3.3	
6	73		1			74
	5.49		.08			5.57
	98.65		1.35			
	6.97		1.92			
	58.4	9.4	2.9	.8	2.6	
7	63	9				72
	4.74	.68				5.42
	87.50	12.50				
	6.01	5.33				
	56.8	9.2	2.8	.8	2.5	
8	85	1			1	87
	6.40	.08			.08	6.55
	97.70	1.15			1.15	
	8.11	.59			2.17	
	68.6	11.1	3.4	.9	3.0	
9	100	3			3	106
	7.52	.23			.23	7.98
	94.34	2.83			2.83	
	9.54	1.78			6.52	
	83.6	13.5	4.1	1.0	3.7	
10	76			1		77
	5.72			.08		5.79
	98.70			1.30		
	7.25			7.14		
	60.7	9.8	3.0	.8	2.7	

Tabela 3.3.1 nastavak

Stratumi	1	2	3	4	5	
11	100	6	1	1		108
	7.52	.45	.08	.08		8.13
	92.59	5.56	.93	.93		
	9.54	3.55	1.92	7.14		
	85.2	13.7	4.2	1.1	3.7	
12	92	27	5	1	1	126
	6.92	2.03	.38	.08	.08	9.48
	73.02	21.43	3.97	.79	.79	
	8.78	15.98	9.62	7.14	2.17	
	99.4	16.0	4.9	1.3	4.4	
	1048	160	52	14	46	1329
	78.86	12.72	3.91	1.05	3.46	

Ukupno 17 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 375.53407

P = .000

Koefic. kontingencije = .46938

Stupanj slobode = 38

Iz tabele 3.3.1 vidljivo je da je u svim analiziranim organizacijama učestvovanje u MPAO najčešće 1 puta (79<sup>0/0</sup>) i 2 puta (13<sup>0/0</sup>), dok je sudjelovanje 3 i više puta gotovo zanemarljivo. Ovakvi odnosi vrijede i za svaku grupu pojedinačno, osim Željezare Sisak, gdje je učestvovanje raspoređeno sve do 5 i više puta, što znači da ovdje relativno značajan broj radnika učestalije koristi MPAO. Ovakvo obilježje, premda u manjoj mjeri, primjetno je i u Elektroslavoniji. Visoka je vjerojatnost da ove RO ocjenjuju da je višekratno korištenje aktivnih odmora značajno za radne ljude i kolektiv, pa zbog toga i poduzimaju organizacione i druge mjere za realizaciju MPAO. Činjenica je npr. da u Željezani Sisak postoji dobro organizirana služba za ovu vrstu aktivnosti, samoupravnim aktima je regulirana ova oblast, i konačno, stvorena je materijalna osnova za realizaciju tih programa, pa navedeni podatak nije slučajan.

Može se zaključiti da postoji saznanje u RO da je korištenje MPAO značajno za zdravlje ljudi iz čega proističu i povećane ljudske sposobnosti. Pretpostavlja se da sazrijeva i uvjerenje da MPAO trebaju konačno dobiti prednost pred drugim vrstama odmora, posebno onima pasivnog karaktera, neorganiziranim i stihijskim. Za pretpostaviti je da će radni kolektivi slijediti primjer onih koji već tradicionalno više puta upućuju radnike na ovu vrst odmora, što je ne samo interes i potreba ljudi i kolektiva, već to omogućuju i doneseni akti, konkretno rezolucija SSH, koja je odlučeno ističe neophodnost orijentacije na organizirane aktivne odmore radnika.

### Trajanje MPAO

Obzirom na interes da se utvrdi koliko radnici borave na MPAO, izvršena je i ova analiza (tabela 3.3.2 koja pokazuje da najveći broj (88<sup>0/0</sup>) koristi odmor od 10 dana, a najmanji broj (1,5<sup>0/0</sup>) koristi 12 i više dana, dok se ostatak odnosi na one koji koriste 7 dana (10,5<sup>0/0</sup>).

Tabela 3.3.2

## TRAJANJE ODMORA

	7 dana 1	10 dana 2	12 i više dana 3	
1	4 .30 1.90 2.88 22.1	191 14.48 90.95 16.47 184.7	15 1.14 7.14 75.00 3.2	210 15.92
2	72 1.67 30.99 15.83 7.5	49 3.71 69.01 4.22 62.4	1.1	71 5.38
3	2 .15 2.17 1.44 9.7	90 6.82 97.83 7.76 80.9	1.4	6.97 6.97
4	9 .68 4.33 6.47 21.9	198 15.01 95.19 17.07 182.9	1 .08 .48 5.00 3.2	208 15.77
5	2 .15 2.11 1.44 10.0	93 7.05 97.89 8.02 83.5	1.4	95 7.20
6	8 .61 10.96 5.76 7.7	65 4.93 89.04 5.60 64.2	1.1	73 5.53
7	3 .23 4.41 2.16 7.2	64 4.85 94.12 5.52 59.8	1 .08 1.47 5.00 1.0	68 5.16
8	9.3	88 88 100.00 7.59 77.4	1.3	88 6.67
9	2 .15 1.92 1.44 11.0	99 7.51 95.19 8.53 91.5	3 .23 2.88 15.00 1.6	104 7.88
10	8.2	78 5.91 100.00 6.72 68.6	1.2	78 5.91

Tabela 3.3.2 nastavak

	7 dana 1	10 dana 2	12 i više dana 3	
11	85	20		105
	6.44	1.52		7.96
	80.95	19.05		
	61.15	1.72		
	11.1	92.3	1.6	
12	2	125		127
	.15	9.48		9.63
	1.57	98.43		
	1.44	10.78		
	13.4	111.7	1.9	
	139	1160	20	1319
	10.54	87.95	1.52	

Ukupno je 27 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 720.12996

Stupanj slobode = 22

P = .000

Koefic. kontingencije = .59427

Od kolektiva koji MPAO koriste 12 i više dana ističu se radni kolektivi iz Varaždina, IMK Slavonija, te u podjednakom broju Željezara Sisak i Rivijera Poreč.

Svakako je pozitivna tendencija da se odmori organiziraju u trajanju od barem 10 dana, što većina kolektiva i čini. Međutim, dosadašnje spoznaje potvrđuju da bi trebalo težiti organiziranju MPAO od 12 do 14 dana, jer je to razdoblje u kojem dolazi do značajnije restitucije najvećeg broja antropoloških obilježja.

Tabela 3.3.3

## BROJ KORISNIKA AKTIVNOG ODMORA U POJEDINIM CENTRIMA

1. IMK Slavonija:	Daruvar	210
2. Elektroslavonija:	Daruvar	42
	Poreč	31
	Ostali	10
	Ukupno	83
3. INA Kutina:	Daruvar	88
	Poreč	34
	Ostali	2
	Ukupno	124
4. Željezara Sisak:	Malinska	210
	Ostali	43
	Ukupno	244
5. Varteks:	Var. Toplice	98
	Poreč	4
	Daruvar	1
	Ukupno	103



6. INA Rijeka:	Poreč	62	
	Daruvar	12	
			Ukupno 74
7. Rivijera Poreč:	Daruvar	53	
	Istar. Toplice	1	
			Ukupno 54
8. TEP Zagreb:	Poreč	95	
	Varaž. Toplice	5	
	Daruvar	5	
			Ukupno 105
9. Varaždin:	Varaž. Toplice	82	
	Daruvar	21	
			Ukupno 103
10. Josip Kraš Karlovac:	Daruvar	74	
	Poreč	3	
	Ostali	3	
			Ukupno 80
11. Nikola Tesla Zagreb:	Daruvar	52	
	Poreč	32	
	Umag	28	
			Ukupno 112
12. Đuro Đaković:	Kupari	75	
	Daruvar	44	
	Poreč	29	
	Baško Polje	6	
	Umag	1	
			Ukupno 155

Tabela 3.3.4

RANG LISTA CENTARA PREMA KAPACITETU KORIŠTENJA

I	Daruvar	603	
II	Poreč	290	
III	Malinska	201	(samo aktivni odmor)
IV	Varaždinske Toplice	185	
V	Kupari	75	(samo aktivni odmor)
VI	Ostali	67	(samo aktivni odmor)
VII	Umag	29	(samo aktivni odmor)

Korištenje pojedinih centara u kojima su ispitanici provodili MPAO čini se da je uvjetovano stvorenim aranžmanima pojedinih RO sa tim centrima, kao i raspoloživim mogućnostima da se u njima organiziraju programi ove vrste. Tako RO iz Slavonije koriste Daruvar, iz Varaždina Varaždinske Toplice, iz Rijeke Poreč, dok iz Zagreba također u značajnoj mjeri Daruvar i Poreč, a iz Željezare Sisak njihov centar u Malinskoj, te Đuro Đaković pretežno Kupare i Daruvar.

Ako se pogleda rang centara po broju korisnika, na prvom je mjestu Daruvar, a na drugom Poreč. Razlog je vjerojatno u činjenici što je Daruvar kao i Poreč na visokoj razini usluga za MPAO, uz specifičnost Daruvara kao lječilišta za žene. Na trećem je mjestu Malinska, kao tradicionalni centar Željezare Sisak koja ima razvijenu praksu upućivanja svojih radnika na PAO.

Tabela 3.3.5

## NA KOJI NAČIN SE DOBIVAJU INFORMACIJE O MPAO

Dobivanje informacija	Stratumi												Ukup. %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Sručnjak za sport. rekr.	16%	15%	33%	26%	23%	38%	46%	44%	6%	63%	6%	25%	31,61
	39	13	45	76	35	50	39	65	9	72	11	47	601
Sindikata	42%	72%	19%	41%	52%	14%	22%	39%	47%	23%	34%	44%	32,88
	107	64	26	120	78	18	19	58	68	26	57	84	625
Poslovođa	31%	15%	15%	13%	6%	15%	8%	5%	9%	9%	10%	9%	12,73
	77	4	20	38	9	20	7	8	14	10	17	18	245
Prijatelj	4%	15%	15%	8	7%	9	3	3	4	2	11%	6%	5,52
	11	3	20	8	11	9	3	3	4	2	19	12	105
Liječnik	4%	2	6	7	6,7	11%	1	3	26%	3	3	17	6,15
	11	2	6	7	10	15	1	3	39	3	3	17	117
Psiholog	—	—	—	1	2	1	—	—	3	—	1	2	10
Socijalni radnik	3	—	2	2	—	3	—	—	3	1	27%	1	3,16
	3	—	2	2	—	3	—	—	3	1	45	1	60
Predavanje	3	1	—	3	3	3	—	6	1	—	2	—	1,16
Pisani materijal	—	2	15	9%	2	7%	5	4	6	—	8%	5	4,58
	—	2	15	26	2	9	5	4	6	—	13	5	87
Na drugi način	1	—	3	9	—	3	11	—	1	—	1	3	32
	1	—	3	9	—	3	11	—	1	—	1	3	32
Ukupno	252	89	137	290	150	131	85	147	148	114	169	189	1901

Značajan je centar također i Varaždinske Toplice u kojega dolaze radnici ne samo iz Zagorja nego i iz Zagreba, a koji je u posljednje vrijeme također u stanju pružati usluge za MPAO. Ostali centri okupljaju relativno malo sudionika.

Informacije o MPAO se dobivaju iz različitih izvora (bilo je moguće zakružiti više odgovora od predloženih 10 izvora), ali dominantan značaj u dobivanju informacija ima sindikalna organizacija i stručnjaci za područje sportske rekreacije. Interesantno je napomenuti da neposredni organizatori proizvodnje (poslovođe) imaju većeg udjela u informiranju o MPAO (13%), nego liječnici (6%) ili psiholozi i socijalni radnici (osim u N. Tesli). Beznačajan je utjecaj raznih pisanih propagandnih materijala, osim u Željezari Sisak, INA Kutina i Nikola Tesla.

Nije suvišno konstatirati da bi informacije radnika trebale biti permanentne i na višoj razini, u čemu bi, osim stručnjaka sportske rekreacije i Sindikata, bitno trebalo unapređivati funkciju liječnika, psihologa, socijalnog radnika, tiskanjem adekvatnih popularnih propagandnih materijala i korištenjem audiovezuelnih sredstava.

Tabela 3.3.6

KAKO JE ORGANIZIRAN I FINANCIRAN ODLAZAK NA MAPO

	RO snosi sve	Partici- pacija troškova	Odvaja sve slo- bod. dane	Odvaja dio slo- bod. dana	Ukupno
IMK Slavonija	83% 190	1	3,5% 8	13% 30	229
Elektroslavonija	34% 45	16% 21	41% 54	8% 11	131
INA Kutina	54% 79	1	1	45% 66	147
Željezara Sisak	90% 204	1% 3	2% 5	7% 15	227
Varteks	26% 31	3	49% 59	23% 27	120
INA Rijeka	47% 46	2	3	47% 46	97
Rivijera Poreč	50% 52	4% 4	30% 31	16% 17	104
TEP Zagreb	84% 87	15% 16	1	—	104
Varaždin	37% 57	5% 8	40% 62	18% 27	154
Josip Kraš	100% 77				77
Nikola Tesla	19% 25	1	38% 50	43% 57	133
Duro Đaković	84% 118	4% 5	3% 4	9% 13	140
Ukupno	1011	65	278	309	1663

U najvećem broju RO troškove MPAO ne snose samo radnici, već u značajnoj mjeri te RO (61<sup>0/0</sup>). U tom pogledu prednjači IMK Slavonija, Željezara Sisak, TEP Zagreb i Đuro Đaković Slavonski Brod.

U današnjim uvjetima to je sigurno jedan od značajnih faktora koji afirmiraju MPAO, jer je teško pretpostaviti da bi sami radni ljudi bili u stanju snasati sve troškove. Dokaz tome je i podatak, da je osobna participacija vrlo rijetka, a relativno je najviše prisutna u Elektroslavoniji i TEP-u Zagreb.

Drugi aspekt ove tabele govori da su sudionici spremni odvojiti sve ili dio slobodnih dana da bi koristili MPAO (17<sup>0/0</sup> odnosno 18<sup>0/0</sup>). Tu spremnost da odvoje sve slobodne dane posebno izražavaju radnici Elektroslavonije,

Tabela 3.3.7

PREMA KOJEM KRITERIJU JE UPUĆEN NA MPAO

	Liječene narušenog zdravlja	Prema postojećem praviln.	Vlastiti zahtjev	Dužina radnog staža	Nagrada za rad	Prema društvenim aktivnost.	Ostalo	Ukupno
IMK Slavonija	11 <sup>0/0</sup> 28	8 <sup>0/0</sup> 20	7	73 <sup>0/0</sup> 180	7	1	2	245
Elektroslavonija	4	44 <sup>0/0</sup> 46	53 <sup>0/0</sup> 56	6	1	2	—	105
INA Kutina	9 <sup>0/0</sup> 12	34 <sup>0/0</sup> 43	35 <sup>0/0</sup> 44	17 <sup>0/0</sup> 21	1	—	4	127
Željezara Sisak	11 <sup>0/0</sup> 29	55 <sup>0/0</sup> 149	5	16 <sup>0/0</sup> 43	10 <sup>0/0</sup> 28	7	4 <sup>0/0</sup> 11	272
Varteks	12 <sup>0/0</sup> 16	10 <sup>0/0</sup> 14	15 <sup>0/0</sup> 21	46 <sup>0/0</sup> 63	7 <sup>0/0</sup> 10	6 <sup>0/0</sup> 8	3 <sup>0/0</sup> 4	136
INA Rijeka	17 <sup>0/0</sup> 19	33 <sup>0/0</sup> 38	5	36 <sup>0/0</sup> 41	8 <sup>0/0</sup> 9	3	—	115
Rivijera Poreč	7 <sup>0/0</sup> 6	40 <sup>0/0</sup> 32	42 <sup>0/0</sup> 34	9 <sup>0/0</sup> 7	—	1	1	81
TEP Zagreb	10 <sup>0/0</sup> 12	45 <sup>0/0</sup> 53	3	32 <sup>0/0</sup> 38	8 <sup>0/0</sup> 9	—	3	118
Varaždin	51 <sup>0/0</sup> 72	12 <sup>0/0</sup> 17	6 <sup>0/0</sup> 8	18 <sup>0/0</sup> 25	8 <sup>0/0</sup> 11	1	6	140
Josip Kraš	2	14 <sup>0/0</sup> 13	—	82 <sup>0/0</sup> 74	—	—	1	90
Nikola Tesla	1	17 <sup>0/0</sup> 22	15 <sup>0/0</sup> 19	58 <sup>0/0</sup> 76	5 <sup>0/0</sup> 6	1	4 <sup>0/0</sup> 5	130
Đuro Đaković	15 <sup>0/0</sup> 23	45 <sup>0/0</sup> 69	8 <sup>0/0</sup> 12	20 <sup>0/0</sup> 30	10 <sup>0/0</sup> 15	—	3	152
Ukupno	224	516	214	604	97	24	40	1719
%	13 <sup>0/0</sup>	30 <sup>0/0</sup>	12 <sup>0/0</sup>	35 <sup>0/0</sup>	6 <sup>0/0</sup>	1 <sup>0/0</sup>	3 <sup>0/0</sup>	

teksta, Varaždina i Nikole Tesle, a žele odvojiti dio slobodnih dana po-  
no radnici INE Kutina i INE Rijeka i također Nikole Tesle.

Obzirom na tendenciju izraženu u rezoluciji sindikata Hrvatske, da dio  
dstava bude namijenjen odmorima radnika, treba očekivati da ova vrst  
nora može i treba imati perspektivu i da postoji realna osnova da MPAO  
risti sve veći broj radnika. Što se pak tiče participacije u troškovima MPAO  
dvajanja slobodnih dana, također je za pretpostaviti da drugačiji sistem  
pagande i bolja informiranost o korisnosti MPAO, sigurno može utjecati  
veće financijsko ulaganje pojedinca i odvajanje slobodnih dana. Konkretni  
kti zavise o specifičnim situacijama u RO, stupnju standarda i kulture,  
vijenosti službe za sportsku rekreaciju i ostalim faktorima, koje treba  
nski i sustavno unapređivati.

Od predloženih kriterija za upućivanje na MPAO, dominira radni staž  
o je bitno, pravilnici RO koji to reguliraju. Radni staž je posebno izražen u  
K Slavoniji i Josipu Krašu, dok pravilnik to omogućuje u svim ispitivanim  
nim organizacijama, što je značajno i pohvalno.

Karakteristično je da u 12% slučajeva, a posebno u Elektroslavoniji,  
A Kutini i Rivijeri Poreč, radnici su upućivani na MPAO prema vlastitom  
utjevu.

Dio radnika (13%) koristio je ove odmore po uputi liječnika. Vjerojatno  
je radilo o takvom stanju narušenog zdravlja ili kroničnog umora, kod  
eg su se kao najefikasnije sredstvo uklanjanja tegoba predlagali medicin-  
programirani aktivni odmori. Ne bi trebalo biti loš prognozer, ali prema  
našnjem stanju, na žalost su prisutne indicije da će broj radnika sa tego-  
na psihičke prirode biti sve veći i gdje suvremena medicina neće biti pot-  
no u stanju rješavati ovaj problem.

Broj osoba koje su na odmore išle u vidu nagrade, relativno je mali, a  
oće je pitanje, da li borba za zdravlje koja se odvija putem MPAO, uopće  
ba biti nagrada, već stvarna permanentna potreba.

abela 3.3.8

#### OBAVEZNI LIJEČNIČKI PREGLED PRIJE PROGRAMA

	DA	NE	
1	96	111	207
	7.37	8.53	15.90
	46.38	53.62	
	12.26	21.39	
	124.5	82.5	
2	52	20	72
	3.99	1.54	5.53
	72.22	27.78	
	6.64	3.85	
	43.3	28.7	
3	69	22	91
	5.30	1.69	6.99
	75.82	24.18	
	8.81	4.24	
	54.7	36.3	

Tabela 3.3.8 nastavak

	DA	NE	
4	41 3.15 20.30 5.24 121.5	161 12.37 79.70 31.02 80.5	202 15.51
5	89 6.84 96.74 11.37 55.3	3 .23 3.26 .58 36.7	92 7.07
6	52 3.99 72.22 6.64 43.3	20 1.54 27.78 3.85 28.7	72 5.53
7	51 3.92 71.83 6.51 42.7	20 1.54 23.17 3.85 28.3	71 5.45
8	70 5.38 81.40 8.94 51.7	16 1.23 18.60 3.08 34.3	86 6.61
9	99 7.60 93.40 12.64 63.7	7 .54 6.60 1.35 42.3	106 8.14
10	60 4.61 80.00 7.66 45.1	15 1.15 20.00 2.89 29.9	75 5.76
11	64 4.92 60.95 8.17 63.1	41 3.15 39.05 7.90 41.9	105 8.06
12	40 3.07 32.52 5.11 74.0	83 6.37 67.48 15.99 49.0	123 9.45
	783 60.14	519 39.86	1302

Ukupno je 44 neispravna odgovora

HI kvadrat = 340.30774

P = .000

Stupanj sloboda = 11

Koefic. kontingencije = .45521

Tabela 3.3.8a

## LIJEČNIČKI PREGLED U MJESTU BORAVKA

	DA	NE	
1	205	5	210
	15.99	.39	16.38
	97.62	2.38	
	20.56	1.75	
	163.3	46.7	
2	53	16	69
	4.13	1.25	5.38
	76.81	23.19	
	5.32	5.61	
	53.7	15.3	
3	85	4	89
	6.63	.31	6.94
	95.51	4.49	
	8.53	1.40	
	69.2	19.8	
4	14	168	182
	1.09	13.10	14.20
	7.69	92.31	
	1.40	58.95	
	141.5	40.5	
5	90	2	92
	7.02	.16	7.18
	97.83	2.17	
	9.03	.70	
	71.5	20.5	
6	73		73
	5.69		5.69
	100.00		
	7.32		
	56.8	16.2	
7	59	10	69
	4.60	.78	5.38
	85.51	14.49	
	5.92	3.51	
	53.7	15.3	
8	89		89
	6.94		6.94
	100.00		
	8.93		
	69.2	19.8	
9	101	6	107
	7.88	.47	8.35
	94.39	5.61	
	10.13	2.11	
	83.2	23.8	
10	75	2	77
	5.85	.16	6.01
	97.40	2.60	
	7.52	.70	
	59.9	17.1	
11	101	4	105
	7.88	.31	8.19
	96.19	3.81	
	10.13	1.40	
	81.7	23.3	

Tabela 3.3.8a nastavak

	DA	NE	
12	52	68	120
	4.06	5.30	9.36
	43.33	56.67	
	5.22	23.86	
	93.3	26.7	
	997	285	1282
	77.77	22.23	

Ukupno je 64 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 788.34267

P = .000

Stupanj slobode = 11

Koefic. kontingencije = .61707

Sasvim je normalno, da se prije upućivanja radnika na MPAO izvrši kompletna dijagnoza stanja radnika (određivanje stupnja zdravlja) ili pak da se takav pregled obavi u mjestu provođenja aktivnog odmora. To je nužno iz razloga, jer je bez tih informacija nemoguće stvaranje optimalnih programa aktivnih odmora koji moraju biti individualni ili za homogene grupe u inicijalnom stanju. Prema podacima ove ankete vidljivo je da se pregled obavlja prije upućivanja u 60% slučajeva, a u 40% slučajeva taj se pregled ne obavlja.

Usporedbom ovog podatka sa podatkom o pregledima u mjestu oporavka, vidljivo je pravo stanje, koje u ovom slučaju pokazuje da se pregledi u mjestu oporavka vrše u 78%, a ne više u 22% slučajeva.

Ovi podaci dopuštaju pretpostavku da je u većini radnih kolektiva ipak ostvarena mogućnost obavljanja pregleda, ali se oni još uvijek, u relativno velikom postotku, u nekim kolektivima ne obavljaju. Sretna je okolnost da centri MPAO imaju organiziranu adekvatnu liječničku službu koja obavlja te preglede, čime se minimizira mogućnost provođenja aktivnih odmora, a da nije utvrđeno inicijalno stanje.

Ostaje ipak činjenica (tabela 3.3.9) da relativno velik postotak radnika (cca 30%) nije pregledan niti na kraju programa, što zabrinjava. Sistem medicinske kontrole i dokumentacije kao i metodologija MPAO zahtijevaju bezuslovno utvrđivanje statusa na kraju programa.

Tabela 3.3.9

## LIJEČNIČKI PREGLED NA KRAJU PROGRAMA

	DA	NE	
1	188	22	210
	14.49	1.70	16.19
	89.52	10.48	
	20.15	6.04	
	151.1	58.9	
2	50	21	71
	3.86	1.62	5.47
	70.42	29.58	
	5.36	5.77	
	51.1	19.9	



Tabela 3.3.9 nastavak

	DA	NE	
3	87	5	92
	6.71	.39	7.09
	94.57	5.43	
	9.32	1.37	
	66.2	25.8	
4	13	179	192
	1.00	13.80	14.80
	6.77	93.23	
	1.39	49.18	
	138.1	53.9	
5	94	1	95
	7.25	.08	7.32
	98.95	1.05	
	10.08	.27	
	68.3	26.7	
6	73	1	74
	5.63	.08	5.71
	98.65	1.35	
	7.82	.27	
	53.2	20.8	
7	60	8	68
	4.63	.62	5.24
	88.24	11.76	
	6.43	2.20	
	48.9	19.1	
8	86	3	89
	6.63	.23	6.86
	96.63	3.37	
	9.22	.82	
	64.0	25.0	
9	106	1	107
	8.17	.08	8.25
	99.07	.93	
	11.36	.27	
	77.0	30.0	
10	76	1	77
	5.86	.08	5.94
	98.70	1.30	
	8.15	.27	
	55.4	21.6	
11	51	52	103
	3.93	4.01	7.94
	49.51	50.49	
	5.47	14.29	
	74.1	28.9	
12	49	70	119
	3.78	5.40	9.18
	41.18	58.82	
	5.25	19.23	
	85.6	33.4	
	933	364	1297
	71.94	28.06	

Ukupno je 49 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 703.51987  
P = .000

Stupanj slobode = 11  
Koeffic. kontingencije = .59302

Tabela 3.3.10

## DA LI STE DOBILI KARTON

	DA	NE	NISAM SIGUR:	
1	74 5.82 35.41 13.53 89.9	110 8.65 52.63 17.86 101.2	25 1.97 11.96 22.94 17.9	209 16.43
2	37 2.91 51.39 6.76 31.0	20 1.57 27.78 3.25 34.9	17 1.18 20.83 13.76 6.2	72 5.66
3	54 4.25 61.36 9.87 37.8	28 2.20 31.82 4.55 42.6	6 .47 6.82 5.50 7.5	88 6.92
4	48 3.77 25.13 8.78	143 11.24 74.87 23.21		197 15.02
5	85 82.1 6.68 91.40 15.54 40.0	7 92.5 .55 7.53 1.14 45.0	1 16.4 .08 1.08 .92 8.0	93 7.31
6	31 2.44 42.47 5.67 31.4	34 2.67 46.58 5.52 35.4	8 .63 10.96 7.34 6.3	73
7	27 2.12 38.03 4.94 30.5	40 3.14 56.34 6.49 34.4	4 .31 5.63 3.67 6.1	71 5.58
8	14 1.10 16.67 2.56 36.1	52 4.09 61.90 8.44 40.7	18 1.42 21.43 16.51 7.2	84 6.80
9	82 6.45 77.36 14.59 45.6	18 1.42 16.98 2.92 51.3	6 .47 5.66 5.50 9.1	106 8.33
10	33 2.59 50.77 6.03 28.0	29 2.28 44.62 4.71 31.5	3 .24 4.62 2.75 5.6	65 5.11

Tabela 3.3.10 nastavak

	DA	NE	NISAM SIGURNO	
	25	69	10	104
	1.97	5.42	.79	8.18
	24.04	66.35	9.62	
	4.57	11.20	9.17	
	44.7	50.4	8.9	
	37	66	13	116
	2.91	5.19	1.02	9.12
	31.90	56.90	11.21	
	6.76	10.71	11.93	
	49.9	56.2	9.9	
	547	616	109	1272
	43.00	48.43	8.57	

Ukupno je 74 neispravna odgovora

$$\chi^2 = 297.03775$$

$$= .000$$

$$\text{Stupanj slobode} = 22$$

$$\text{Koeffic. kontingencije} = .43510$$

Kao što je poznato, u cilju praćenja efekata MPAO uvedeni su tzv. kartoni koji sadrže podatke o finalnom stanju sudionika MPAO. Ovi su podaci značajni za svakog pojedinca jer sadrže informacije o efektima boravka, pa stoga značajan motiv daljnjeg aktiviteta pojedinca. S druge strane, podaci na kartonu značajan su korektor za unapređenje uvjeta oporavka u samom mjestu oporavka, unapređenje programa aktivnog odmora i konačno, tu su podaci dragocjeni za određene službe u radnoj organizaciji za djelovanje u budućnosti.

Prema dobivenim podacima (tabela 3.3.10) na žalost, još uvijek u 28% slučajeva ti kartoni nisu sačinjeni. Ovaj podatak znači da se za te slučajeve ne može izvršiti valjana valorizacija efekata oporavka, odnosno da se ne može govoriti o medicinski programiranim aktivnim odmorima.

Tabela 3.3.11

## RANIJE BAVLJENJE REGISTRIRANIM SPORTOM

	DA	NE	
1	17	190	207
	1.77	19.83	21.61
	8.21	91.79	
	8.54	25.03	
	43.0	164.0	
2	12	43	55
	1.25	4.49	5.74
	21.82	78.18	
	6.03	5.67	
	11.4	43.6	
3	21	38	59
	2.19	3.97	6.16
	35.59	64.41	
	10.55	5.01	
	12.3	46.7	

Tabela 3.3.11 nastavak

	DA	NE	
4	32 3.34 31.07 16.08 21.4	71 7.41 68.93 9.35 81.6	103 10.75
5	18 1.88 23.68 9.05 15.8	58 6.05 76.32 7.64 60.2	76 7.93
6	9 .94 19.15 4.52 9.8	38 3.97 80.85 5.01 37.2	47 4.91
7	10 1.04 25.00 5.03 8.3	30 3.13 75.00 3.95 31.7	40 4.18
8	4 .42 5.63 2.01 14.7	67 6.99 94.37 8.83 56.3	71 7.41
9	12 1.25 15.79 6.03 15.8	64 6.68 84.21 8.43 60.2	76 7.93
10	9 .94 14.29 4.52 13.1	54 5.64 85.71 7.11 49.9	63 6.58
11	18 1.88 25.71 9.05 14.5	52 5.43 74.29 6.85 55.5	70 7.31
12	37 3.86 40.66 18.59 18.9	54 5.64 59.34 7.11 72.1	91 9.50
	199 20.77	759 79.23	958

Ukupno je 388 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 70.83927

P = .000

Stupanj slobode = 11

Koefic. kontingencije = .26240

Tabela 3.3.12

## RANIJE AKTIVNO BAVLJENJE SPORTSKOM REKREACIJOM

	DA	NE	
1	41	160	201
	3.78	14.76	18.54
	20.40	79.60	
	8.47	26.67	
	89.7	111.3	
2	41	24	65
	3.78	2.21	6.00
	63.08	36.92	
	8.47	4.00	
	29.0	36.0	
3	99	30	79
	4.52	2.77	7.29
	62.03	37.99	
	10.12	5.00	
	35.3	43.7	
4	115	54	169
	10.61	4.98	15.59
	68.05	31.95	
	23.76	9.00	
	75.5	93.5	
5	19	54	73
	1.75	4.98	6.73
	26.03	73.97	
	3.93	9.00	
	32.6	40.4	
6	32	30	62
	2.95	2.77	5.72
	51.61	48.39	
	6.61	5.00	
	27.7	34.3	
7	25	26	51
	2.31	2.40	4.70
	49.02	50.98	
	5.17	4.33	
	22.8	28.2	
8	27	50	77
	2.49	4.61	7.10
	35.06	64.94	
	5.58	8.33	
	34.4	42.6	
9	25	52	77
	2.31	4.80	7.10
	32.47	67.53	
	5.17	8.67	
	34.4	42.6	
10	18	35	53
	1.66	3.23	4.89
	33.96	66.04	
	3.72	5.83	
	23.7	29.3	

Tabela 3.3.12 nastavak

	DA	NE	
11	46	47	93
	4.24	4.34	8.58
	49.46	50.54	
	9.50	7.83	
	41.5	51.5	
12	46	38	84
	4.24	3.51	
	54.76	45.24	
	9.50	6.33	
	37.5	46.5	
	484	600	1084
	44.65	55.35	
Ukupno je 262 neispravna odgovora			
HI kvadrat =	129.98962	Stupanj slobode =	11
P =	.000	Koefic. kontingencije =	.32723

Ispitanici pripadaju kategoriji ljudi koji se u relativno malom postotku (21%) bave tzv. registriranim sportom. Praktički je 80% ljudi koji nisu bili uključeni u neki sportski klub.

Drugačija je situacija sa sportsko-rekreativnom aktivnošću. Ovom vrstom aktivnosti bavilo se 45% ispitanika. Općenito bi se moglo zaključiti da je u oba slučaja relativno visok postotak osoba koje se nisu bavile bilo kojim od ovih vidova aktivnosti. Vjerojatnost, da su ovi rezultati još porazniji je dosta visoka, jer subjektivne procjene aktiviteta, pogotovo kada je riječ o sportsko rekreativnoj aktivnosti, očito treba primiti sa rezervom. Ova konstatacija ne znači da ispitanici ne bi željeli tu aktivnost, a dobiveni rezultati mogu se smatrati pouzdanim u skladu sa rezultatima dosadašnjih istraživanja.

Kada je riječ o registriranom sportu, on je relativno najviše zastupljen (41%) u organizaciji Đuro Đaković i INA Kutina (36%), a najmanje u TEP-u Zagreb (6%) i IMK Slavonija Osijek (8%).

Kada je pak riječ o sportsko rekreativnim aktivnostima, taj vid je relativno najviše zastupljen u Željezari Sisak (68%) i gotovo podjednako u Elektroslavoniji i INA Kutini (63%), a relativno manje u IMK Slavonija (20%) i Varteks (26%).

Tabela 3.3.13 OCJENA O KORISNOSTI MPAO

	Jako koristio	Koristio	Bez odluke	Nekoristan
1	121	87	2	210
	9.08	6.53	.15	15.77
	57.62	41.43	.95	
	16.07	15.93	6.45	
	118.7	86.1	4.9	.1
2	57	17		74
	4.28	1.28		5.56
	77.03	22.97		
	7.57	3.11		
	41.8	30.3	1.7	.1

Tabela 3.3.13 nastavak

	Jako koristio	Koristio	Bez odluke	Nekoristan	
3	67 5.03 72.83 8.90 52.0	24 1.80 24.09 4.40 37.7	1 .08 1.09 3.23 2.1		92 6.91
4	99 7.43 47.60 13.15 117.6	108 8.11 51.92 19.78 85.3		1 .08 .48 50.00 .3	208 15.62
5	39 2.93 41.05 5.18 53.7	52 3.90 54.74 9.52 38.9	4 .30 4.21 12.90 2.2		95 2.13
6	51 3.83 68.92 6.77 41.8	22 1.65 29.73 4.03 30.3	1 .08 1.35 3.23 1.7		74 5.56
7	33 2.48 45.83 4.38 40.7	30 2.25 41.67 5.49 29.5	8 .60 11.11 25.81 1.7	1 .08 1.39 50.00 .1	72 5.41
8	49 3.68 55.68 6.51 49.7	37 2.78 42.05 6.78 36.1	2 .15 2.27 6.45 2.0		88 6.61
9	44 3.30 41.51 5.84 59.9	52 3.90 49.06 9.52 43.5	10 .75 9.43 32.26 2.5		106 7.96
0	49 3.68 62.82 6.51 44.1	29 2.18 37.18 5.31 32.0		1.8	78 5.86
1	73 5.48 67.59 9.69 61.1	34 2.55 31.48 6.23 44.3	1 .08 .93 3.23 2.5		108 8.11
2	71 5.33 55.91 9.43 71.8 753 56.53	54 4.05 42.52 9.89 52.1 542 40.90	2 .15 1.57 6.45 3.0 31 2.33		127 9.53
				.2	
				.2	
				.2	

Ukupno je 14 neispravnih odgovora

$\chi^2$  kvadrat = 126.45085

$P$  = .000

Stupanj slobode = 21

Koefic. kontingencije = .29445

Premda subjektivne procjene korisnosti neke aktivnosti nisu najobjektivnije mjerilo, one su značajan indikator stvarnog stanja, i u visokoj su korelaciji sa objektivnim mjerilima.

Polazeći od te konstatacije, može se sa visokom vjerojatnošću ustvrditi da su MPAO korisni i jako korisni čak u 97% slučajeva. Niti 1% ispitanik ne smatra MPAO nekorisnim, a nije se odlučilo 3%, što se može smatrati beznačajnim.

Iz ovih podataka može se pretpostaviti da su pozitivni stavovi o korisnosti MPAO rezultat stvarnog doprinosa tih programa određenim pozitivnim promjenama psihofizičkih svojstava organizma. Ovakva ocjena prisutna je svim stratumima (RO) što potvrđuje opći zaključak o korisnosti MPAO.

Tabela 3.3.14

UČESTVOVANJE U PROGRAMIMA SPORTSKO-REKREATIVNIH AKTIVNOSTI  
ZA VRIJEME BORAVKA NA MPAO

	Svako- dnevno	Povremeno	Rijetko	Nije učestvovao	
1	192	10	3	5	210
	14.44	.75	.23	.38	15.79
	91.43	4.76	1.43	2.38	
	17.11	6.90	12.00	13.16	
	177.2	22.9	3.9	6.0	
2	40	20	6	6	72
	3.01	1.50	.45	.45	5.41
	55.56	27.78	8.33	3.88	
	3.57	13.79	24.00	15.76	
	60.7	7.8	1.4	2.0	
3	85	6		1	92
	6.39	.45		.08	6.92
	92.39	6.52		1.09	
	7.58	4.14		2.63	
	77.6	10.0	1.7	2.6	
4	156	37	6	9	208
	11.73	2.78	.45	.68	15.64
	75.00	17.79	2.88	4.33	
	13.90	25.52	24.00	23.68	
	175.5	22.7	3.9	5.9	
5	94	2		1	97
	7.07	.15		.08	7.29
	96.91	2.06		1.03	
	8.38	1.38		2.83	
	81.8	10.6	1.8	2.8	
6	72	1		1	74
	5.41	.08		.08	5.56
	97.30	1.35		1.35	
	6.42	.69		2.63	
	62.4	8.1	1.4	2.1	
7	50	22			72
	3.76	1.65			5.41
	69.44	30.56			
	4.46	15.17			
	60.7	7.8	1.4	2.1	



Tabela 3.3.14 nastavak

Svako- dnevno	Povremeno	Rijetko	Nije učestvovao	
78	8	2	1	89
5.86	.60	.15	.08	6.69
87.64	8.99	2.25	1.12	
6.95	5.52	8.00	2.63	
75.1	9.7	1.7	2.5	
90	7	1	7	105
6.77	.53	.08	.53	7.89
85.71	6.67	.95	6.67	
8.02	4.83	4.00	18.42	
88.6	11.4	2.0	3.0	
72	2	1	2	77
5.41	.15	.08	.15	5.79
93.51	2.60	1.30	2.80	
6.42	1.38	4.00	5.26	
65.0	8.4	1.4	2.2	
98	5	1	3	107
7.37	.38	.08	.23	8.05
91.59	4.67	.93	2.80	
8.73	3.45	4.00	7.89	
90.3	11.7	2.0	3.1	
95	25	5	2	127
7.14	1.88	.38	.15	9.55
74.80	19.69	3.94	1.57	
8.47	17.24	20.00	5.26	
107.1	13.8	2.4	3.6	
1122	145	25	38	1330
84.36	10.90	1.88	2.86	

kupno je 16 neispravnih odgovora

chi kvadrat = 163.13323  
= .000

Stupanj slobode = 33  
Koeffic. kontingencije = 33054

Broj ispitanika koji nisu sudjelovali u programima aktivnosti praktički je neznatan (3<sup>o</sup>/o). Najveći je broj onih koji su sudjelovali svakodnevno (84<sup>o</sup>/o). Odgovor »rijetko« vidimo u 2<sup>o</sup>/o slučajeva, a »povremeno« u 11<sup>o</sup>/o.

Očito je da je program bio za veliku većinu adekvatan i da su se u toj mjeri dobrovoljno rado uključili, što govori o pozitivnoj motiviranosti za programiranu aktivnost i procjeni korisnosti te aktivnosti. I u ovom slučaju ispitanici iz različitih stratuma su homogeni, što znači da su svi ispitanici sudjelovali u programu, a i nesudjelovanje je jednako raspoređeno.

Tabela 3.3.15

NASTAVAK BAVLJENJA SPORTSKOM REKREACIJOM NAKON MPAO

U OOUR-u	M. Z. »Partizan«	U kući	Izvan mjest stanovanja	Nije se uključio	
7	8	41		153	209
.53	.62	3.19		11.90	16.25
3.35	3.83	19.62		73.21	
3.30	7.84	11.48		26.06	
34.5	16.6	58.0	4.6	95.4	

Tabela 3.3.15 nastavak

	U OOUR-u	M. Z. »Partizan«	U kući	Izvan mjesto stanovanja	Nije se uključio	
2	40 3.11 55.56 18.87 11.9	4 .31 5.56 3.92 5.7	4 .31 5.56 1.12 20.0		24 1.87 33.33 4.09 32.9	72 5.60
3	35 2.72 38.46 16.51 15.0	3 .23 3.30 2.94 7.2	23 1.79 25.27 6.44 25.3	2 .16 2.20 7.14 2.0	28 2.18 30.77 4.77 41.5	91 7.08
4	41 3.19 20.20 19.34 33.5	25 1.94 12.32 24.51 16.1	56 4.35 27.59 15.69 56.4	5 .39 2.46 17.86 4.4	76 5.91 37.44 12.95 92.7	203 15.79
5	12 .93 13.19 5.66 15.0	2 .16 2.20 1.96 7.2	30 2.33 32.97 8.40 25.3	3 .23 3.35 10.71 2.0	44 3.42 48.35 7.50 41.5	91 7.08
6	11 .86 15.28 5.19 11.9		24 1.87 33.33 6.72 20.0	3 .24 4.17 10.71 1.6	34 2.64 47.22 5.79 32.9	72 5.60
7	19 1.48 26.39 8.96 11.9	14 1.09 19.44 13.73 5.7	13 1.01 18.06 3.64 20.0	1 .08 1.39 3.57 1.6	25 1.94 34.72 4.26 32.9	72 5.60
8	6 .47 6.82 2.83 14.5	9 .70 10.23 8.82 7.0	20 1.56 22.73 5.60 24.4	1 .08 1.14 3.57 1.9	52 4.04 59.09 8.86 40.2	88 6.84
9	11 .86 11.11 5.19 16.3	4 .31 4.04 3.92 7.9	36 2.80 36.36 10.08 27.5	4 .31 4.04 14.29 2.2	44 3.42 44.44 7.50 45.2	99 7.70
10	8 .62 10.81 3.77 12.2	5 .39 6.76 4.90 5.9	19 1.48 25.68 5.32 20.5	2 .16 2.70 7.14 1.6	40 3.11 54.05 6.81 33.8	74 5.75
11	11 .86 10.48 5.19 17.3	8 .62 7.62 7.84 8.3	44 3.42 41.90 12.32 29.1	3 .23 2.86 10.71 2.3	39 3.03 37.14 6.64 47.9	105 8.16

Tabela 3.3.15 nastavak

	U OOUR-u	M. Z. »Partizan«	U kući	Izvan mjesto stanovanja	Nije se uključio	
12	11	20	47	4	28	110
	.86	1.56	3.65	.31	2.18	8.55
	10.00	18.18	42.73	3.64	25.45	
	5.19	19.61	13.17	14.29	4.77	
	18.1	8.7	30.5	2.4	50.2	
	212	102	357	28	587	1286
	16.46	7.93	27.76	2.18	45.65	

Ukupno je 60 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 302.72098

P = .000

Stupanj slobode = 44

Koefic. kontingencije = .43651

Tabela 3.3.16

#### UČESTALOST BAVLJENJA SPORTSKO REKREATIVNIM AKTIVNOSTIMA

	Redovito	Povremeno	Rijetko	
1	12	31	80	122
	1.17	3.01	7.77	11.95
	9.76	25.20	65.04	
	6.45	6.94	20.20	
	22.2	53.4	47.3	
2	16	29	16	61
	1.55	2.82	1.55	5.93
	26.23	47.54	26.23	
	8.60	6.49	4.04	
	11.0	26.5	23.5	
3	17	39	31	87
	1.65	3.79	3.01	8.45
	19.54	44.83	35.63	
	9.14	8.72	7.83	
	15.7	37.8	33.5	
4	32	88	63	182
	3.11	8.55	6.12	17.78
	17.49	48.09	34.43	
	17.20	19.69	15.91	
	33.1	79.5	70.4	
5	7	21	38	66
	.68	2.04	3.69	6.41
	10.61	31.82	57.58	
	3.76	4.70	9.60	
	11.9	28.7	25.4	
6	6	30	28	64
	.58	2.92	2.72	6.22
	9.38	46.88	43.75	
	3.23	6.71	7.07	
	11.6	27.8	24.6	

Tabela 3.3.16 nastavak

	Redovito	Povremeno	Rijetko	
7	17	30	22	69
	1.65	2.92	2.14	6.71
	24.64	43.48	31.88	
	9.14	6.71	5.56	
	12.5	30.0	26.6	
8	9	29	23	61
	.87	2.82	2.24	5.93
	14.75	47.54	37.70	
	4.84	6.49	5.81	
	11.0	26.5	23.5	
9	11	41	20	72
	1.07	3.98	1.94	7.00
	15.28	56.94	27.78	
	5.91	9.17	5.05	
	13.0	31.3	27.7	
10	13	19	18	90
	1.26	1.85	1.75	4.86
	26.00	38.00	36.00	
	6.99	4.25	4.55	
	9.0	21.7	19.2	
11	26	34	24	84
	2.53	3.30	2.33	8.16
	30.95	40.48	28.57	
	13.98	7.61	6.06	
	15.2	36.5	32.3	
12	20	56	33	109
	1.94	5.44	3.21	10.59
	18.35	51.38	30.28	
	10.75	12.53	8.33	
	19.7	47.3	41.9	
	186	447	396	1029
	18.08	43.44	38.48	

Ukupno je 317 neispravnih odgovora

Stupanj slobode = 22      HI kvadrat = 81.43025  
 Koefic. kontingencije = .27080      P = .000

Iz pregleda rezultata ovog istraživanja po nizu osnova jednoznačno se moglo zaključiti da su MPAO sigurno višestruko korisni. Međutim, porazna je činjenica da se 46% ispitanika nakon MPAO ne uključuje u program sportske rekreacije, što znači da ova aktivnost nije svakodnevna potreba velikog dijela ljudi. Razlozi su vjerojatno višestruko kako objektivne, tako i subjektivne naravi. Među objektivne bi mogli nabrojiti nedostatak adekvatnih uvjeta, materijalnih i zdravstvenih, način života i rada, i, općenito, mjesto rekreacije u društvu i napose u fizičkoj kulturi.

Spoznaja o korisnosti rekreacije temeljni je moment koji ograničava svijest o potrebi svakodnevnog vježbanja, unatoč odgovorima o pozitivnom utjecaju sportske rekreacije na organizam.

Izvan mjesta stanovanja rekreacijom se bavi beznačajan broj ispitanika, što je i razumljivo, a u mjesnim zajednicama i u organizacijama »Partizan« bavi se tek 8<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, što znači da ove mogućnosti nisu iskorištene, unatoč nastojanjima društva da se stvore uvjeti za razvoj sportske rekreacije u mjesnoj zajednici kroz organizaciju »Partizan«.

Postotak uključenih u rekreaciju nakon MPAO u OUR-ima relativno je visok (17<sup>0</sup>/<sub>0</sub>). Vjerojatno zbog toga, jer sportska rekreacija radnih ljudi u okviru OUR-a zavisi od razvijenosti stručne službe (još uvijek neadekvatne), pripadnosti gravitacionoj zoni i drugim spomenutim faktorima.

Vrijedna je informacija da još veći postotak ispitanika (28<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) izjavljuje da se sportskom rekreacijom bavi kod kuće, ali treba imati na umu da je i u ovom, a i u ostalim odgovorima, nemoguće precizirati oblike i intenzitet bavljenja. Izražene tendencije potvrđuju već prisutnu orijentaciju da je sportu rekreaciju nužno, prije svega, razvijati u području stanovanja, sa organiziranom službom, posebno organizacijom »Partizan« pri čemu bi MPAO trebali biti sastavni dio permanentnog sistema adekvatnog tjelesnog vježbanja.

Što se tiče učestalosti bavljenja sportsko-rekreativnim aktivnostima, subjektivne procjene trpe već ranije iznesena ograničenja, ali dobiveni rezultati izgledaju pouzdani, jer samo 18<sup>0</sup>/<sub>0</sub> ispitanika izjavljuje da se bave redovito, a možemo reći, da preko 80<sup>0</sup>/<sub>0</sub> to čine povremeno i rijetko. Naglašavamo da pozitivne promjene psihosomatskog statusa možemo očekivati samo kod redovnog bavljenja, pa nas dobiveni rezultati ne smiju zadovoljiti.

Tabela 3.3.17

OSJEĆAJ ZDRAVLJA NAKON MPAO

	Znatno bolje	Bolje	Jednako	Lošije	Znatno lošije	
1	75	105	30		1	211
	5.66	7.92	2.26		.08	15.91
	35.55	49.76	14.22		.47	
	16.13	15.22	19.74		14.29	
	74.0	109.8	24.2	1.9	1.1	
2	45	24	2		1	72
	3.39	1.81	.15		.08	5.43
	62.50	33.33	2.78		1.39	
	9.68	3.48	1.32		4.29	
	25.2	37.5	8.3	.7	.4	
3	35	48	8	1		92
	2.64	3.62	.60	.08		6.94
	38.04	52.17	8.70	1.09		
	7.53	6.96	5.26	8.33		
	32.3	47.9	10.5	.8	.5	
4	74	112	18	3	1	208
	5.58	8.45	1.36	.23	.08	15.69
	35.58	53.85	8.65	1.44	.48	
	15.91	16.23	11.84	25.00	14.29	
	72.9	108.2	23.8	1.9	1.1	
5	20	57	16	2	1	96
	1.51	4.30	1.21	.15	.08	7.24
	20.83	59.38	16.67	2.08	1.04	
	4.30	8.26	10.53	16.67	14.29	
	33.7	50.0	11.0	.9	.5	

Tabela 3.3.17 nastavak

	Znatno bolje	Bolje	Jednako	Lošije	Znatno lošije	
6	22	46	6			74
	1.66	3.47	.45			5.58
	29.73	62.16	8.11			
	4.73	6.67	3.95			
	26.0	38.5	8.5	.7	.4	
7	16	44	9	1	2	72
	1.21	3.32	.68	.08	.15	5.43
	22.22	61.11	12.50	1.39	2.78	
	3.44	6.38	5.92	8.33	28.57	
	25.2	37.5	8.3	.7	.4	
8	26	42	19			87
	1.96	3.17	1.43			6.56
	29.89	48.28	21.84			
	5.59	6.09	12.50			
	30.5	45.3	10.0	.8	.5	
9	33	53	18	4		108
	2.49	4.00	1.36	.30		8.14
	30.56	49.07	16.67	3.70		
	7.10	7.68	11.84	33.33		
	37.9	56.2	12.4	1.0	.6	
10	30	45	3			78
	2.26	3.39	.23			5.88
	38.46	57.69	3.85			
	6.45	6.52	1.97			
	27.4	40.6	8.9	.7	.4	
11	46	46	13	1	1	107
	3.47	3.47	.98	.08	.08	8.07
	42.99	42.99	12.15	.93	.93	
	9.89	6.67	8.55	8.33	14.29	
	37.5	55.7	12.3	1.0	.6	
12	43	68	10			121
	3.24	5.13	.75			9.13
	35.54	56.20	8.26			
	9.25	9.86	6.58			
	42.4	63.0	13.9	1.1	.6	
	465	690	152	12	7	1326
	35.07	52.04	11.46	.90	.53	

Ukupno je 20 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 96.74446

Stupanj slobode = 25

P = .000

Koefic. kontingencije = .26007

Sasvim je zanemariv broj ispitanika koji se osjećaju lošije nakon MPAC. Dominiraju oni koji se nakon MPAO osjećaju bolje i znatno bolje (87%). Velika je vjerojatnost da radni ljudi intenzivno doživljavaju MPAO kao fakto zdravlja. Treba podsjetiti da se radi o anketiranju provedenom znatno iz boravka na MPAO, pa činjenica da ispitanici procjenjuju da se zdravstven osjećaju bolje još više dobiva na težini. Očito je da su radnici doživjeli MPAC u najmanju ruku kao oslobađanje od dnevnih tenzija, radnih uvjeta i oba

jeza, različitih fizičkih i psihičkih opterećenja i trauma, koje se u ovakvom tipu odmora gube i omogućuju stabilniju ličnost koja se manifestira u boljem osjećaju zdravstvenog stanja.

Bez obzira u kojoj su mjeri subjektivne procjene objektivne, dobiveni rezultat već sam za sebe dozvoljava zaključak da je češće provođenje MPAO važan faktor u povećanju efikasnosti čovjeka u suvremenim uvjetima života i rada.

Tabela 3.3. 18

UČESTALOST BOLOVANJA NAKON MPAO

	Znatno više	Više	Jednako	Manje	Znatno manje	
1	5 .45 2.43 16.13 5.8	5 .45 2.43 15.63 6.0	110 9.99 53.40 26.19 78.6	30 2.72 14.52 11.24 50.0	56 5.09 27.18 15.95 65.7	206 18.71
2	1 .09 1.54 3.23 1.8		29 2.63 44.62 6.90 24.8	16 1.45 24.62 5.99 15.8	19 1.73 29.23 5.41 20.7	65 5.90
3	2 .18 2.35 6.45 2.4	1 .09 1.18 3.13 2.5	49 4.45 57.65 11.67 32.4	13 1.18 15.29 4.87 20.6	20 1.82 23.53 5.70 27.1	85 7.72
4	4 .36 2.38 12.90 4.7	2 .18 1.19 6.25 4.9	40 3.63 23.81 9.52 64.1	47 4.27 27.98 17.80 40.7	75 6.81 44.64 21.37 53.6	168 15.26
5	4 .36 5.26 12.90 2.1	7 .64 9.21 21.88 2.2	23 2.09 30.26 5.48 29.0	17 1.54 22.32 6.37 18.4	25 2.27 32.89 7.12 24.2	76 6.90
6		1 .09 1.96 3.13 1.4	13 1.18 25.49 3.10 19.5	20 1.82 39.22 7.46 12.4	17 1.54 33.33 4.84 16.3	51 4.63
7	5 .45 7.81 16.13 1.8	7 .64 10.94 21.88 1.9	22 2.00 34.38 5.24 24.4	22 2.00 34.38 8.24 15.5	8 .73 12.50 2.23 20.4	64 5.81
8			45 4.09 59.21 10.71 29.0	13 1.18 17.11 4.87 18.4	18 1.63 23.68 5.13 24.2	76 6.90
9	2 .18 2.17 6.45 2.6	5 .45 5.43 15.63 2.7	31 2.82 33.70 7.38 35.1	27 2.45 29.35 10.11 22.3	27 2.45 29.35 7.69 29.3	92

Tabela 3.3.18 nastavak

	Znatno više	Jednako	Manje	Više	Znatno manje	
10			14	19	24	57
			1.27	1.73	2.18	5.18
			24.56	33.33	42.11	
			3.33	7.12	6.84	
	1.6	1.7	21.7	13.8	18.2	
11	1	1	29	19	36	86
	.09	.09	2.63	1.73	3.27	7.81
	1.16	1.16	33.72	22.09	41.86	
	3.23	3.13	6.90	7.12	10.26	
	2.4	2.5	32.8	20.9	27.4	
12	7	3	15	24	26	75
	.64	.27	1.36	2.18	2.36	6.81
	9.33	4.00	20.00	32.00	34.67	
	22.58	9.38	3.57	8.99	7.41	
	2.1	2.2	28.6	18.2	23.9	
	31	32	420	267	351	1101
	2.82	2.91	38.15	24.25	31.88	

Ukupno je 245 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 167.26542

Stupanj slobode = 44

P = .000

Koefic. kontingencije = .36316

Da su prethodne ocjene točne u znatnoj mjeri potvrđuje i podatak da ispitanici smatraju da je broj bolovanja nakon MPAO manji i znatno manji (56%), odnosno da je broj bolovanja zanemariv u kategoriji znatno veći i veći. Neka ranija ispitivanja su pokazala da je broj bolovanja utvrđen objektivno nakon MPAO statistički značajno manji kod ispitanika koji su boravili na takvim odmorima, pa se dobiveni rezultat i u ovom radu može afirmativno tretirati i uzeti u obzir za daljnje akcije u planiranju i realiziranju MPAO.

Tabela 3.3.19

## MOGUĆNOST OBAVLJANJA RADNIH ZADATAKA NAKON MPAO

	Znatno lakše i bolje	Lakše i bolje	Jednako	Lošije	Znatno lošije	
	1	2	3	4	5	
1	53	93	60	2	3	211
	4.19	7.35	4.74	.16	.24	16.68
	25.12	44.08	28.44	.95	1.42	
	16.26	16.29	17.65	13.33	23.08	
	54.4	95.2	56.7	2.5	2.2	
2	36	23	10	1		70
	2.85	1.82	.79	.08		5.53
	51.43	32.86	14.29	1.43		
	11.04	4.03	2.94	6.67		
	18.0	31.6	18.8	.8	.7	
3	24	34	32	1	1	92
	1.90	2.69	2.53	.08	.08	
	26.09	36.96	34.78	1.09	1.09	
	7.36	5.95	9.41	6.67	7.69	
	23.7	41.5	24.7	1.1	.9	



Tabela 3.3.19 nastavak

	Znatno lakše i bolje	Lakše i bolje	Jednako	Lošije	Znatno lošije	
	1	2	3	4	5	
4	58	88	56	3	1	206
	4.58	6.96	4.43	.24	.08	
	28.16	42.72	27.18	1.46	.49	
	17.79	15.41	16.47	20.00	7.69	
	53.1	93.0	55.4	2.4	2.1	
5	21	43	25	2	1	92
	1.66	3.40	1.98	.16	.08	7.27
	22.83	46.74	27.17	2.17	1.09	
	6.44	7.53	7.35	13.33	7.69	
	23.7	41.5	24.7	1.1	.9	
6	17	43	13			73
	1.34	3.40	1.03			5.77
	23.29	58.90	17.81			
	5.21	7.53	3.82			
	18.8	33.0	19.6	.9	.8	
7	4	36	27		4	71
	.32	2.85	2.13		.32	5.61
	5.63	50.70	38.03		5.63	
	1.23	6.30	7.94		30.77	
	18.3	32.0	19.1	.8	.7	
8	14	40	33			87
	1.11	3.16	2.61			6.88
	16.09	45.98	37.93			
	4.29	7.01	9.71			
	22.4	39.3	23.4	1.0	.9	
9	20	38	41	4		103
	1.58	3.00	3.24	.32		8.14
	19.42	36.89	39.81	3.88		
	6.13	6.65	12.06	26.67		
	26.5	46.5	27.7	1.2	1.1	
0	23	44	5		1	73
	1.82	3.48	.40		.08	5.77
	31.51	60.27	6.85		1.37	
	7.06	7.71	1.47		7.69	
	18.8	33.0	19.6	.9	.8	
1	29	50	27	1	1	108
	2.29	3.95	2.13	.08	.08	8.54
	26.85	46.30	25.00	.93	.93	
	8.90	8.76	7.94	6.67	7.69	
	27.8	48.7	29.0	1.3	1.1	
2	27	39	11	1	1	79
	2.13	3.08	.87	.08	.08	6.25
	34.18	49.37	13.92	1.27	1.27	
	8.28	6.83	3.24	6.67	7.69	
	20.4	35.7	21.2	.6	.8	
	326	574	340	15	13	1265
	25.74	45.14	26.88	1.19	1.03	

Ukupno je 81 neispravan odgovor

$\chi^2$  kvadrat = 119.66479  
= .000

Stupanj slobode = 31  
Koefic. kontingencije = .29398

U kontekstu prethodnih napomena obavljanje radnih zadataka nakon MPAO je također bolje i znatno bolje (71<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), a praktički je zanemarljiv broj onih koji ocjenjuju da nakon MPAO obavljaju posao lošije. Iz toga slijec dobro poznata činjenica, ako se ljudi bolje zdravstveno osjećaju, a podrazu mijevaju pod zdravljem kompletnu psihofizičku stabilnost, onda je logičn očekivati da će izvršavanje radnih, pa i drugih dnevnih obaveza biti znatn lakše.

Tabela 3.3.20

UČESTALOST ODLAŽENJA U ZDRAVSTVENU USTANOVU

	Znatno češće	Češće	Isto	Manje	Znatno manje	
	1	2	3	4	5	
1	8 .70 3.86 38.10 3.8	5 .44 2.42 15.63 5.8	125 10.90 60.39 24.37 92.6	37 3.23 17.87 11.21 59.6	32 2.79 15.46 12.75 45.3	207 18.05
2	2 .17 3.08 9.52 1.2	1 .09 1.54 3.13 1.8	36 3.14 55.38 7.02 29.1	14 1.22 21.54 4.24 18.7	12 1.05 18.46 4.78 14.2	65
3		2 .17 2.25 6.25 2.5	52 4.53 58.43 10.14 39.8	18 1.57 20.22 5.45 25.6	17 1.48 19.10 6.77 19.5	89 7.76
4	2 .17 1.09 9.52 3.4	4 .35 2.19 12.50 5.1	49 4.27 26.78 9.55 81.8	89 6.02 37.70 20.91 52.2	59 5.14 32.24 23.51 40.0	183 15.95
5	2 17. 2.50 9.52 1.5	7 .61 8.75 21.88 2.2	33 2.88 41.25 6.43 35.8	20 1.74 25.00 6.06 23.0	18 1.57 22.50 7.17 17.5	80 6.97
6		1 .09 1.75 3.13 1.0	22 1.92 38.60 4.29 25.5	19 1.66 33.33 5.76 16.4	15 1.31 26.32 5.98 12.5	57 4.97
7	1 .09 1.54 4.76 1.2	4 .35 6.15 12.50 1.8	33 2.88 50.77 6.43 29.1	19 1.66 29.23 5.76 18.7	8 .70 12.31 3.19 14.2	65 5.67
8		1 .09 1.20 3.13 1.5	56 4.88 67.47 10.92 37.1	20 1.74 24.10 6.06 23.9	6 .52 7.23 2.39 18.2	83 7.24

Tabela 3.3.20 nastavak

	Znatno češće	Češće	Isto	Manje	Znatno manje	
	1	2	3	4	5	
9	4	5	35	32	18	94
	.35	.44	3.05	2.79	1.57	8.20
	4.26	5.32	37.23	34.04	19.15	
	19.05	15.63	6.82	9.78	7.17	
	1.7	2.6	42.0	27.0	20.6	
0			16	30	20	66
			1.39	2.62	1.74	5.75
			24.24	45.45	30.30	
			3.12	9.09	7.97	
	1.2	1.8	29.5	19.0	14.4	
1		1	34	27	29	91
		.09	2.96	2.35	2.53	7.93
		1.10	37.36	29.67	31.87	
		3.13	6.63	8.18	11.55	
	1.7	2.5	40.7	26.2	19.9	
2	2	1	22	25	17	67
	.17	.09	1.92	2.18	1.48	5.84
	2.99	1.49	32.84	37.37	25.37	
	9.52	3.13	4.29	7.58	6.77	
	1.2	1.9	30.0	19.3	14.7	
	21	32	513	330	251	1147
	183	2.79	44.73	28.77	21.88	

Ukupno je 199 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 147.26580  
P = .000

Stupanj slobode = 44  
Koeffic. kontingencije = .33732

Tabela 3.3.21

## TROŠENJE LIJEKOVA NAKON MPAO

	Znatno manje	Manje	Isto	Više	Znatno više	
	1	2	3	4	5	
1	32	33	131	4	5	208
	2.87	2.96	11.76	.83	.45	18.67
	15.38	15.87	62.98	3.37	2.40	
	11.19	11.11	27.58	16.28	38.46	
	53.4	55.5	88.7	8.0	2.4	
2	17	13	33			63
	1.53	1.17	2.96			5.66
	26.98	20.63	52.38			
	5.94	4.38	6.95			
	16.2	16.8	26.9	2.4	.7	
3	20	15	46	1	1	83
	24.10	18.07	55.42	1.20	1.20	
	6.99	5.05	9.68	2.33	7.69	
	21.3	22.1	35.4	3.2	1.0	
	1.80	1.35	4.13	.09	.09	7.45

Tabela 3.3.21 nastavak

	Znatno manje	Manje	Isto	Više	Znatno više	
	1	2	3	4	5	
4	59	59	52	3	2	175
	5.30	5.30	4.67	.27	.18	15.71
	33.71	33.71	29.71	1.71	1.14	
	20.63	19.87	10.95	6.98	15.38	
	44.9	46.7	74.6	6.8	2.0	
5	17	33	4	23	1	78
	1.53	2.96	.36	2.06	.09	7.00
	21.79	42.31	5.13	29.49	1.28	
	5.94	11.11	.84	53.49	7.69	
	20.0	20.8	33.3	3.0	.9	
6	19	17	18	1		55
	1.71	1.53	1.62	.09		4.94
	34.55	30.91	32.73	1.82		
	6.64	5.72	3.79	2.33		
	14.1	14.7	23.5	2.1	.6	
7	6	22	32	2	2	64
	.54	1.97	2.87	.18	.18	5.75
	9.38	34.38	50.00	3.13	3.13	
	2.10	7.41	6.74	4.65	15.38	
	16.4	17.1	27.3	2.5	.7	
8	9	16	54			79
	.81	1.44	4.85			7.09
	11.39	20.25	68.35			
	3.15	5.39	11.37			
	20.3	21.1	33.7	3.0	.9	
9	25	29	34	3		91
	2.24	2.60	3.05	.27		8.17
	27.47	31.87	37.36	3.30		
	8.74	9.76	7.16	6.98		
	23.4	24.3	38.8	3.5	1.1	
10	20	24	16	1	1	62
	1.80	2.15	1.44	.09	.09	5.57
	32.26	28.71	25.81	1.61	1.61	
	6.99	8.08	3.37	2.33	7.69	
	15.9	16.5	26.4	2.4	.7	
11	34	14	37	1		86
	3.05	1.26	3.32	.09		7.72
	39.53	16.28	43.02	1.16		
	11.89	4.71	7.79	2.33		
	22.1	22.9	36.7	3.3	1.0	
12	28	22	18	1	1	70
	2.51	1.97	1.62	.09	.09	6.28
	40.00	31.43	25.71	1.43	1.43	
	9.79	7.41	3.79	2.33	7.69	
	18.0	18.7	29.8	2.7	.8	
	286	297	475	43	13	1114
	25.67	26.66	42.64	3.86	1.17	

Ukupno je 232 neispravna odgovora

Stupanj slobode = 36

Koefic. kontingencije = .46779

HI kvadrat = 312.06800

P = .000

Interesantan je komentar podataka da u dužem razdoblju nakon MPAO broj ispitanika koji traže intervenciju zdravstvene ustanove, kao i količina trošenih lijekova dominantno ostaju ista. U zdravstvene ustanove odlazi 50% ispitanika kao i prije, a lijekove troši kao i prije 43% ispitanika. Također je interesantno da je broj ispitanika koji su išli češće ili znatno češće neznan (5%), ali je broj onih koji su trošili lijekove znatno više i više vrlo visok (53%). Može se pretpostaviti da različite kronične tegobe u svakodnevnom životu i radu naši ispitanici rješavaju pojačanom konzumacijom medikamenata.

Neka parcijalna istraživanja pokazuju da u vrijeme trajanja MPAO znatno opada ili gotovo prestaje uzimanje medikamenata, iz čega bi mogao proistupiti vrlo važan zaključak, da će ljudi biti to manje ovisni o medikamentima, ako mu se život i rad organiziraju tako da mogućnost psihofizičke reaksacije bude ugrađena u život, s češćim MPAO izvan mjesta boravka.

Tabela 3.3.22

OCJENA KORISNOSTI INFORMACIJA NAKON MPAO

	Jako mnogo naučio	Mnogo naučio	Bez odluke	Ništa	
	1	2	3	4	
1	48 3.73 23.19 15.64 49.4	99 7.70 47.83 14.52 109.8	54 4.20 26.09 21.26 40.9	6 .47 2.90 13.95 6.9	207 16.10
2	15 1.17 21.13 4.89 16.9	32 2.49 45.07 4.69 37.7	21 1.63 29.58 8.27 14.0	3 .23 4.23 6.98 2.4	71 5.52
3	16 1.24 17.98 5.21 21.2	66 5.13 74.16 9.68 47.2	6 .47 6.74 2.36 17.6	1 .08 1.12 2.33 3.0	89 6.92
4	53 4.12 25.36 17.26 49.9	98 7.62 46.89 14.37 110.8	50 3.89 23.92 19.69 41.3	8 .62 3.83 18.80 7.0	209 16.25
5	25 1.94 27.17 8.14 22.0	48 3.73 52.17 7.04 48.8	14 1.09 15.22 5.51 18.2	5 .39 5.43 11.63 3.1	92 7.15
6	17 1.32 23.29 5.54 17.4	43 3.34 58.90 6.30 38.7	10 .78 13.70 3.94 14.4	3 .23 4.11 6.98 2.4	73 5.68

Tabela 3.3.22 nastavak

	Jako mnogo naučio	Mnogo naučio	Bez odluke	Ništa	
	1	2	3	4	
7	4	41	20	6	71
	.31	3.19	1.56	.47	5.52
	5.63	57.75	28.17	8.45	
	1.30	6.01	7.87	13.95	
	16.9	37.7	14.0	2.4	
8	25	50	12		87
	1.94	3.89	.93		6.77
	28.74	57.47	13.79		
	8.14	7.33	4.72		
	20.8	46.1	17.2	2.9	
9	17	54	23	6	100
	1.32	4.20	1.79	.47	7.78
	17.00	54.00	23.00	6.00	
	5.54	7.92	9.06	13.95	
	23.9	53.0	19.8	3.3	
10	21	50	5		76
	1.63	3.89	.39		5.91
	27.63	65.79	6.58		
	6.84	7.33	1.97		
	18.1	40.3	15.0	2.5	
11	30	44	20	4	98
	2.33	3.42	1.56	.31	7.62
	30.61	44.90	20.41	4.08	
	9.77	6.45	7.87	9.30	
	23.4	52.0	19.4	3.3	
12	36	57	19	1	113
	2.80	4.43	1.48	.08	8.79
	31.86	50.44	16.81	.88	
	11.73	8.36	7.48	2.33	
	27.0	59.9	22.3	3.8	
	307	682	254	43	1286
	23.87	53.03	19.75	3.34	

Ukupno je 60 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 85.63094

Stupanj slobode = 33

P = .000

Koefic. kontingencije = .24986

Osim konkretne aktivnosti koja može najviše djelovati na motiviranost ljudi da se stalno bave sportskom rekreacijom, nema sumnje da na motivaciju značajno mogu utjecati različiti sistemi informiranja o važnim značajkama sportske rekreacije.

I u ovom slučaju, kao što je vidljivo, organizirani aktivni odmor imao je pozitivnog utjecaja. U 77% slučajeva ispitanici procjenjuju da su dobivene informacije korisne i da su mnogo naučili o ovom području, što se može pripisati kako samoj organiziranoj aktivnosti, tako i prigodnim predavanjima i razgovorima namijenjenih povećanju odgojno-obrazovne i opće kulturne razine o potrebi vježbanja. Broj ispitanika koji odgovaraju da ništa nisu ko-

risnog naučili praktički je zanemarljiv (3<sup>0</sup>/0), a bez odluke je oko 20<sup>0</sup>/0, što je još uvijek relativno visok postotak. Može se pretpostaviti da organizirani program jednom dijelu ispitanika nije bio adekvatan njihovoj razini potreba, što sugerira diferencijalni pristup i drugačiji sistem informiranja i propagande (permanentni pristup, korištenje više medija i adekvatniji programi).

Tabela 3.3.23

ŽELJA ZA PERMANENTNIM SUDJELOVANJEM U MPAO

	DA	NE	Bez odluke	
1	198	7	6	211
	14.93	.53	.45	15.91
	93.84	3.32	2.84	
	16.11	12.28	15.00	
	195.6	9.1	6.4	
2	72		2	74
	5.43		.15	5.58
	97.30		2.70	
	5.86		5.00	
	68.6	3.2	2.2	
3	89	2	1	92
	6.71	.15	.08	6.94
	96.74	2.17	1.09	
	7.24	3.51	2.50	
	85.3	4.0	2.8	
4	190	14	5	209
	14.33	1.06	.38	15.76
	90.91	6.70	2.39	
	15.46	24.56	12.50	
	193.7	9.0	6.3	
5	80	13	1	94
	6.03	.98	.08	7.09
	85.11	13.83	1.06	
	6.51	22.81	2.50	
	87.1	4.0	2.8	
6	71	2	1	74
	5.35	.15	.08	5.58
	95.95	2.70	1.35	
	5.78	3.51	2.50	
	68.6	3.2	2.2	
7	60	4	6	70
	4.52	.30	.45	5.28
	85.71	5.71	8.57	
	4.68	7.02	15.00	
	64.9	3.0	2.1	
8	79	3	5	87
	5.96	.23	.38	6.56
	90.80	3.45	5.75	
	6.43	5.26	12.50	
	80.6	3.7	2.6	
9	88	10	10	108
	6.64	.75	.75	8.14
	81.48	9.26	9.26	
	7.16	17.54	25.00	
	100.1	4.6	3.3	

Tabela 3.3.23 nastavak

	DA	NE	Bez odluke	
10	77 5.81 98.72 6.27 72.3		1 .08 1.28 2.50 2.4	78 5.88
11	105 7.92 99.06 8.54 98.2	1 .08 .94 1.75 4.6		106 7.99
12	120 9.05 97.56 9.76 114.0	1 .08 .81 1.75 5.3	2 .15 1.63 5.00 3.7	123 9.28
	1229 92.68	57 4.30	40 3.02	1326

Ukupno je 20 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 79.38070

P = .000

Sstupanj slobode = 22

Koefic. kontingencije = .23766

Vrlo je dragocjena informacija da 93% ispitanika izražava želju da i dalje budu uključeni u MPAO. Svega 4% ne izražava tu želju, a 3% su bez odluke.

Ovaj podatak treba tumačiti kao osnovu za daljnje mjere za organizaciju MPAO, jer se želja daljnjeg sudjelovanja može protumačiti procjenom ispitanika o višestrukoj korisnosti tih odmora, što i podaci iz prethodnih tabela ne-sumnjivo potvrđuju.

Tabela 3.3.24

## MOGUĆNOST SNAŠANJA DIJELA TROŠKOVA ZA MPAO

	DA	NE	Bez odluke	
1	112 8.82 54.63 17.05 106.1	62 4.88 30.24 13.14 76.2	31 2.44 15.12 21.99 22.8	205 16.14
2	35 2.76 47.95 5.33 37.8	28 2.20 38.36 5.93 27.1	10 .79 13.70 7.09 8.1	73 5.75
3	55 4.33 61.11 8.37 46.6	22 1.73 24.44 4.66 33.4	13 1.02 14.44 9.22 10.0	90 7.09



Tabela 3.3.24 nastavak

	DA	NE	Bez odluke	
4	107	76	17	200
	8.43	5.98	1.34	15.75
	53.50	38.00	8.50	
	16.29	16.10	12.06	
	103.5	74.3	22.2	
5	37	55	3	95
	2.91	4.33	.24	7.48
	38.95	57.89	3.16	
	5.63	11.65	2.13	
	49.1	35.3	10.5	
6	34	25	9	68
	2.68	1.97	.71	5.35
	50.00	36.76	13.24	
	5.18	5.30	6.38	
	35.2	25.3	7.5	
7	51	11	8	70
	4.02	.87	.63	5.51
	72.86	15.71	11.43	
	7.76	2.33	5.67	
	36.2	26.0	7.8	
8	39	28	19	86
	3.07	2.20	1.50	
	45.35	32.56	22.09	
	5.94	5.93	13.48	
	44.5	32.0	9.5	
9	35	55	7	92
	2.76	4.33	.55	7.64
	36.08	56.70	7.22	
	5.33	11.65	4.96	
	50.2	36.1	10.8	
0	43	21	6	70
	3.39	1.65	.47	5.51
	61.43	30.00	8.57	
	6.54	4.45	4.26	
	36.2	26.0	7.8	
1	57	35	6	98
	4.49	2.76	.47	7.72
	58.16	35.71	6.12	
	8.68	7.42	4.26	
	50.7	36.4	10.9	
2	52	54	12	118
	4.09	4.25	.94	9.29
	44.07	45.76	10.17	
	7.91	11.44	8.51	
	61.0	43.9	13.1	
	657	472	141	1270
	51.73	37.17	11.10	

Ukupno je 70 neispravnih odgovora

Stupanj slobode = 22

Koefic. kontingencije = .24995

HI kvadrat = 84.63272

P = .000

Činjenica da 52% ispitanika izražava mišljenje da bi željeli i mogli su djelovati u snažanju dijela troškova MPAO, može se protumačiti kao vrlo značajan indikator korisnosti takovih odmora. Međutim, još uvijek je relativno visok postotak (37%) onih koji ne bi bili voljni snažati dio troškova što je vjerojatno posljedica relativno niskog osobnog standarda, a manje posljedica negativnog stava prema MPAO, a što je vidljivo iz prethodnih odgovora. Ako se tom postotku pribroji i 11% onih bez odluke (što se može smatrati relativno manjim brojem), moglo bi se primijetiti da barem bliska budućnost MPAO-a mora biti potpomognuta društvenim sredstvima u znatnoj mjeri ali nije zanemariva mogućnost osobne participacije, što omogućuje povećanje broja sudionika.

Tabela 3.3.25

KORIŠTENJE DIJELA GODIŠNJEG ODMORA ZA MPAO

	DA	NE	Bez odluke	
1	125	47	37	209
	10.14	3.81	3.00	16.95
	59.81	22.49	17.70	
	16.98	13.17	26.43	
	124.8	60.5	23.7	
2	46	17	5	68
	3.73	1.38	.41	5.52
	67.65	25.00	7.35	
	6.25	4.76	3.57	
	40.6	19.7	7.7	
3	50	13	18	81
	4.06	1.05	1.46	6.57
	61.73	16.05	22.22	
	6.79	3.64	12.86	
	48.4	23.5	9.2	
4	114	62	19	195
	9.25	5.03	1.54	15.82
	58.46	31.79	9.74	
	15.49	17.37	13.57	
	116.4	56.5	22.1	
5	53	36	1	90
	4.30	2.92	.08	7.30
	58.89	40.00	1.11	
	7.20	10.08	.71	
	53.7	26.1	10.2	
6	46	13	9	68
	3.73	1.05	.73	5.52
	67.65	19.12	13.24	
	6.25	3.64	6.43	
	40.6	19.7	7.7	
7	49	11	4	64
	3.97	.89	.32	5.19
	76.56	17.19	6.25	
	6.66	3.08	2.86	
	38.2	18.5	7.3	
8	32	33	22	87
	2.60	2.68	1.78	7.06
	36.78	37.93	25.29	
	4.35	9.24	15.71	
	51.9	25.2	9.9	

Tabela 3.3.25 nastavak

	DA	NE	Bez odluke	
9	52	41	5	98
	4.22	3.33	.41	7.95
	53.06	41.84	5.10	
	7.07	11.48	3.57	
	58.5	28.4	11.1	
0	56	17	2	75
	4.54	1.38	.16	6.08
	74.67	22.67	2.67	
	7.61	4.76	1.43	
	44.8	21.7	8.5	
1	70	26	2	98
	5.68	2.11	.16	7.95
	71.43	26.53	2.04	
	9.51	7.28	1.43	
	58.5	28.4	11.1	
2	43	41	16	100
	3.49	3.33	1.30	
	43.00	41.00	16.00	
	5.84	11.48	11.43	
	59.7	29.0	11.4	
	736	357	140	1233
	59.69	28.95	11.35	

Ukupno je 113 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 114.58264      Stupanj slobode = 22  
 P = .000      Koefic. kontingencije = .29160

Spremnost radnika da participiraju u MPAO nije vidljiv samo iz činjenice da su spremni dati dio osobnog dohotka, nego i iz činjenice da su spremni za te programe odvojiti i dio dana godišnjeg odmora (60<sup>0</sup>/<sub>0</sub>). Tu spremnost ne izražava 29<sup>0</sup>/<sub>0</sub> ispitanika, a bez odluke je 11<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, što praktički znači da se MPAO ne bi trebali organizirati samo na uštrb radnog vremena, nego i na račun dijela godišnjeg odmora, pogotovo ako se godišnji odmor podijeli barem u dva dijela, što je poznata intencija u našem društvu. Takova spremnost je izražena u kolektivima IMK »Slavonija« i Željezari Sisak.

Tabela 3.3.26

POŽELJNA VEĆA BRIGA RO I DRUŠTVA U CJELINI U PROVOĐENJU  
 MEDICINSKI PROGRAMIRANIH AKTIVNIH ODMORA

	DA	NE	Bez odluke	
1	198	2	8	208
	14.89	.15	.60	15.64
	95.19	.96	3.85	
	15.79	6.25	18.18	
	196.1	5.0	6.9	
2	71		2	73
	5.34		.15	5.49
	97.26		2.74	
	5.66		4.55	
	68.6	1.8	2.4	

Tabela 3.3.26 nastavak

	DA	NE	Bez odluke	
3	91 6.84 98.91 7.26 86.7		1 .08 1.09 2.27 3.0	92 6.92
4	199 14.96 94.31 15.87 198.9	2 .15 .95 6.25 5.1	10 .75 4.74 22.73 7.0	211 15.86
5	90 6.77 96.77 7.18 87.7	2 .15 2.15 6.25 2.2	1 .08 1.08 2.27 3.1	93 6.99
6	73 5.49 98.65 5.82 69.8		1 .08 1.35 2.27 2.4	74 5.56
7	46 3.46 63.89 3.67 67.9	19 1.43 26.39 59.38 1.7	7 .53 9.72 15.91 2.4	72 5.41
8	85 6.39 95.51 6.78 83.9		4 .30 4.49 9.09 2.9	89 6.69
9	95 7.14 89.62 7.58 99.9	5 .38 4.72 15.63 2.6	6 .45 5.66 13.64 3.5	106 7.97
10	76 5.71 97.44 6.06 73.5	1 .08 1.28 3.13 1.9	1 .08 1.28 2.27 2.6	78 5.86
11	106 7.97 99.07 8.45 100.9		1 .08 .93 2.27 3.5	107 8.05
12	124 9.32 97.64 9.89 119.7	1 .08 .79 3.13 3.1	2 .15 1.57 4.55 4.2	124 9.55
	1254 94.29	32 2.41	44 3.31	1330

Ukupno je 16 neispravnih odgovora

HI kvadrat = 218.97834

P = .000

Stupanj slobode = 22

Koefic. kontingencije = .37599

U 94% slučajeva ispitanici smatraju da je poželjna još veća briga radnih organizacija i društva u cjelini u provođenju MPAO. Taj podatak vjerojatno znači da postojeća briga ne zadovoljava, već je vjerojatno riječ o pozitivnom stavu prema MPAO, koji je toliko izražen da ispitanici smatraju da bi bilo dodatno još više unaprijediti službe koje u tome sudjeluju i centre gdje se oni provode. Više se može govoriti o izvjesnoj bojazni da se ovakvi odmori više ne organiziraju i razvijaju, nego o nebrizi za te odmire. Obzirom na činjenicu da su ispitanici izrazili vrlo pozitivno mišljenje o korisnosti MPAO (sve navedeni podaci), a svi su bili i sudionici MPAO, moglo bi se nedvosmisleno zaključiti da je ova vrsta odmora od vrlo velike važnosti i jasno ukazuje na potrebu daljnje brige i radnih organizacija i društva u cjelini, da se MPAO uvede u permanentni oblik rada, što je moguće većeg broja radnih organizacija sa adekvatnim službama sportske rekreacije.

Tabela 3.3.27

**Primjedbe ispitanika iz IMK SLAVONIJA**

Primjedbe je dalo ukupno 135 ispitanika

) MPAO je vrlo koristan, kako za radnike tako i za radnu organizaciju	21
) Uz određenu participaciju trebalo bi da veći broj radnika koristi takav odmor	6
) Više slobodnog vremena u poslijepodnevним satima	11
) Da se šalju radnici sa većim radnim stažom	17
) MPAO treba organizirati svake godine	77
) Ići u toplije vrijeme a ne zimi	1
) Trebalo bi vježbe uvesti u procesu rada	2

Tabela 3.3.28

**Primjedbe ispitanika ELEKTROSLAVONIJE**

Primjedbe je dalo ukupno 26 ispitanika

) Da sindikat daje slobodne dane i snosi troškove oko MPAO	8
) MPAO je veoma koristan	10
) Da duže traje i češće se organizira	6
) Više informacija radnicima o MPAO	2

Tabela 3.3.29

**Primjedbe ispitanika INA KUTINA**

Primjedbe je dalo ukupno 45 ispitanika

) Uticaj psihofizičke sposobnosti	16
) Više vježbi, hidromasaže i zabave	14
) Organizacija je dobra	5
) Uključiti više radnih organizacija i radnika na MPAO	4
) Velika materijalna odgovornost	3
) Mijenjati mjesto provođenja svake godine	2
) Slati ljude po težini radnog mjesta	1

Tabela 3.3.30

**Primjedbe ispitanika ŽELJEZARA SISAK**

Primjedbe je dalo ukupno 95 ispitanika

- (1) Utjecaj na psihofizičke sposobnosti
- (2) Slati ljude po težini radnog mjesta i prema radnom stažu
- (3) MPAO pomaknuti u ljetne mjesece
- (4) Više puta MPAO tokom godine
- (5) Više plivanja i bolja ishrana
- (6) Više pažnje liječničkom pregledu
- (7) Slati veći broj radnika na MPAO
- (8) Bolja organizacija sportskih aktivnosti i društveno zabavnih večeri

Tabela 3.3.31

**Primjedbe ispitanika iz VARTEKSA**

Primjedbe je dalo ukupno 92 ispitanika

- (1) Produžiti na 15 dana
- (2) Ne oduzimati dane od godišnjeg odmora
- (3) Poslijepodnevni sati da budu po izboru
- (4) Akciju MPAO treba podržavati i dalje uključivati radnike
- (5) Više terapije u toploj vodi

Tabela 3.3.32

**Primjedbe ispitanika INA RIJEKA**

Primjedbe je dalo ukupno 52 ispitanika

- (1) MPAO treba nastaviti jer povećavaju produktivnost
- (2) Treba slati isključivo smjenaše
- (3) Uključiti cijelu obitelj
- (4) Da traje duže od 10 dana
- (5) Trebalo bi organizirati aktivnosti i preko vikenda

Tabela 3.3.33

**Primjedbe ispitanika RIVIJERA POREČ**

Primjedbe je dao ukupno 31 ispitanik

- (1) Zdravo i korisno
- (2) Dobra organizacija
- (3) Razvijanje međuljudskih odnosa
- (4) Više puta godišnje
- (5) Voditi više računa o učesnicima
- (6) Bolja obavještenja
- (7) Veće sudjelovanje radnika

Tabela 3.3.34

**Primjedbe ispitanika TEP ZAGREB**

Primjedbe je dalo ukupno 29 ispitanika

- (1) Da sindikat daje slobodne dane i snosi troškove MPAO
- (2) MPAO je veoma koristan
- (3) Da MPAO duže traje
- (4) Bolja organizacija MPAO
- (5) Više aktivnosti

Tabela 3.3.35

**Primjedbe ispitanika VARAŽDIN**

Primjedbe je dalo ukupno 84 ispitanika

) MPAO smatram vrlo korisnim	35
) Da sindikat daje slobodne dane i snosi troškove oko MPAO	11
) MPAO bi trebao duže trajati	24
) Aktivnosti su prenaporne	4
) Program bi se trebao mijenjati	6
) Više plivanja i šetnje	4

Tabela 3.3.36

**Primjedbe ispitanika JOSIP KRAŠ KARLOVAC**

Primjedbe je dalo ukupno 58 ispitanika

) Zdravo i korisno	27
) Više i duže MPAO	25
) Liječnički pregled	1
) Drugarstvo	1
) Veća briga o radnicima	1
) Bolja organizacija	1
) Dobar program	1
) Provoditi MPAO u toplije vrijeme	1

Tabela 3.3.37

**Primjedbe ispitanika NIKOLA TESLA**

Primjedbe je dalo ukupno 76 ispitanika

) Da sindikat daje slobodne dane i snosi troškove oko MPAO	25
) MPAO je veoma koristan	24
) Trebalo bi mijenjati program	6
) MPAO bi trebao duže trajati	19
) Trebalo bi uvesti više aktivnosti	2

Tabela 3.3.38

**Primjedbe ispitanika ĐURO ĐAKOVIĆ**

Primjedbe je dalo ukupno 65 ispitanika

) Djeluje pozitivno na psihofizičko zdravlje čovjeka	32
) Slati radnike sa otežanim uvjetima rada	4
) Ne oduzimati dane od godišnjeg odmora	8
) Obavezno uvesti liječnički pregled	10
) Trajati najmanje 15 dana	11

**RANG LISTA ZBIRNOG PRIKAZA SLOBODNIH AKTIVNOSTI**

1. MPAO je vrlo koristan za radnike i RO
2. Duže trajanje i češće organiziranje (vidi i rang 5)
3. MPAO treba organizirati svake godine (IMK Slavonija)
4. Povoljni utjecaj na psihofizičke sposobnosti
5. Produžiti MPAO na 15 dana (vidi i rang 2)
3. Sindikat treba dati slobodne dane i snositi troškove

7. Slati radnike sa većim radnim stažom
8. Slati prema težini radnih mjesta
9. Ne oduzimati dane od godišnjeg odmora
10. Više vježbi, hidromasaže i zabave
11. MPAO pomaknuti u ljetne mjesece
12. Više slobodnog vremena poslije podne
13. Obavezan liječnički pregled

Slobodne primjedbe je prosječno dalo 64,42<sup>0</sup>/<sub>0</sub> ispitanika. (Rezultati s kreću u rasponu od 32,58<sup>0</sup>/<sub>0</sub> do 82,43<sup>0</sup>/<sub>0</sub>).

Na temelju frekvencija prijedloga i mišljenja ispitanika iz svih stratum: izvedena je rang lista od 13 grupa prijedloga.

Općenito se vidi da o korisnosti MPAO nema negativnog mišljenja. Da pače, smatraju se višestruko korisnim. Korisne su sugestije o tome koje radnik prioritarno slati na MPAO, i pod kojim uvjetima, a dragocjene su i misli o adekvatnosti programa MPAO i vremena u kojem ih treba provoditi.

Bez obzira što je riječ o slobodnoj procjeni, subjektivnom mišljenju mogućim prijedlozima i primjedbama, treba imati znatnu dozu povjerenja u ove odgovore, jer je čak 65<sup>0</sup>/<sub>0</sub> ispitanika sudjelovalo u kreaciji ovog popisa. Čini se opravdanim da se u svakom stratumu posebno analiziraju date primjedbe i prijedlozi, kao i stavovi izraženi u ukupnoj analizi i na temelju tog predlože mjere za usavršavanje sistema MPAO.

Od navedenih odgovora trebalo bi podržati ideje da se MPAO produži da na MPAO idu radnici prema težini radnog mjesta i sa dužim radnim stažom te da troškove MPAO trebaju što manje opteretiti same sudionike. Naročito se spominje da MPAO ne bi trebao biti na račun dana godišnjeg odmora.

Konačno je vrijedno spomena da je višestruko korisno kod organizacij MPAO predvidjeti više slobodnog vremena za aktivnosti prema vlastitor nahodjenju.

### 3.4 Analiza rada i djelovanja centara u kojima je obavljen tretman

Tabela 3.4.1

Naziv centra	Kategorija			
	MPAO	MKAO	KPAO	IAO
1. Plava laguna	×	×		×
2. Rivijera	×	×		×
3. Daruvar	×	×		×
4. Varaždinske Toplice	×			

Analizom razine usluga organiziranih aktivnih odmora u sva četiri centra može se zaključiti da je osnovna ponuda A kategorije organiziranih aktivnih odmora, tj. MPAO (medicinski programirani aktivni odmori), dok C kategoriju nije organizirao još niti jedan centar.

Centar Varaždinske Toplice nije realizirao niti jednu drugu kategoriju osim MPAO.



Tabela 3.4.2

	U centru			
	Plava laguna	Rivijera	Daruvar	Varaždinske Toplice
Dolazak — početak pansiona	1. dan večera	1. dan večera	1. dan ručak ili v.	1. dan prije ili p. podne
Anketiranje — dan	2. dan pr. podne	1. dan večer	1. dan večer	2. dan prije podne
Testiranje — dan	2. dan pr. podne	2. dan pr. podne	2. dan pr. podne	2. dan prije podne
Početak programa	2. dan p. podne	2. dan p. podne	2. dan p. podne	2. dan poslije podne
Zadnji dan programa	9. dan	9. dan 1/2 dana	9. dan p	poslije podne ovisno o boravku
Testiranje II	10. dan pr. podne	9. dan 1/2 dana	9. dan anketa	zadnji dan prije podne
Završna večer	9. dan	9. dan	9. dan	nema
Odlazak	10. dan posl. ruč.	10. dan ručak	10. dan doručak ili ručak	poslije podne 7, 10, 12, 14, 15 dan

Tabela 3.4.3

## TRAJANJE BORAVKA PROGRAMA AKTIVNOG ODMORA

Naziv centra	Trajanje u danima	
	Boravak	Program
Plava laguna	10	8 1/2
Rivijera	10	8*
Daruvar	10	8
Varaždinske Toplice	7, 9, 10, 12, 14 i 15	7, 8, 10, 12 i 13

Trajanje programa 8 dana, ali testiranje II nakon 7,1/2 dana

Centri »Plava laguna«, »Rivijera« i »Daruvar« imaju raspored utvrđivanja inicijalnog i finalnog stanja i realizaciju programa u skladu s rasporedom utvrđenim eksperimentima i studijama o organizaciji rada organiziranih aktivnih odmora.

Centar Varaždinske Toplice razlikuje se od utvrđene organizacije rada realizacije programa ne samo u rasporedu dolaska i testiranja, što je vidljivo pokazatelja u tabeli 2, već i u nekim osnovnim postavkama realizacije

programa. Analizom formiranja grupa, dolaska korisnika utvrđene su bitne razlike koje je neophodno istaknuti u ovom komentaru:

- korisnici ne dolaze istovremeno već pojedinačno ili u manjim grupama u razmacima od nekoliko dana;
- testiranja se obavljaju po dolasku pojedinaca ili grupa;
- grupe se formiraju do popunjenja (15 korisnika);
- trajanje programa varira od 7 do 15 dana (prosječno 12 dana);
- grupe se homogeniziraju prema intenzitetskim grupama sve do popunjenja pa je otežana primjena adekvatne dinamike opterećenja;
- grupa dobiva stalnog stručno neosposobljenog voditelja (amaterski organ zator sportske rekreacije), dok satove po programu vode profesionalni stručnjaci (VSS i VŠS) uz asistenciju voditelja grupe.

Postoje razlike u utvrđivanju finalnog stanja i između »Plave lagune« i »Rivijere« i »Daruvara«, od kojih centar »Rivijera« obavlja testiranje devet dana, prije završne večere, dok ostala dva centra utvrđuju finalno stanje deseti dan prije podne, tj. prije odlaska.

Analiza pokazatelja u tabeli 3.4.3 ukazuje na to da program aktivnosti prije drugog testiranja traje najviše 8 dana. Izuzetak je centar »Rivijera« u kojem program traje 7,1/2 dana prije drugog testiranja, a 8 nakon testiranja, tj. prije odlaska. Trajanje programa u centru Varaždinske Toplice značajno se razlikuje od trajanja u ostalim centrima, što je već ranije napomenuto.

Tabela 3.4.4

DNEVNI REŽIM BORA VKA U CENTRU

	Centar			
	Plava laguna	Rivijera	Daruvar	Varaždinske Toplice
Doručak	8,00— 9,00	8,00— 9,00	8,00— 9,00	6,30— 8,
Prijepodnevene aktivnosti	9,00—12,00	9,00—12,00	9,00—12,00	8,30—12,
Ručak	12,00—14,00	12,00—14,00	12,00—14,00	12,00—14,
Poslijepodnevene aktivnosti	15,30—18,30	16,00—18,00	15,00—17,00	15,00—17,
Večera	19,00—20,00	19,00—20,00	18,00—19,00	18,00—19,
Večernji program	20,00—23,00	20,00—	20,00—	Ø

Režim života grupa MPAO usklađen je s režimom života hotela u kojim je organiziran smještaj grupa.

Program aktivnog odmora u skladu je s dosadašnjim rasporedom i organizacijom dnevnog boravka u toku dosadašnjih istraživanja.

Analiza programa, koja nije obuhvaćena u ovoj tabeli nameće konstataciju o dosadašnjoj praksi u realizaciji društvenih večeri:

- u svim centrima, osim u Varaždinskim Toplicama, korisnici programa mogu koristiti dvije organizirane društvene večeri, dok ostale večeri provode u sklopu društvenih aktivnosti u hotelu. Organizirane društvene večeri predstavljaju važan dio programa i koncepcija programa predviđa sedam društvenih večeri. Organiziranje samo dvije društvene večeri u sklopu boravka nedostatno je, dok se potpuno izostavljanje iz programa u cijelosti kosi s koncepcijom organiziranog aktivnog odmora.

Tabela 3.4.5

PREGLED GODIŠNJEG PERIODA PRUŽANJA USLUGA MEDICINSKI PROGRAMIRANIH AKTIVNIH ODMORA

Naziv centra	Period				Ukupno mjeseci
	od	do	od	do	
Plava laguna	1. 1.	30. 6.	20. 9.	31. 12.	9,5
Rivijera	1. 1.	30. 6.	1. 9.	31. 12.	10
Daruvar	1. 1.	15. 6.	1. 9.	31. 12.	9,5
Varaždinske Toplice	1. 1.			31. 12.	12

Svi centri osim Varaždinskih Toplica nude i realiziraju MPAO van perioda godišnjih odmora što iznosi oko 9,5 do 10 mjeseci u toku jedne godine. Premda je u tabeli naznačen broj mjeseci u toku jedne kalendarske godine, pružanje usluga MPAO počinje u mjesecu rujnu tekuće godine i traje do 31. prosinca mjeseca naredne godine.

Tabela 3.4.6

PREGLED BROJA SMJENA, GRUPA I KORISNIKA MPAO

Naziv centra	Kapacitet hotela	Ukupno grupa	Pros. gr. u 1 mj.	Pros. kor. u 1 grupi	Ukupno koris.
<b>PLAVA LAGUNA</b>					
1976		40	4	18	756
1977	Hotel	42	4—5	20	843
1978	Delfin	75	7—8	22	1685
1979	1620	87	8—9	20	1807
1980	grijanih	80	8	20	1670
1981	1000	45	4—5	20	1200
1982		37	3—4	21	782
<b>RIVIJERA</b>					
	Hotel				
	Dijamant				
1978/79	500	42	4—5	20	840
1980/81	grijanih	65	6—7	16	1107
1982/83		75	7—8	15	1340
<b>DARUVAR</b>					
1982		63	6—7	23	1507
<b>VARAŽ. TOPLICE</b>					
	570				
	358				
1982	za MPAO				3500

Tabela 3.4.7

## FINANCIJSKA STRUKTURA TROŠKOVA MPAO

Centar — godina opis	Ukupna cijena MPAO	Pansion	Dodatak na pension (program)	Struktura cijene programa		Pansion-program u postotku - 1983
				realizacija programa	medicinska služba ostalo	
Plava laguna					Delfinu	
1982	560	410	150	85 (57%)	45 (30%)	73,5
1983	735	540	195	108 (56%)	62 (31%)	26,5
Rivijera — 1982	595	445	150	10 (66,67)	50 (33,33)	
1983	774	579	195	10 (66,67)	50 (33,33)	75
Daruvar — 1982	640	376	264	264 (41,25%)		25
1983 do 1. 6.	700	418	288	288 (41,25%)		58,75
Varaždinske Toplice — 1982						41,25
puna cijena	880	620	260	166,30 (64)	93,70 (36)	
Udružitelji sred. P. F. učestvuju u dohotku	780		260			
Udružitelji sredstava FZP-povrat sredstava	767		260			
Udružitelji sredstava FZP-nepovrat. sredstva	684		260			
1983 — puna cijena	998	703	295	188 (64)	107 (36)	
Udružitelji sredstava P. F. učestvuju u dohotku	898		295			
Udružitelji sredstava FZP-povrat sredstava	883		295			
Udružitelji sredstava FZP-nepovrat. sredstva	799,65		295			
						70
						30

Premda u tabeli 3.4.6 nije dat pregled broja korisnika po godinama za sve centre, ipak je vidljiv stalan porast broja korisnika, osim »Plave lagune« u kojoj je došlo do smanjenja broja u 1982. godini. Najveći broj korisnika MPAO ostvaren je u 1982. godini u Varaždinskim Toplicama, što se može protumačiti činjenicom da je određeni broj organizacija udruženog rada udružio sredstva pri izgradnji smještajnih kapaciteta hotela »Minerva«, pa ima zakupljene smještaje.

Analizirajući podatke o broju korisnika u jednoj grupi MPAO vidljivo je da oni značajno variraju u odnosu na utvrđivanje normativa. Takva praksa zadržala se i nakon donošenja normativa prema kojima jedna grupa MPAO može brojiti najviše 15 korisnika. Isto odstupanje evidentno je i u odnosu broja grupa u jednoj smjeni i broju voditelja u centrima. Vođenje grupa od strane studenata Fakulteta za fizičku kulturu zamišljeno je kao pomoć u periodu početka rada centra, a ne kao stalna praksa. Nešto povoljnije rješenje je sklapanje ugovora na određeno radno vrijeme, ali takav način rada također ne može doprinjeti kvaliteti realizacije programa.

Apsolutno najveću cijenu MPAO u 1982. i 1983. godini ima centar Varaždinske Toplice, uzimajući u obzir korisnike koji plaćaju punu cijenu kao i udružitelji sredstava, koji su sudjelovali pri izgradnji smještajnih kapaciteta. Analogno tome, najveći su i apsolutni iznosi cijene pansiona i dodatka na pansion.

Međutim, analiza odnosa cijene pansiona i dodatka za program izražena u postotku ukazuje da centar Daruvar ima najveći postotak za program (41,25%). Ta razlika u odnosu na ostale centre postaje još značajnija ako se uzme u obzir da centar Daruvar ne odvaja nikakav iznos za medicinske usluge.

U ostalim centrima iznos cijene pansiona kreće se između 70—75% od ukupne cijene MPAO, a cijena programa od 25—30%. Ostali centri, od ukupnog iznosa dodatka na pansion, odvajaju cca 64 do 66% za realizaciju programa, a ostalo, između 34—36% za medicinske usluge. Na taj način centar »Daruvar« ostvaruje daleko najveću cijenu programa u odnosu na ostala tri centra, posebno kada je riječ o centrima »Rivijera« i »Plava laguna« (cca 2,5 puta veći iznos).

### 3.4.1 Materijalna osnova

#### 3.4.1.1 Objekti, oblici i sadržaji za sportsku rekreaciju

Tabela 3.4.8 OBLICI I SADRŽAJI U SKLOPU MPAO

Naziv oblika i sadržaja	Plava laguna	Rivijera	Daruvar	Varaždin. Toplice
A/OBLICI				
Satovi po programu	×	×	×	×
Satovi po slobodnom izboru	×	×	×	×
Poduke početnika	×	×	×	×
Rekreativna natjecanja	×	×	×	×
Izleti	×	×	×	×
Predavanja	×	×	×	×
Društveno-zabavne večeri	×	×	×	—
Fizioprofilaksa	×	×	×	×

Tabela 3.4.8 nastavak

Naziv oblika i sadržaja	Plava laguna	Rivijera	Daruvar	Varaždin. Toplice
<b>B/SADRŽAJI — OBJEKTI</b>				
Ciklička kretanja				
— trčanje	×	×	×	×
— pješačenje	×	×	×	×
— vožnja bicikla	×	×	×	×
— plivanje	×	×	×	×
— veslanje	+	×	—	—
Različiti oblici kretanja (vježbe oblikovanja)	×	×	×	×
Prirodni oblici kretanja	×	×	×	×
Elementarne igre	×	×	×	×
Sportovi — sportske igre:				
— mali nogomet	×	×	×	×
— rukomet	×	×	×	×
— košarka	×	×	×	×
— odbojka	×	×	×	×
— tenis	×	×	×	×
— stolni tenis	×	×	×	×
— zračna streljana	×	×	×	×
— boće	×	×	×	×
— jedrenje	×	×	×	×
— kuglanje	×	×	×	×
Rekreativne igre:				
— mini golf	×	×	×	×
— pikado	×	×	×	×
— badminton	×	×	×	×
— viseća kuglana	×	×	×	×
Društveno-zabavne igre	+	+	×	—

× = posjeduje  
— = ne posjeduje

Izbor oblika i sadržaja sportske rekreacije koji se primjenjuje u sva četiri centra daje mogućnost izrade optimalnih programa aktivnog odmora. Detaljna analiza ukazuje da vremenske prilike ne mogu predstavljati nikakvu zapreku za realizaciju programa obzirom na postojeće sadržaje u zatvorenom prostoru. Uočljiva je prioritarna orijentacija na aktivnosti uz maksimalno korištenje prirodnih faktora u datim geografskim i klimatskim uvjetima. Za sva četiri centra može se zaključiti da posjeduju zadovoljavajuću materijalnu osnovu i odgovarajući izbor oblika i sadržaja sportske rekreacije.

U svim centrima navedeni su u sklopu programa MPAO i fizioprofilaktički sadržaji. Ovaj podatak potrebno je usporediti s odgovorima korisnika o korištenju fizioprofilaktičkih sadržaja u toku boravka kao i s rezultatima analize dnevnog rasporeda aktivnosti.

U toku jednog dana boravka svi centri trebaju programirati aktivnosti i volumen rada prema utvrđenoj koncepciji programa aktivnog odmora.

## 1. Dnevni program aktivnosti

- a) prije podne od 9,00 do 12,00
  - 1 sat planiranog jačeg intenziteta
  - 1 sat planiranog srednjeg intenziteta
  - 1 sat niskog intenziteta (bazen, i sl.)
- b) poslije podne od 15,30 (16,00) do 18,00 (18,30)
  - aktivnosti po slobodnom izboru
  - večernji program od 20,00 do cca 22,30 sati.

U toku boravka od 10 dana svi centri trebali bi organizirati slijedeće oblike aktivnosti:

- dnevni program sportsko rekreativnih aktivnosti
- društveno zabavne aktivnosti
- 1—2 predavanja
- 1 poludnevni ili cjelodnevni izlet
- posjet, razgledavanje i upoznavanje mjesta, kulturnih, prirodnih ili historijskih znamenitosti, u sklopu izleta ili boravka.

Analiza dosadašnjeg rada centara uočila je neka odstupanja u pojedinim centrima, što je u ovom poglavlju i izneseno.

### 3.4.1.2 Prostori i oprema za dijagnostiku i fioprofilaksu

#### Centar PLAVA LAGUNA:

##### Prostori za dijagnostiku:

Prostor za dijagnostiku hotela Delfin

##### Spisak aparature

- vaga, kaliper, visinomjer
- reakciometar (svjetlo, zvuk)
- EKG
- spirometar
- komplet za dinamometriju
- biciklergometri
- štoperice
- ostala nužna medicinska aparatura

##### Objekti (prostori) za fizioprofilaksu

saune 4 kom

bazeni grijani (zatvoreni) 2

##### Oprema za ostale sadržaje fizioprofilakse

Ne posjeduju adekvatnu opremu za ostale fizioprofilaktičke usluge.

## Centar RIVIJERA

Prostori za dijagnostiku	prostori	cca m <sup>2</sup>
Opći liječnički pregled	1	10
EKG-reakciometar	1	16
Antropometrija	1	12
Dinamometrija	1	16
Ergometrija	1	16
Motorika (dvorana)	1	

### Spisak aparature

EKG	1
Spirograf (vitalograf)	1
Tlakomjer	1
Kaliper	1
Reakciometar	1
Visinomjer	1
Vaga	1
Dinamometar komplet	1
Biciklergometar	3

### Objekti (prostori) za fizioprofilaksu

Bazen	1	250
Masaža ručna	1	5
Sauna	1	4
Vibromasaža (TRIM)	1	19

### Oprema za fizioprofilaksu

Sauna	1
Vibromasaža	1
Ručna masaža	1
Bazen	1

## Centar DARUVAR

### Prostori za dijagnostiku

Ergometrija		24
EKG-soba liječnika		15
Antropometrija-spirometrija		15
Dinamometrija		13

### Spisak aparature

Biciklergometar	2
Defibrilator	1
EKG	1
Spirometar	1
Antropometar	1
Reakciometar	1
Štoperice	19
Vaga-mala	2
Dinamometar	1



### Objekti (prostori) za fizioprofilaksu

Gimnastička (fizioterapeutska) dvorana  
Hidromasaža  
Elektroterapija  
Fango  
Rendgen

### Oprema za fizioprofilaksu

Ekstenzomat	1
Elektroterapija (ultra zvuk, solux, kratki val, jono- modulator, infraferator, ergogalvan, ultraviolet)	15
Hidroterapija — tangetovi	3
— kade	4
Aparat za četverostaničnu galvanizaciju u vodi: — Habardova kada	1
— Laboratorij (kompletna oprema)	

### Centar VARAŽDINSKE TOPLICE

#### Prostori za dijagnostiku

	m <sup>2</sup>
Somat. resp. EKG	34,40
Soba liječnika-reanimacija	24,24
Energo-fitting room	83,71
NMR	6,00
Dvorana za sastanke voditelja	31,00
Soba programera	21,35
Pretprostor-čekaonica-streljana-pikado	191,00
Soba liječnika	22,00

#### Spisak aparature

»Libela« vaga s visinomjerom  
Kaliper (3 kom)  
Suhi spirometar »Vitatest-4«  
EKG »Hellige EK-36 Multiscriptor«  
Hellige Notfalldefibrilator  
Sprebar dinamometar IF-5  
Biciklergometar 919 BOSO (1 kom)  
Biciklergometar Monark-ergostab 90664 (4 kom)  
Telemetrijsko mjesto (3-kanalni EKG Fukuda FD 32 D, de-  
fibrilator Birtcher 489, Aut. tlakomjer Bosotron, monitor  
Birtcher 7020 DA, telemetrijski predajnik 7004 i prijemnik  
7603 Birtcher, ST segment computer)  
Bioiklergometar kompjuteriziran dynavit meditronic-40 (1 kom)  
Tread-mill Mijnhardt  
Oxycon 4 Mijnhardt  
Reakciometar RE-30 el. laborat. 24B  
Mjerač brzine pokreta i četverokanalni brojač pokreta,  
Špirelja, 24B.

<b>Objekti (prostori) za fizioprofilaksu</b>	m <sup>2</sup>
Termalni bazen	536,38
Umjetni solarij	65,29
Sauna s odmaralištem (muški) + sanitarni čvor	86,22
Sauna s odmaralištem (žene) + sanitarni čvor	77,30

#### **Oprema za fizioprofilaksu**

Bazen je opremljen mlaznicama za hidromasažu	komada 10
Solarij-kvarc + IC lampe	komada 10

Prostori, oprema i aparatura za funkcionalnu dijagnostiku u skladu su postojećih normativa u svim centrima.

U centru Plava laguna u hotelu »Delfin« u kojem su smještene grupe MPAO, osim saune (4 komada) i bazena ne postoji odgovarajuća oprema za ostale fizioprofilaktičke sadržaje. Ovi podaci kao i podaci o materijalnoj osnovi za sportsku rekreaciju bili su i očekivani, obzirom da su to uz kadrovsku strukturu osnovni preduvjeti za pružanje ponude MPAO.

### **3.4.2 Kadrovi**

#### **3.4.2.1 Kadrovi za sportsku rekreaciju u sklopu službe MPAO**

Broj zaposlenih stručnih kadrova u svim centrima nije u skladu s postojećom koncepcijom i normativima kada se uspoređi s brojem korisnika u pojedinim smjenama. Naime, kapacitiranost u praksi nije istovjetna s prosječnim brojem smjena u jednom mjesecu, tako da u pojedinim smjenama često ima preko stotinu korisnika (120—140), što znači i znatno veći broj grupa u odnosu na voditelje. Izlaz se traži, kako je to već napomenuto, u angažiranju studenata FFK u okviru prakse, vanjskih suradnika i nestručnih amaterskih voditelja. Takva rješenja mogu biti privremena, ali ne i stalna jer ne mogu garantirati kvalitetu realizacije programa. Kadrovska struktura za potrebe realizacije ove ponude mora biti usklađena s osnovnom koncepcijom MPAO.

#### **3.4.2.2 Kadrovi za potrebe medicinskih usluga (u sklopu medicinskih službi)**

##### **Centar PLAVA LAGUNA**

Medicinska služba

##### **Profesionalno zaposleni**

Liječnici	2
Medicinske sestre	7

##### **Struktura ekipe za testiranje**

Navedena ekipa radi na obradi i testiranju ali u suradnji sa kompletnom službom medicine rada DZ Poreč. Ekipa se može, prema trenutačnim potrebama, i povećati.

Tabela 3.4.9

## KADROVI ZA SPORTSKU REKREACIJU

Profil — stručna sprema	C e n t a r			
	Plava laguna	Rivijera	Daruvar	Varaždinske Toplice
A) Profesionalni — u stalnom radnom odnosu				
VSS — liječnik rukovod.				1
VSS — koordinator				1
VSS — programer	1	1	2	1
VSS — voditelj	2	1	1	1
VSS — med. sest. za dijagnostiku				4
	20 na poslovima i zadacima OUR-a »Sport« s amater. tečajem za sport. rekreac.	4 amaterski tečaj za organizatora sportske rekreacije		11 organizatora sport. rekr. s amater. teč. 2 izdavaoca rekvizita 1 radnik na bazenu 2 spasavaoca na bazenu
B) Koji nisu u stalnom radnom odnosu				
VSS — programer				1
Studenti FFK (praksa ili određeno rad. vr.)	cca 20	cca 20—25	po potrebi	po potrebi
VSS	—	—	—	—
Terapeuti				

### Centar RIVIJERA

Medicinska služba

#### Profesionalno zaposleni

Liječnik (završeni tečaj SRM)	1+1
Medicinske sestre	3

#### Struktura ekipe za testiranje

Liječnik	1 + po potrebi
Sestre	2 + po potrebi
Profesor sportske rekreacije	1

#### Kadrovi za fizioprofilaksu

Fizioterapeut (VŠS)	1
Voditelj MPAO (VSS)	1
Organizator sportske rekreacije (tečaj)	1

### Centar DARUVAR

Medicinska služba

#### Profesionalno zaposleni kadrovi

Liječnik specijalista	1
Liječnik na specijalizaciji	1
Liječnik opće prakse	1
Medicinske sestre	5

#### Struktura ekipe za testiranje

Liječnik	1
Voditelj (programer I, prog. II)	3
Medicinske sestre (po potrebi)	2

### Centar VARAŽDINSKE TOPLICE

Medicinska služba

#### Profesionalno zaposleni kadrovi

	postoji	plan
Šef centra MPAO — liječnik	1	
Liječnik specijalista za med. rada	—	1
Liječnik opće prakse za rad u MPAO	—	1
Medicinska sestra ili zdravstveni tehničar za rad u dijagnostici	4	5

#### Struktura ekipe za testiranje

Liječnik	1
Medicinska sestra-tehničar	4
Po potrebi: voditelj, programer, viši organizator	1—3

Analiza kadrovske strukture pokazuje da su sva četiri centra osigurala odgovarajuće profile i broj kadrova za potrebe MPAO.

## ORGANIZIRANOST MEDICINSKE SLUŽBE U ODNOSU NA SLUŽBU ZA MPAO

### Centri Plava laguna i Rivijera Poreč

U oba centra medicinska služba nalazi se u sklopu Doma zdravlja Poreč.

### Centar Daruvar

Kao što je to već ranije napomenuto, jedan liječnik nalazi se u sklopu službe AO a poslovi za potrebe MPAO obavljaju se u suradnji s Odjelom fizikalne medicine i rehabilitacije i Odjelom za ginekologiju.

### Centar Varaždinske Toplice

Radna jedinica MPAO ima šefa liječnika specijalistu u čijoj nadležnosti je kompletna funkcionalna dijagnostika i služba rekreacije. Po sistematizaciji službe trebao imati pomoćnike — liječnika specijalistu (medicine rada ili fizik.) i fizičara. Više medicinske sestre su mjerioci i administratori, a u slučaju potrebi u testiranju sudjeluju pomoćni programer i voditelj sa VŠS.

## 4.3 Evidencija

Tabela 3.4.10

### EVIDENCIJA

Naziv dokumenta	Plava laguna	Rivijera	Daruvar	Varaždin. Toplice
Dnevnik rada	×	×	×	×
Evidencija vježbanja	×	×	×	×
Plan sata	×	×	×	×
Lični karton (motorika)	—	×	×	×
Okvirni plan i program dnevnih aktivnosti	×	×	×	×
Ostalo	Opažanja voditelja i progr.	Rekreat. natjecanja		
Karton dijagnostika komplet (anketa I i II, rad. list, anamnest. pod.)	+	+	+	+

Svi centri koji provode MPAO imaju evidenciju koja je utvrđena tokom praćenja i dosadašnje prakse. I ovi rezultati bili su očekivani, obzirom da takva evidencija predstavlja osnovu za planiranje i programiranje kao i dokument o efektima oporavka.

Detaljna analiza evidencije koja se odnosi na realizaciju sportsko-rekreativnih aktivnosti ukazala je na neujednačenost načina prezentiranja aplikacije kinezioloških stimulusa i doziranje opterećenja. Usklađivanju naredne dokumentacije treba pristupiti u što skorije vrijeme, jer je to predviđeno poboljšanje kvalitete rada. Takva potreba još je akutnija, obzirom da su podaci o efektima oporavka korisnika dostavljaju organizacijama udruženog rada.

#### 3.4.4 Propaganda

U sva četiri lokaliteta — centra za MPAO brigu oko ponude i prodaje obavljaju postojeće službe OUR-a i RO (Službe prodaje i propagande i komercijalne službe). To je međutim jedina zajednička karakteristika. Odnos sa službama za MPAO, suradnja u obradi tržišta, nažalost nisu u svim centrima pravilno uspostavljeni i riješeni.

U centru Plava laguna Služba za prodaju i propagandu surađuje s OOUR-om »Sport«. U centru »Rivijera« Služba propagande i prodaje djeluje samostalno bez suradnje stručnjaka za MPAO. U Varaždinskim Toplicama plasman ponude i kapaciteta obavlja komercijala. Ponuda MPAO usklađuje se i na osnovu postojećih materijalnih i kadrovskih preduvjeta. U centru Daruvar posao propagande i prodaje također obavlja komercijalna služba.

Specifičnost ponude medicinski programiranih aktivnih odmora u sklopu ostalih ponuda turističkih centara — hotelsko turističkih poduzeća ili Centara kao što su Varaždinske Toplice i Daruvar, zahtijeva tijesnu suradnju službi propagande i prodaje ili komercijale sa stručnjacima profesionalno zaposlenim u službama za medicinski programirane aktivne odmora.

U centrima gdje takva suradnja nije uspostavljena može doći do bitnih razlika između ponude, ugovorene i realizirane kategorije organiziranih aktivnih odmora.

# 4. Zaključak

## 1 Analiza izbora i upućivanje radnika na MPAO

Analiza postupka izbora i upućivanja radnika na MPAO kroz proteklih deset godina izvršena je na uzorku od 47 radnih organizacija i 26 njihovih zdravstvenih jedinica. Ove radne organizacije zapošljavaju gotovo 95.000 osoba, od čega je preko 11.000 upućeno na MPAO. Na temelju analiziranih rezultata može se zaključiti sljedeće:

- 1) Izbor i upućivanje radnika na MPAO provodile su različite službe OUR-a, a unutar njih osobe različitih profesija, pri čemu je zdravstvena služba zastupljena u relativno niskom postotku;
- 2) Od 18 navedenih centara u koje su upućivani radnici, samo su četiri kadrovski, organizaciono i materijalno opremljeni za provođenje MPAO;
- 3) Sredstva za realizaciju MPAO pripadala su različitim izvorima, unutar kojih dominiraju materijalni troškovi i fond zajedničke potrošnje;
- 4) Za boravak na programu MPAO radnici su u najviše slučajeva koristili dane redovitog godišnjeg odmora i dodatne slobodne dane;
- 5) U korištenim kriterijima za izbor kandidata za upućivanje na MPAO dominiraju uvjeti rada, narušeno zdravlje i preporuka liječnika;
- 6) Normativni akti o upućivanju radnika na MPAO postoji u manje od 2/3 radnih organizacija. Za pretpostaviti je da se oni međusobno bitno razlikuju;
- 7) Među anketiranim radnim organizacijama samo je jedna trećina udružila rad sa profesionalnim stručnjakom sportske rekreacije;
- 8) Informiranje kandidata za MPAO o osnovnim postavkama, cilju i režimu boravka izvanredno je raznoliko, kako po načinu, tako i po osobama i službama koje su te informacije pripremile i prezentirale;
- 9) Nešto više od polovine anketiranih OUR-a na određeni način prate efekte boravka radnika na MPAO i pozitivno ih ocjenjuju;
- 10) Gotovo sve anketirane organizacije udruženog rada smatraju da je potrebna veća društvena i normativna aktivnost u području realizacije MPAO;
- 11) Svega polovica od ionako malog broja liječnika uključenih u postupak izbora i upućivanja radnika na MPAO smatra da ima zadovoljavajuće spoznaje iz kineziološke medicine, a tek četvrtina je apsolvirala tečaj sportsko rekreacijske medicine;

- (12) Liječnici su najčešće koristili četiri osnovna kriterija za izbor kandidata za MPAO i to ugroženost radnog mjesta, funkcionalni status, radnu sposobnost i radni staž;
- (13) Manje od polovine anketiranih zdravstvenih jedinica analizira efekte MPAO, i to prvenstveno kretanjem simptoma dijagnosticiranih bolesti;
- (14) Tek nešto više od trećine anketiranih zdravstvenih jedinica primjenjuje odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti SRH koje se odnose na MPAO.

Analiza učešća i djelatnosti OUR-a i zdravstvene službe pri izboru i upućivanju radnika na MPAO kroz proteklih deset godina, kao i širi uvid u ovu problematiku ukazali su na niz nedostataka i sistemskih nedorečenosti. Ovu djelatnost definiranu Zakonom o zdravstvenoj zaštiti SRH provodile su različite službe OUR i osobe različitih profesija u tim službama. Zdravstvena je služba pri tom učestvovala u relativno malo slučajeva, a i tada prema vlastitoj pretežno subjektivnom nahođenju. U velikom broju slučajeva radnici su upućivani u centre koji ni na koji način nisu osposobljeni za provođenje MPAO. Takva je situacija, međutim, razumljiva, pa i objektivno opravdana jer je tek neznatan broj liječnika medicine rada i drugih odgovornih osoba u OUR-ima prošao neophodnu edukaciju. Dosadašnji je rad izraz nedovoljne operativne definiranosti zakonskih odredbi i nedostatka drugih stavova i uput

U cilju ujednačavanja postupka i kriterija pri izboru i upućivanju radnika na MPAO prioritetno je usaglasiti i prihvatiti određenu doktrinu, kako i postupak u svim radnim organizacijama SRH bio što objektivniji i jedinstveniji. Vodeći računa o osnovnim postavkama ideje i zakonskih postavki o MPAO kao sredstvu specifične zdravstvene zaštite radnika, a na temelju analize dosadašnjih iskustava, predlažemo da se izbor i upućivanje radnika na MPAO vrši prema kasnije navedenim postupcima i kriterijima.

#### 4.2 Analiza dijagnostičke metodologije i efekata oporavka

Na planiranom uzorku od 1.000 slučajno odabranih korisnika medicinski programiranih aktivnih odmora (»A« kategorija aktivnih odmora) izvršila se primarna obrada i kontrola dokumentacije. Obzirom da veći broj detaljno prekontroliranih standardnih formulara za opće MPAO nije imao sve metodologijom predviđene pokazatelje, uzorak za završnu obradu se je bitno smanjio. Završnoj obradi se je moglo pristupiti na 96 korisnika iz hotela »Delfin« Poreč (od 200 planiranih), 95 korisnika iz hotela »Dijamant« Poreč (od 200 planiranih), 77 korisnika iz hotela »Minerva« Varaždinske Toplice (od 200 planiranih), te na 66 korisnika (od 200 planiranih) i 55 korisnika (od 200 planiranih) iz hotela »Termal« Daruvar.

Na ovako dobivenom definitivnom uzorku od 389 osoba razdijeljeno na 5 subuzoraka sa oznakama A, B, C, D i E izračunati su osnovni statistički parametri zasebno za inicijalno i finalno mjerenje, a značajnost razlika aritmetičkih sredina između prvog i drugog mjerenja je testirana »t« testom (»metoda diferencije«).

Na temelju primarne i sekundarne kontrole i obrade moguće je zaključiti niz stvari od kojih će se u daljem tekstu izdvojiti samo najznačajnije.



) U svim analiziranim uzorcima četiri centra za MPAO (A = hotel »Delfin«; B = hotel »Dijamant«, C = hotel »Termal« muškarci, D = hotel »Termal« žene i E = hotel »Minerva«) došlo je do pozitivnog trenda promjena i značajnih pozitivnih transformacija, koje su se razlikovale među pojedinim uzorcima i centrima za MPAO.

) Najmanji broj pozitivnih promjena pokazatelja standardne »mini« baterije za opće MPAO pokazuje uzorak A (hotel »Delfin« Poreč) gdje su nađene samo tri statistički značajne pozitivne transformacije uz jednu negativnu statistički značajnu promjenu (povećanje već ionako prevelike tjelesne težine). U centru hotela »Delfin« nisu uzete u obradu varijable jakost stiska šaka i jakost fleksije podlaktica iz razloga što ove varijable nije imao gotovo niti jedan ispitanik, pa bi se veličina uzorka smanjila ispod minimalno dozvoljene veličine.

) U centru hotela »Dijamant« (uzorak »B«) poduzeća »Rivijera« Poreč nalazimo formalno devet pozitivnih promjena, no kako su vrijednosti mjerenja integriranog pokreta jakosti ekstenzije trupa i nogu daleko od realnih očekivanih vrijednosti (vjerojatno zbog neispravnog ili krivo baždarenog dinamometra), realno u ovom centru imamo samo osam vjerodostojnih statistički značajnih pozitivnih promjena.

) Najbrojnije statistički značajne pozitivne promjene nalazimo kod uzoraka C i D iz hotela »Termal« Daruvar te uzorka E iz hotela »Minerva« Varaždinske Toplice. U navedenim uzorcima je nađeno po devet statistički značajnih pozitivnih transformacija pokazatelja »mini« baterije za procjenu inicijalnog i finalnog psihosomatskog statusa u općim medicinski programiranim aktivnim odmorima.

) Od osobitog je značenja da su vrijednosti apsolutnog maksimalnog primitka kisika pozitivno promijenjene kod svih uzoraka, pri čemu vjerojatnost promjena kod uzoraka B, C i D iznosi 99%, dok je razina značajnosti pozitivnih transformacija kod uzoraka A (hotel »Delfin«) i E (hotel »Minerva«) samo 0,05.

Na temelju iznesenoga može se generalno zaključiti da je u provođenju dijagnostičkih postupaka za opće MPAO neophodno odgovarajućim mjerama poboljšati kvalitetu provođenja standardne metodologije »mini« baterije jer je nedopustivo da od 1000 korisnika općih MPAO ima ispravnu dokumentaciju samo 389 osoba, što istovremeno znači da samo po ovom kriteriju opći MPAO nisu ispravno provedeni kod 61,10% svih osoba iz četiri kontrolirana centra. Međutim, ako si dozvolimo izvođenje generalnog zaključka o efektima MPAO iz pretpostavku da su neispravni dokumenti slučajne prirode, može nas hrabriti činjenica da su pozitivne transformacije pokazatelja psihosomatskog statusa prisutne u svim promatranim subuzorcima. Prema svemu navedenom u potpunosti je opravdano daljnje provođenje općih medicinski programiranih aktivnih odmora uz čitav niz korektivnih zahvata na provođenju metodoloških postupaka standardne »mini« baterije za opće MPAO u skladu sa standardnom, više puta provjerenom metodologijom.

### 3 Analiza rezultata ispitivanja anketnim upitnikom

Na temelju dobivenih rezultata ispitivanja može se zaključiti da je dio ispitanika boravio na različitim vrstama organiziranih aktivnih odmora sa smanjenim ili povećanim brojem dana (10 predviđaju MPAO). Nadalje da

dio radnih organizacija i ispitanika nije informiran o MPAO jer su organizirane aktivne odmorne poistovjetili sa medicinski programiranih aktivnih odmorima. Na taj su način u anketi obrađeni i podaci o manjem dijelu učesnika koji su boravili u Umagu, Kuparima, Baškom Polju, Istarskim Toplicama drugim centrima u kojima ne postoje adekvatni prostorni, materijalni i kadrovski preduvjeti za realizaciju medicinski programiranih aktivnih odmor. To ukazuje i na nepoznavanje ove problematike u organizacijama udruženog rada (služba medicine rada, sindikat i druge službe koje surađuju na upućivanju radnika u centre odmora), pa takva konstatacija opravdava potrebu društvenog usmjeravanja i reguliranja ove oblasti, što je i krajnji cilj ove studije. Dobiveni rezultati ispitivanja relevantni su za izvođenje zaključaka i predlaganje mjera vezanih uz daljnje unapređenje postojeće prakse medicinski programiranih aktivnih odmor, pa ih se prezentira:

(1) Ispitivanje je izvršeno na uzorku veličine 1400 ispitanika (64% muški i 36% žena) izvedenih iz slijedećih areala slučajnim izborom pod uvjetom da radne organizacije provode MPAO: (1) IMK Slavonija; (2) Elektrolavonija; (3) INA Kutina; (4) Željezara Sisak; (5) Varteks; (6) INA rafinerij Rijeka; (7) Rivijera Poreč; (8) TEP Zagreb; (9) Varaždin; (10) Josip Kra Karlovac; (11) Nikola Tesla; (12) Đuro Đaković.

Po starosnoj strukturi ispitanici podjednako pripadaju skupinama od 26 do 46 godina i više (30—35%), dok je gotovo zanemarljiv broj oni do 25 godina starosti.

(2) Najveći broj radnih organizacija šalje svoje radnike na MPAO jedamput (79%) i to najčešće u trajanju od 10 dana (88%), što se s aspekta broja odlazaka na MPAO ne može smatrati konačnim ciljem. Što se tiče broja dana na MPAO, također 10 dana predstavlja donju granicu efikasnosti.

(3) U propagandnom smislu za sada najveći značaj pokazuju stručnjaci za sportsku rekreaciju i Sindikat. Ostale mogućnosti propagiranja nisu ni približno dovoljno iskorištene, jer se javljaju samo u nekoliko postotaka (liječnik, socijalni radnik, predavanja, pisani materijal). Važna je činjenica da ispitanici u oko 13% spominju neposrednog organizatora rada (poslovođu) kao izvor informacija o MPAO.

Radne organizacije u relativno velikom postotku (61%) snose sve troškove MPAO, a oko 18% ispitanika je spremno odvojiti sve ili dio slabodnih dana. Ovi se odnosi mogu i promijeniti u zavisnosti od specifične situacije u radnim organizacijama, stupnju standarda i kulture, razvijenosti službe sportske rekreacije i drugih faktora.

(4) Radnici odlaze na MPAO na temelju radnog staža (35%) i, što je vrlo značajno, na temelju Pravilnika koji to regulira (30%).

(5) Liječnički pregledi prije i nakon tretmana još se nedovoljno obavljaju što je ozbiljan problem za povećanje efikasnosti MPAO (oko 60%). Ist je situacija i sa zdravstvenim kartonima koji bi nužno trebali pratiti radnika, i u takovim slučajevima funkcija MPAO nije izvršena.

(6) Broj ispitanika koji su se prije učestvovanja u MPAO bavili registriranim sportom je oko 20%, a u sportsko-rekreativne aktivnosti je bilo uključen 45%. Nakon boravka na MPAO 54% se uključuje u sportsko-rekreativne aktivnosti i to najviše kod kuće (28%) i u OUR-u (16,5%), a relativno malo (8%) u mjesnoj zajednici kroz organizaciju »Partizan«. 46% radnika izjav

ljuje da se nije uključilo u sportsku rekreaciju, pa iako moramo s oprezom primati podatke dobivene ovakovim postupkom, zaključujemo da sa oko 50% uključenih u sportsko rekreativne aktivnosti možemo za sada biti zadovoljni.

Međutim, samo 18% se redovno bavi, 43% povremeno i 38% rijetko, te ove informacije govore o tome kako je potrebno unaprijeđivati redovno bavljenje pod vodstvom stručnjaka.

7) Radni ljudi ocjenjuju da su MPAO korisni i jako korisni čak u 97% slučajeva. Zaključuje se također, da se nakon MPAO 87% ispitanika osjeća bolje i znatno bolje, da je broj bolovanja manji i znatno manji (56%), da znatno lakše i bolje obavljaju radne zadatke (71%).

Za vrijeme boravka na MPAO 84% ispitanika je svakodnevno učestvovalo u programiranim sportsko rekreativnim aktivnostima, 11% povremeno, ali oko 5% rijetko ili nije učestvovao. Zaključujemo da je taj podatak vrlo indikativan za valorizaciju efekata MPAO na sadašnjem stupnju razvoja.

Istina, odlazak u zdravstvene ustanove i trošenje lijekova ne opada znatno, što samo govori da aktivnosti tipa MPAO dok traju su značajni podražaji, a povratak u tzv. život i rad bez permanentnog sportsko-rekreativnog tretmana aktivira prethodne mehanizme.

8) Ispitanici čak u 93% slučajeva izražavaju želju da i dalje budu uključeni u MPAO, što je dovoljan indikator pozitivnog djelovanja MPAO, a dokaz tome je i činjenica da je preko 50% radnika spremno snositi dio troškova MPAO, a 60% je spremno odvojiti i dio svog godišnjeg odmora.

Ocjenjuje se da bi radne organizacije i društvo u cjelini trebalo voditi još veću brigu u provođenju MPAO (94% odgovora), što bi trebalo rezultirati u većem obuhvatu radnika, kontinuiranom slanju i stvaranju uvjeta za njihove sportsko-rekreativne aktivnosti uz medicinsku kontrolu u mjestu stanovanja.

Što se tiče vrijednosti informacija nakon MPAO, podatak da u 77% slučajeva ispitanici procjenjuju da su dobivene informacije korisne i da su mnogo naučili o ovom području, može se pripisati kako samoj organiziranoj aktivnosti, tako i prigodnim predavanjima i razgovorima sa voditeljima. Samo 3% ispitanika izjavljuje da nisu ništa korisnog naučili što ocjenjujemo kao zanemarljiv broj, ali je 20% neodlučnih, što znači da je potrebno još bolje programiranje i stručno vođenje, informacije adekvatne razini potreba, korištenje više medija i sl.

9) Na osnovi podataka od 65% ispitanika koji su napisali svoje slobodne primjedbe i mišljenja, zaključuje se da su MPAO vrlo korisni, da ih treba organizirati češće, da povoljno utječu na psihofizičke sposobnosti. Smatra se da radnici nisu u stanju snositi sve troškove i da bi Sindikat i radne organizacije trebale još više pomagati ovaj vid aktivnosti, a prednost davati radnicima sa većim radnim stažem i na težim radnim mjestima. Također se smatra, da bi liječnička služba morala biti bolje organizirana i da u toku MPAO treba voditi računa o raznovrsnosti programa i podešavati ga prema individualnim interesima u okviru izbornog dijela programa.

#### 4.4 Analiza rada i djelovanja centara za MPAO

Analiza organiziranosti i realizacije ponude općih medicinskih programa ranih aktivnih odmora obavljena je za četiri centra, koji su ispunjavali sve relevantne uvjete za navedenu kategoriju organiziranih aktivnih odmora. Dva centra locirana su u kontinentalnom području; centri Daruvar i Varaždinske Toplice, a dva u primorskoj regiji SR Hrvatske; centri »Plava laguna« i »Rivijera« u Poreču. Analizirani su svi relevantni činioci za realizaciju MPAC: struktura apliciranih stimulusa u toku dnevnog i desetdnevnog boravka; kadrovska struktura, materijalna osnova, organiziranost službe za MPAO; financijski pokazatelji. Na osnovi obrade i analize dobivenih pokazatelja mogu se donijeti slijedeći zaključci:

- (1) Svi centri osposobljeni za A kategoriju usluge, nude sve četiri kategorije organiziranih aktivnih odmora. Centar Varaždinske Toplice realizirao je u proteklom razdoblju samo opće medicinske programirane aktivne odmore.
- (2) Trajanje boravka organiziranih grupa MPAO u svim lokalitetima je punih deset dana, s izuzetkom centra Varaždinske Toplice u kojem je boravak trajao prosječno 12—13 dana. U svim centrima, osim u centru Varaždinske Toplice, efektivno trajanje programa iznosilo je prosječno 8 dana što nije također u skladu s planiranim i znanstveno utvrđenim trajanjem od 1 dana. Značajna odstupanja evidentna su u centru Varaždinske Toplice uslijed:
  - a) sukcesivnih dolazaka manjeg broja korisnika iz različitih OUR-a, u intervalima od nekoliko dana. Ovakav prihvata korisnika onemogućava homogenizaciju grupa iz aspekta psihosocijalnih odnosa kao i u odnosu na stupanj inicijalnog stanja obzirom na doziranje opterećenja;
  - b) utvrđivanja inicijalnog stanja nakon dva dana boravka, ako korisnici stignu petkom poslijepodne ili u subotu;
  - c) realizacija programa, koja je organizirana tako da grupe dolaze na satove po programu voditeljima visoke i više stručne spreme. Organizacija cjelokupnog boravka grupa povjerena je voditeljima neadekvatne stručne spreme. Ovakvo sukcesivno formiranje grupa u intervalima organizacija rada u suprotnosti je s osnovnim postavkama MPAO.
- (3) Izbor oblika i sadržaja sportske rekreacije apliciranih kao sredstvo aktivnog odmora u programima, može se okarakterizirati kao zadovoljavajući. Svakom od analiziranih centara ima bogati fondus kinezioloških stimulusa, kojim se može utjecati na pozitivne transformacije odgovarajućih dimenzija.

Ista konstatacija ne može se primijeniti kada je riječ o primjeni društveno zabavnih aktivnosti i fizioprofilaktičkih sadržaja.

Društveno-zabavne aktivnosti kojih bi prema utvrđenim normativima trebalo biti sedam i jedna završna večer, primjenjuju se samo dva puta u toku boravka, od čega su drugi puta u okviru završne večeri. U centru Varaždinske Toplice društveno zabavne aktivnosti uopće se ne organiziraju. Na taj način ne djeluje se efikasno na subjektivne stavove i doživljavanje osjećaja zadovoljstva i podizanje emocionalnog stupnja. Smanjena je mogućnost odgojno obrazovnog utjecaja voditelja programa, što se nesumnjivo reflektira i na cjelokupne efekte oporavka. U apliciranju fizioprofilaktičkih sadržaja uočena su također značajna odstupanja. Dok se u centru »Plava laguna« uzrok slabijem korištenju nalazi u nedostatnim prostorima

- opremi, u drugim centrima to nije slučaj. U mnogim slučajevima pokušavalo se fizioprofilaktičke usluge davati u sklopu primarnog programa u toku prijepodneva, što iz temelja mijenja koncepciju MPAO, zajedno sa satovima većeg ili srednjeg intenziteta. Fizioprofilaktičke usluge trebaju u principu biti u toku poslijepodneva.
- 4) Postojeći kriteriji broja i profila zaposlenih stručnih kadrova, obzirom na maksimalan broj grupa i korisnika u jednoj smjeni, nisu respektirani niti u jednom centru. Iz toga slijedi niz drugih manjkavosti i odstupanja, od kojih treba istaknuti:
- korištenje vanjskih suradnika-praktikanata ili voditelja s neadekvatnom stručnošću,
  - povećanje broja korisnika u jednoj grupi, znatno iznad normativa.
- Broj stručnih voditelja nedovoljan je i uslijed činjenice da je njihova dnevna anagažiranost minimum 10 sati, a sa večernjim programima i 12 sati. Rad se obavlja kontinuirano, bez odmora — subotom i nedjeljom. To uvjetuje potrebu da nakon vođenja grupa u dvije smjene po deset dana, voditelj mora imati prekid od nekoliko dana.
- 5) Postotak dodatka na pansion, za realizaciju programa, najveći je u centru Daruvar (41,25%). U ostalim centrima dodatak na pansion iznosi 25—30%. Apsolutno najveću cijenu MPAO (pansion i dodatak za program) ima centar Varaždinske Toplice (za korisnika pod punom cijenom i udružitelje sredstava).
- Struktura i namjena dodatka na pansion također nije identična u svim centrima. U centru »Daruvar« dodatak se ne dijeli namjenski. U ostalim centrima dijeli se na:
- od 64 do 66% za realizaciju programa
  - od 34 do 36% za medicinske usluge.
- Uzrok takvim razlikama treba tražiti u organiziranosti službi u okviru RO ili HTC.
- 6) Organiziranost službi MPAO u turističkim lokalitetima nie ista kao u klimatskim lječilištima. U centru Varaždinske Toplice služba djeluje u sklopu medicinske službe, a objekti za realizaciju programa su pri ugostiteljstvu. Na taj način dolazi do neadekvatnog održavanja i korištenja materijalne osnove a samim tim i do utjecaja na smanjenje vrste i razine ponude, a time i rentabilnost poslovanja.
- 7) Evidencija realizacije programa MPAO postoji u svim centrima. Ipak postoje dva osnovna nedostatka:
- neujednačenost u sistematizaciji podataka,
  - često izostavljanje evidencije doziranja opterećenja u satovima po programu.
- Navedene manjkavosti znatno otežavaju valoriziranje programa u odnosu na postignute efekte oporavka (zajednička analiza liječnika i programera na kraju boravka).
- 8) Propaganda MPAO i obrada tržišta ne može se okarakterizirati kao zadovoljavajuća u svim centrima. S izuzetkom centra »Plava laguna« u ostalim centrima nije ostvarena suradnja službe MPAO i komercijalne službe, koja udruženom radu nudi uslugu MPAO. Upravo ta neusklađenost i izostanak suradnje često rezultiraju nesrazmjernim povećanjem broja grupa u pojedinim smjenama i uzrok su neinformiranosti samih korisnika o usluzi MPAO.



## 5. Prijedlozi mjera

### 5.1 Mjere vezane uz medicinske metodološke postupke i poboljšanje kvalitete provođenja MPAO

Izneseni prijedlozi mjera rezultat su provedenih istraživanja u ovom elaboratu, niza dosadašnjih istraživanja vezanih uz istu i sličnu problematiku, ličnih kontakata i intervjua sa zdravstvenim i ostalim radnicima, uvida u stanje i rad pojedinih centara za MPAO, niza zaključaka i postavki različitih skupova te pozitivnih propisa i zakona koji na neki od načina govore o MPAO. Navedeni izvori informacija se neće zbog sažimanja teksta citirati i objašnjavati, nego će ih se samo navesti u poglavlju popisa korištene literature.

Polazeći od navedenog predlaže se:

- (a) Otkloniti sve nedostatke u provođenju zdravstveno-dijagnostičkih postupaka kao osnove za programiranje sportsko rekreacijskih i fizioprofilaktičkih sadržaja, što je moguće učiniti na slijedeći način:
- uvesti stručni nadzor i kontrolu nad radom centra i stručnih službi koje vrše izbor i upućivanje radnika na MPAO;
  - inzistirati na većoj stručnosti kadrova koji provode zdravstveno-dijagnostičke postupke u centrima za MPAO i vrše konzultativnu ulogu u zdravstvu, jer se je dosadašnji sistem edukacije pokazao krajnje nedovoljnim za korektno obavljanje funkcionalne dijagnostike, a osobito za ispravnu interpretaciju rezultata;
  - inzistirati na stalnim kadrovima za rad na ovom području, jer stalne promjene kadrova dovode do nedopustivih propusta u neobično kompleksnom i suštinskom radu na ispravnom utvrđivanju indikacija, kontraindikacija i programsko-intenzitetskih grupa za programiranje adekvatnih operatora;
  - u periodu do realizacije specijalizacije rekreacijske medicine organizirati permanentnu edukaciju svih zaposlenih na ovim poslovima i zadacima barem u vidu 10-dnevnih seminara svake godine;
  - uskladiti metodologiju rada svih centara sa standardnom metodologijom za opće programirane aktivne odmore.

- (b) Na temelju desetgodišnjeg iskustva, rezultata ovog elaborata i ukupnog stanja problematike sa ovog područja, izvršiti potrebne korekcije i poboljšanja ukupnog sistema rada na provođenju prevencije zdravlja svih vrstama aktivnih odmora prema slijedećim pravcima djelovanja;
- organizirati zajednički skup svih relevantnih faktora te ih informirati o današnjem stanju i utvrditi zajedničku doktrinu i srednjoročni plan razvoja ovog područja;
  - poboljšati strukturu stručnosti kadrova kroz specijalizaciju rekreacijske medicine najmanje za sve liječnike koji rukovode funkcionalno-dijagnostičkim postupcima i utvrđivanjem programsko-intenzitetskih grupa za MPAO, bilo u centrima za provođenje ili u savjetovaništima za rekreaciju i rekreacijsku medicinu pri domovima zdravlja;
  - za sve medicinske kadrove u primarnoj zdravstvenoj zaštiti a najmanje za liječnike specifične zdravstvene zaštite osigurati mogućnost stjecanja informacija barem na razini dosadašnjih tečajeva rekreacijske medicine;
  - izraditi priručnike za provođenje MPAO sa uputstvima za provođenje funkcionalne dijagnostike, sistema za razvrstavanje u programsko-intenzitetske grupe, te potrebnim tabelama, uputstvima i drugim informacijama, za ocjenu rezultata funkcionalne dijagnostike i principima programirane sportske rekreacije;
  - znanstveno provjeriti i pripremiti za praktično provođenje jeftinije a dovoljno efikasne varijante aktivnih odmora s korištenjem isključivo domaće opreme i aparature u vidu »B« kategorije aktivnih odmora te provođenja MPAO i MKAO u mjestu stanovanja, obližnjim lokalitetima i radničkim odmaralištima pojedinih organizacija udruženog rada.
- (c) Uskladiti uvjete, obim, način i realizaciju zajedničkog djelovanja na ovom području sa integralnim sistemom zdravstva, za što bi bilo potrebno:
- uvesti kolegij sportsko rekreacijske medicine u redovnu edukaciju svih zdravstvenih kadrova;
  - kroz permanentnu edukaciju informirati i dodatno educirati sve zdravstvene radnike u primarnoj zdravstvenoj zaštiti o dostignućima sa ovog područja te potrebi i načinu njihovog sudjelovanja u ovom relativno jeftinom i masovno primjenljivom načinu prevencije zdravlja;
  - izraditi pravilnike, uputstva, pisanu metodologiju, standardne procedure s formularima za provođenje MPAO i adekvatan sistem trijaže potencijalnih korisnika sa indikacijama, kontraindikacijama, kriterijima i prioritetima za upućivanje na opće programirane aktivne odmore;
  - oživotvoriti savjetovaništa za rekreacijsku medicinu sa specijalističkim konzultativnim djelovanjem najmanje pri svakom domu zdravlja;
  - izraditi zajedničku strategiju znanstveno-istraživačkog i stručnog rada zdravstva s ostalim stručnim timovima, koji djeluju na ovom području;
  - izraditi zajedničke srednjoročne i dugoročne planove razvoja ovog područja kroz timski rad svih za područje relevantnih stručnih službi i društvenih faktora.



## 5.2 Prijedlog mjera vezan uz kineziološke metodološke postupke i poboljšanje efikasnosti MPAO

- 1) U cilju podizanja razine usluga MPAO neophodno je ponovo istaći postojeće principe i normative na kojima se bazira ponuda MPAO\*.
- 2) Cijena realizacije programa, koji zadovoljava postavljene kriterije i principe, ovisno o razini kvalitete usluga, može se kretati najviše do 50% od cijene pansiona.
- 3) Uskladiti sistem evidencije dnevnog i desetdnevnog programa aktivnosti MPAO\*\*.
- 4) Ukoliko bi se regulirala zakonska kontrola, moglo bi se pristupiti formiranju zajednice centara, koji nude usluge MPAO, definirati jedinstvenu ponudu koja bi se nudila udruženom radu preko odgovorajuće samoupravne interesne zajednice ili specijaliziranih turističkih agencija.

Program aktivnosti trebao bi biti sastavni dio ugovora između OUR-a i ponuđača usluga. Na taj način bi se osigurala realizacija programa MPAO. Profesionalno zaposleni stručnjaci u udruženom radu, u OUR-ima gdje takvi postoje, morali bi obavljati nadzor i kontrolu realizacije programa.

Velike mogućnosti za realizaciju medicinskih programiranih aktivnih odmora postoje i u rješavanju da se domovi zdravlja — dispanzeri medicine rada osposobe opremom i kadrovski za obavljanje poslova funkcionalne dijagnostike, a da se radnička odmarališta ekipiraju objektima, opremom i kadrovima stručnjaka sportske rekreacije u cilju provođenja programa.

Takva rješenja već djeluju u praksi, jer je Dom zdravlja Trešnjevka osposobio u Dispanzeru medicine rada ekipu za funkcionalnu dijagnostiku — Savjetovalište za sportsku rekreaciju za potrebe organizacija udruženog rada društvenih organizacija sportske rekreacije na području općine Trešnjevka. Takve usluge moći će davati ovaj centar i drugim organizacijama udruženog rada grada Zagreba sve dok se na njihovim općinama uz domove zdravlja ne stvore uvjeti u okviru medicine rada radnih organizacija ne stvore uvjeti za pružanje takvih usluga. Postojeći centri funkcionalne dijagnostike u turističko rekreacionim mjestima mogli bi djelovati i za potrebe šireg područja (okolnih centara udaljenih 30—40 km), kao na primjer Centar MPAO Tuheljske Toplice mogao bi vršiti dijagnostiku za centre Krapinskih Toplica, Stubičkih Toplica i Jezerčice — Donja Stubica, a da se u njima vrši primjena 10-dnevnog tretmana uz kompletiranje objekata, opreme i kadrova koje zahtijeva provođenje medicinski programiranih aktivnih odmora.

## 5.3 Mjere vezane za standardizaciju medicinskih postupaka pri izboru i upućivanju radnika na MPAO

Medicinski programirani aktivni odmori u odgovarajućim centrima predviđeni su kao sredstvo unapređenja zdravlja, funkcionalnih, radnih i obrambenih sposobnosti radnika i građana. Osnovni kriteriji izbora osoba za MPAO su odsustvo medicinskih kontraindikacija, stupanj zdravlja izražen razinom relevantnih funkcionalnih sposobnosti, te faktori rizika radnog mjesta i tra-

\* Vidi prilog: »Osnovni principi i uvjeti za realizaciju MPAO«

\*\* Vidi prilog: »Evidencija programa MPAO«

janje ekspozicije tim rizicima. MPAO je oblik preventivnog zdravstvenog djelovanja, kojem je cilj unapređenje stupnja zdravlja, a ne liječenje bolesti. Upravo zbog toga prioritet korištenja ove specifične medicinske zaštite imaju osobe sniženog stupnja zdravlja, a ne one kojima je potrebno klasično liječenje postojećih bolesti, pa makar i sredstvima kineziterapije. Pridržavanjem ove postavke izbjeci će se kako stručni i organizacioni nesporazumi u realizaciji MPAO, tako i eventualni problemi između stručnih službi (prvenstveno medicinske) i radnih ljudi — kandidata za upućivanje u centre aktivnog odmora.

Za realizaciju predloženih postupaka pri izboru i upućivanju na MPAC potrebno je ispuniti određene kadrovske, organizacione i materijalne preuvjete.

## KADROVI

Za adekvatno provođenje izbora i upućivanja radnika na MPAO neophodna je opća i specifična edukacija iz područja medicine rada, barem na razini postdiplomskog studija, uz osnovni i napredni tečaj sportsko-rekreacijske medicine. Takvo školovanje omogućuje liječniku uvid u specifično područje zdravstva, bitno vezano uz zaštitu i unapređenje zdravlja radnika, kod kojih je jedan od osnovnih morbogenih faktora uvjetovan karakteristikama međudnosa organizma i radne i životne sredine. Osnovne postavke zaštite i unapređenja zdravlja sredstvima sportske rekreacije, kao i sredstvima fizioprofilakse, te svladavanje potrebne funkcionalno dijagnostičke metodologije za sada se stiču isključivo na tečajevima sportsko rekreacijske medicine (dva puta po tjedan dana), koje već deset godina organiziraju Sekcija sportske medicine ZLH, Partizan Hrvatske i Fakultet za fizičku kulturu u Zagrebu.

## ORGANIZACIJA

Karakteristike relevantne za izbor i upućivanje radnika na MPAO moraju obuhvatiti osnovne informacije o zdravstvenom i funkcionalnom statusu radnika, te informacije o načinu i intenzitetu opterećenja radnog mjesta, kao i njegovim faktorima rizika i ekspoziciju radnika.

Mišljenja smo da se svi ovi podaci mogu utvrditi u sklopu godišnjeg sistematskog pregleda radnika, u toku kojeg je i do sada najveći dio potrebnih podataka registriran. Osim uobičajenog liječničkog pregleda i laboratorijskih nalaza, potrebno je utvrditi i neke funkcionalno dijagnostičke parametre srčanožilnog, dišnog i lokomotornog sistema. Uz kompletni EKG u mirovanju, potrebno je izvršiti procjenu maksimalnog primitka kisika testom opterećenja na biciklergometru prema Astrandu. Odgovarajućim spirografom treba izmjeriti i izračunati vitalni kapacitet, forsirani ekspiracijski volumen u 1 sekundi (FEV<sub>1</sub>), Tiffeneauov indeks, te forsirani ekspiracijski protok FEF<sub>25-75</sub>. Karakteristike funkcionalne sposobnosti lokomotornog sistema procijenit će se mjerenjem statičke jakosti stiska šaka, fleksije podlaktica, te ekstenzije nogu i trupa.

Karakteristike radnog mjesta, faktori rizika i ekspaniranost također će se prilikom sistematskog pregleda unijeti u zdravstveni karton radnika.

Navedeni podaci, osim što predstavljaju autohtone informacije interesantne za službu medicine rada, ujedno su i osnovni parametri za utvrđivanje prioriteta pri izboru i upućivanju radnika na MPAO.

Tabela 5.3.1

KLASIFIKACIJA I BODOVANJE PREMA TESTU AEROBNOG KAPACITETA  
(ml O<sub>2</sub>/kg/min) PREMA DOBI I SPOLU

Dob (godine)	Muškarci					Žene				
	vrlo nisko	sniženo	prosječ.	natprosj.	visoko	vrlo nisko	sniženo	prosječ.	natprosj.	visoko
18—23	34	39	44	49	54	28	33	38	43	48
24—29	32	37	42	47	52	26	31	36	41	46
30—35	30	35	40	45	50	24	29	34	39	44
36—41	28	33	38	43	48	22	27	32	37	42
42—45	26	31	36	41	46	20	25	30	35	40
48—53	24	29	34	39	44	18	23	28	33	38
54—59	22	27	32	37	42	16	21	26	31	36
60—	20	25	30	35	40	14	19	24	29	34
Bodovi	15	10	5	2	0	15	10	5	2	0

(Kriteriji prema Jovanović Lj. i Ž. Milosavljević: Fiziologija rada i ergometrija, Beograd, 1976, iz Morehouse, L. E. Laboratory normal for physiology of exercise, 1972)

**Materijalni preduvjeti** odnose se na raspolaganje odgovarajućom aparaturom potrebnom za utvrđivanje izabranih funkcionalno dijagnostičkih parametara. Osim elektrokardiografa, kojeg u pravilu već posjeduje služba medicine rada, neophodni su spirograf, biciklergometar, te elektronski dinamo metar s odgovarajućim fiksacijskim sistemom.

### **Osnovne postavke o izboru i korištenju mjera za određivanje prioriteta pr upućivanju radnika u centre MPAO**

Svi radni ljudi i građani uživaju jednaka prava u zaštiti i unapređenju zdravlja. Međutim, objektivne okolnosti, prvenstveno materijalna situacija, nalaže da se prioriteta pomoć osigura onim osobama kojima je zdravstveno stanje narušeno ili će to biti zbog izloženosti faktorima rizika. Ova postavka vrijedi i za korištenje MPAO, koji su samo jedan od oblika preventivnog djelovanja u zaštiti i unapređenju zdravlja. Stupanj zdravlja, kao što je već navedeno, izražen je razinom funkcionalnih sposobnosti organskih sistema organizama u cjelini, pa se i narušenost zdravlja može procijeniti mjerama funkcionalnih kapaciteta.

Aerobna energetska sposobnost kao mjera opće fizičke pa i radne sposobnosti procjenjuje se mjerom maksimalnog primitka kisika. Ova će se karakteristika utvrđivati indirektnim postupkom na biciklergometru po Ast randu. Kriterij klasifikacije predstavljat će relativni maksimalni primitak kisika ( $\text{ml O}_2/\text{kg}/\text{min}$ ), uzimajući u obzir spol i dob (tabela 5.3.1). Bodovi su dakako različiti za različitu sposobnost, progresivno linearni prema lošijim rezultatima.

Ovakav sistem bodovanja u skladu je s preporukama prioriteta upućivanja na MPAO prema redoslijedu intenzitetskih grupa 9, 8, 7, 6, 5, 4 (iz Štuka, K. Indikacije, kriteriji i prioriteta za upućivanje na medicinski programirani i kontrolirani aktivni odmore; Principi ocjenjivanja potrebe upućivanja radnika na provođenje organiziranog aktivnog odmora. U materijalima SSH Prijedlog za društveno usmjeravanje akcije organiziranog odmora radnih ljudi Zagreb, 1983).

Jakost pokreta jedan je od osnovnih pokazatelja funkcionalne sposobnosti sistema za kretanje. Najjednostavnije i najčešće ova se procjenjuje maksimalnom voljom silom pokušanih pokreta (izometrička kontrakcija). Kao instrumentarij koristi se elektronski dinamometar i fiksacijski sistem, a rezultat se izražavaju u njutnima (N). Za potrebe bodovanja kandidata za MPAC mjeri se jakost stiska šaka, fleksije podlaktice te ekstenzije nogu kod muškaraca odnosno ekstenzije leđa kod žena. Za svaki se pokret određuje broj bodova na dnu odgovarajuće kolone (tabela 5.3.2).

Ispitivanje funkcije pluća predstavlja objektivni način ocjenjivanja funkcionalnog stanja respiratornog sustava. Time se omogućuje pravovremeno postavljanje dijagnoze, odgovarajuća terapija, pravovremeno slanje na planiran aktivni odmor i ispravna procjena radne sposobnosti u cilju sprečavanja pogoršanja postojećih funkcionalnih poremećaja.

Poremećaji ventilacijske funkcije pluća vrlo su često primarni funkcionalni defekti koji predstavljaju osnovu za druge funkcionalne poremećaje. Ispitivanje ventilacijske funkcije pluća uključuje mjerenje statičkih testova:

Tabela 5.3.2

KLASIFIKACIJA I BODOVANJE PREMA DINAMOMETRIJSKOM TESTU  
JAKOSTI POKUŠANIH POKRETA (rezultati izraženi u njutnima)

Učesnici	Vrlo nisko	Nisko	Sníženo	Prosječno	Natprosij.	Visoko	Vrlo visoko
Snaga	<500	501— 700	701— 900	901—1200	1201—1400	1401—1600	1601—
Snaga fleksije laktice	<220	221— 320	321— 420	421— 520	521— 620	621— 720	721—
Snaga ekstenzije laktice	<700	701—1500	1501—2300	2301—3100	3101—3900	3901—4700	4701—
Brojevi za svaki pokret	1	4	3	2	1	0	0

Učesnici	Vrlo nisko	Nisko	Sníženo	Prosječno	Natprosij.	Visoko	Vrlo visoko
Snaga	<140	141—290	291—440	441— 600	601— 740	741— 890	891—
Snaga fleksije laktice	< 70	71—140	141—210	211— 280	281— 350	351— 420	421—
Snaga ekstenzije laktice	<170	171—460	461—750	751—1040	1041—1330	1331—1620	1621—
Brojevi za svaki pokret	1	4	3	2	1	0	0

Kriteriji modificirani prema Heimer, S. i K. Štuka: Funkcionalna dijagnostika  
komotornog sistema. Zbornik radova seminara za usavršavanje sportskih liječnika,  
patija, 1978. i Heimer, S.: Pokazatelji sposobnosti nekih organskih sistema u funkciji  
preventivnog sportskomedicinskog djelovanja. Doktorska disertacija, Medicinski  
kultet Sveučilišta u Zagrebu, 1979).

vitalni kapacitet: VK) i dinamičkih testova (forsirani ekspiratorni volumen  
prvoj sekundi: FEV<sub>1</sub>, te maksimalni ekspiracijski protok između 25—75%/  
75—85%/ VK: FEF 25—75%/, FEF 75—85%/). FEV<sub>1</sub> izražen u postotku VK  
je Tiffeneau indeks: FEV<sub>1</sub>/VK<sup>0</sup>/ (FEV<sub>1</sub><sup>0</sup>/).

Tabela 5.3.3

**KLASIFIKACIJA I BODOVANJE PLUĆNE FUNKCIJE PREMA  
SPIROGRAFSKOM TESTU**

VK	Postotak normale	Bodovi
	FEV <sub>1</sub> , FEF 25—75 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>	
≥80	≥80	0
70—79	65—79	3
60—69	55—64	5

(Kriteriji modificirani prema Sharpe, I. K. i J. F. Tomashefski: Clin. Notes Resp. Di 17:3, 1979).

Dobivene rezultate plućne funkcije možemo pravilno interpretirati jedin ako ih usporedimo s teorijskim normalnim vrijednostima za određenu osobu. U nas se najčešće koriste normalne vrijednosti CECA (1971) za VK, FEV<sub>1</sub>, FEV<sub>1</sub>/VK<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, te normalne vrijednosti Morris i sur. (1971, 1975) za FEF 25—75<sup>0</sup>/<sub>0</sub> (Tabela 5.3.3).

Pozitivni zakonski propisi Zakona o zdravstvenoj zaštiti SRH (član 2 i 56) predviđaju između ostalog da prioritet pri izboru i upućivanju na MPAO imaju radnici s otežanim i posebnim uvjetima rada. Stoga se ovi uvjeti, kao i trajanje ekspozicije moraju uzeti u obzir pri bodovanju i rangiranju kandidata za MPAO. Predlažemo da se buduće karakteristike fizičkog radnog opterećenja, posebni uvjeti rada, karakteristike radne okoline, te psihičko opterećenje i odgovornost. Ekspozicija će se mjeriti godinama rada na odgovarajućem radnom mjestu.

Socijalni status nije relevantan u području specifične zdravstvene zaštite radnika te ne doprinosi rangiranju pri izboru i upućivanju na MPAO. Socijalni status (uvjeti života, stanovanja, prehrane i sl.) može uzeti u obzir pri reguliranju snižavanja troškova za boravak na MPAO, na način da se prema određenim kriterijima radne organizacije priznaje kompletni ili pretežni dio troškova koji će radna organizacija snositi iz odgovarajućeg fonda.

U cilju olakšanja pripreme i donošenja odgovarajućeg dokumenta u prilog se nalazi ogledni primjerak samoupravnog općeg akta o uvjetima i način korištenja MPAO.

Svijesni smo činjenice da uvjete iznesene u prijedlogu mjera za standardizaciju medicinskih postupaka pri izboru i upućivanju radnika na MPAO nije moguće stvoriti preko noći, ali je za razvoj ove djelatnosti nužno prihvatiti određenu doktrinu i pridržavati se je i unapređivati sukladno novim stručnim i znanstvenim spoznajama. Do definitivnog prihvatanja i ispunjavanja kadrovske organizacionih i materijalnih uvjeta iz ove metodologije, timovi specifične zdravstvene zaštite radnika koristiti će one postupke prijedloga koji su sukladni sadašnjim mogućnostima domicilne zdravstvene službe.

Tabela 5.3.4

**KLASIFIKACIJA I BODOVANJE KARAKTERISTIKA RADNOG MJESTA  
I TRAJANJE EKSPOZICIJE**

Fizičko radno opterećenje	bod.	Posebni uvjeti	bod.	Radna okolina	bod.	Psih. optereć. i odgovor.	bod.
Teško	5	Rad pod zemljom	5	Nefiziološke temper.	3	Velika	5
Umjereno	3	Rad pod vodom, na visini	5	Tlak, vibracije, zračenje, buka	3	Umjerena	3
Lagano	0	Rad na normu	5	Kemijska zagađenja	5		
Statičko opterećenje u prinudnom položaju	3	Noćne smjene ili dežurstva	3	Specif. i nespecif. prašine	5		
		Fizički rad na terenu	3				

Bodovi za ekspoziciju = Godine rada na radnom mjestu  
2

(Minimum ekspozicije 3 godine)





## **6. Pregled osposobljenosti i materijalno kadrovske ekipiranosti centara za pružanje usluga MPAO i drugih vrsta organiziranih aktivnih odmora**

U cilju objektivizacije informacija i uvida u mogućnosti korištenja postojećih kapaciteta, u ovom osvrtu daje se pregled centara za MPAO i druge vrste organiziranih aktivnih odmora s opisom materijalnih i kadrovskih preduvjeta za realizaciju programa u toku boravka.

Ovi se podaci odnose na procjenu sadašnjeg stanja (veljača 1984). Podaci mogu poslužiti svim potencijalnim korisnicima, a isto tako i davaocima usluga u cilju poboljšanja i proširenja MPAO i drugih vrsta organiziranih aktivnih odmora. U ovom pregledu prezentiraju se samo centri s adekvatnim kadrovskim i materijalnim preduvjetima za MPAO i MKAO, a time i za druge vrste organiziranih aktivnih odmora.

Radi neujednačenosti stanja u pojedinim centrima klasificirati će se centri u slijedeće grupe:

- (1) kompletno ekipirani centri sa višegodišnjim iskustvom u radu: Hoteli »Delfin« i »Dijamant« Poreč, hotel »Termal« Daruvar i hotel »Minerva« Varaždinske Toplice;
- (2) ekipirani novi centri koji su započeli radom »Terme« Čatež i Zdravilišće Rogaška Slatina;
- (3) centri u završnoj fazi ekipiranja: TRC »Antun Mihanović« Tuheljske Toplice i TRC »Lipik«;
- (4) centri kod kojih je izgrađena programska osnova za rad na ovom području (izrađene su odgovarajuće studije po Fakultetu za fizičku kulturu u Zagrebu): »Katoro« Umag, »Rabac« Rabac, »Montauro« Rovinj, »Haludovo« Malinska, »Jadran« Crikvenica, »Sunčana uvala« Mali Lošinj, »Borik« Zadar, »Olimpija« Vodice, »Solaris« Šibenik, »Babin Kuk« Dubrovnik i »Sutinske Toplice« Zlatar Bistrica.

## 1. PREGLED KOMPLETNO EKIPIRANIH CENTARA SA VIŠEGODIŠNJIM ISKUSTVOM

### CENTAR »PLAVA LAGUNA« — POREČ

#### SMJEŠTAJ

Korisnici MPAO i drugih vrsta aktivnih odmora smješteni su u hotelu »Delfin«. Hotel »Delfin« nalazi se u Zelenoj laguni i s pravom ga zovu mali turistički grad. Tome u prilog govori i 1500 ležajeva, a još više pravo bogatstvo najraznovrsnijih sadržaja koje gosti mogu koristiti u toku boravka: restoran kavana, pivnica, taverna, plesna dvorana, kongresna dvorana, frizerski salon Taj centar je prvi u našoj zemlji počeo davati takove usluge (od 1973. godine)

#### SLUŽBA ZA MPAO, MKAO I MOGUĆNOST KAPAČITIRANJA

Usluge MPAO i MKAO pruža OUR »Sport« u sklopu RO »Laguna turist« SOUR-a »Plava laguna« s programerom — znanstveni stupanj magistra i dva kvalificirana voditelja. Za realizaciju MPAO i drugih vrsta aktivnih odmora OUR »Sport«, uz angažiranje stručnih suradnika, u jednoj smjeni, istovremeno može primiti pet grupa MPAO (75 korisnika) ili pet grupa MKAO (cca 125 korisnika).

#### MEDICINSKE USLUGE

Funkcionalna dijagnostika obavlja se u sklopu hotela »Delfin«, a realizira je služba Doma zdravlja Poreč. U hotelu »Delfin« postoji ambulanta i zubarska ordinacija.

#### FIZIOPROFILAKTIČKE USLUGE

- sauna
- elektromasaža

#### SPORTSKO REKREATIVNE USLUGE

Program MPAO i MKAO realizira se na širokom izboru objekata za sportsku rekreaciju.

##### **U zatvorenom prostoru:**

- TRIM kabinet
- bazen
- automatska kuglana
- prostori za društveno zabavne igre

##### **Na otvorenom prostoru:**

- bazen koji se nadovezuje na zatvoreni bazen
- lučica sa sandolinama, čamcima i jedrilicama
- sportsko rekreacioni centar s igralištima za odbojku, košarku, rukomet, mali nogomet
- tenis
- mali golf
- zračna streljana

- bočalište
- stolni tenis
- viseće kuglane
- pikado
- servis bicikla
- badminton

## CENTAR »RIVIERA TOURS« — POREČ

### SMJEŠTAJ

Smještaj grupa u hotelu »Dijamant« sa 500 kreveta u grijanim sobama koji daje takve usluge već 8 godina.

### USLUGA ZA MPAO, MKAO I MOGUĆNOST KAPACITIRANJA

Za realizaciju usluga MPAO i drugih vrsta organiziranih aktivnih odmora zadužena je RJ »Sport« koja se nalazi u sastavu OUR-a »Riviera Tours« Poreč, a jednim programerom i jednim kvalificiranim voditeljem. Materijalna baza ovog centra, tj. objekti i oprema omogućava, uz angažiranje kvalificiranih stručnjaka, kapacitiranje od šest grupa sa 90 korisnika za MPAO, ili 150 soba za MKAO u isto vrijeme.

### MEDICINSKA USLUGA

Funkcionalna dijagnostika obavlja se u sklopu hotela, a vrši je stručna ekipa Doma zdravlja Poreč.

### FIZIOPROFILAKTIČKE USLUGE

- ručna masaža
- sauna
- vibromasaža

### SPORTSKO REKREATIVNE USLUGE

Za sportsko rekreativne aktivnosti u zatvorenom prostoru hotel »Dijamant« posjeduje najkompletniji izbor objekata u odnosu na hotele jadranskog područja:

- bazen
- sportska dvorana (za rad 2 grupe istovremeno)
- automatska kuglana
- stolni tenis
- prostorija za društveno zabavne igre

Za predavanja, filmove, sastanke, hotel posjeduje kongresnu dvoranu.

### Na otvorenom prostoru:

- |                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| - igralište za sportske igre | — lučica sa plovnim objektima |
| - tenis                      | — servis sa biciklima         |
| - stolni tenis               | — mali golf                   |
| - bazen                      | — stolni tenis                |

## CENTAR DARUVARSKE TOPLICE

Centar je smješten u parku Daruvara, koji se nalazi u dolini rijek Toplice, okružen vinogradima i šumovitim obroncima Papuka, a od davnin poznat kao kupališno lječilište. Povezan je dobrim saobraćajnicama sa svim glavnim pravcima i to: Daruvar — Bjelovar — Zagreb; Daruvar — Grubišno Polje — Virovitica — Podravska magistrala, a isto tako ima i dobru željezničku vezu.

### SMJEŠTAJ

Hotel »Termal« B-kategorije, 300 ležaja u grijanim sobama sa svim pratećim prostorima za takvu kategoriju hotela.

### SLUŽBA ZA MPAO I DRUGE VRSTE ORGANIZIRANIH AKTIVNIH ODMORA

»Služba za aktivni odmor« pri OUR-u »Specijalne bolnice za liječenje reumatskih i ginekoloških oboljenja i rehabilitaciju« RO »Daruvarske Toplice — Daruvar, ima programera sa VSS i dva voditelja aktivnosti. Uz povećan broj stručnog kadra voditelja moguće bi bilo, obzirom na materijalnu osnovu centra pružati usluge istovremeno za 5 grupa MPAO (75 osoba) ili 5 grupa MKA (125 osoba).

### MEDICINSKA USLUGA

U sklopu Zdravstvene službe postoji kompletan funkcionalno dijagnostički centar s educiranim timom za vršenje testiranja. U toku boravka osiguran su redoviti pregledi i konzultacije sa liječnikom.

### FIZIOPROFILAKTIČKE USLUGE

- sauna
- solarij
- masaža
- kupke

### SPORTSKO REKREATIVNE USLUGE

Centar posjeduje objekte za sportsku rekreaciju koji mu omogućuju realizaciju odgovarajućih programa.

#### Na otvorenom prostoru

- TRIM staza
- univerzalno igralište (košarka, odbojka, mali nogomet, rukomet)
- bazen
- tenis
- stolni tenis
- mali golf
- viseće kuglane
- pogodne staze za vožnju biciklom i šetnje

#### **U zatvorenom prostoru**

- bazen
- TRIM dvorana
- automatska kuglana (4 staze)
- stolni tenis
- prostorije za društveno-zabavne aktivnosti

### **CENTAR VARAŽDINSKE TOPLICE**

#### **SMJEŠTAJ**

Organizirane grupe MPAO smještene su u hotelu »Minerva« B-kategorije, poznatog lječilišta i centra medicinskog odmora Varaždinske Toplice, s ukupno 570 kreveta.

#### **SLUŽBA MPAO I MOGUĆNOST KAPACITIRANJA**

Služba »Centar medicine aktivnog odmora« nalazi se u sastavu Bolnice za reumatske bolesti i rehabilitaciju — Varaždinske Toplice, s liječnikom, 2 programera VSS i 1 stručnog voditelja VŠS. Materijalna baza Centra omogućava prihvrat korisnika MPAO u 6 grupa ili 90 učesnika ili MKAO u 6 grupa sa 150 učesnika u smjeni uz adekvatno angažiranje profesionalnih stručnjaka.

#### **MEDICINSKA SLUŽBA**

Centar ima kompletnu funkcionalnu dijagnostiku i stalnu liječničku službu

#### **FIZIOPROFILAKTIČKE USLUGE**

Tradicija lječilišta uvjetovala je visoki nivo fizioprofilaktičkih usluga, koje obuhvaćaju hidro-balneo-elektro i termoterapijske postupke. Program MPAO i MKAO obuhvaća korištenje termalnog bazena s hidromasažom, saune, solarija, te parcijalnu suhu masažu.

#### **SPORTSKO REKREATIVNE USLUGE**

Objekti u zatvorenom i na otvorenom prostoru omogućuju velik izbor sportsko rekreativnih aktivnosti.

#### **U zatvorenom prostoru**

- bazeni
- kineziterapeutska dvorana
- TRIM kabinet
- polivalentna dvorana
- automatska kuglana
- stolni tenis
- zračna streljana
- prostorija za društveno zabavne aktivnosti

#### **Na otvorenom prostoru:**

- bazen
- igralište za košarku, odbojku, rukomet, mali nogomet
- tenis
- TRIM staza
- stolni tenis
- bočalište
- badminton, krocket, garotki, frizbi
- mali golf
- viseće kuglane

## 2. EKIPIRANI NOVI CENTRI KOJI SU ZAPOČELI RADOM

### CENTAR ČATEŠKE TOPLICE (TERME ČATEŽ)

Čateške Toplice leže u nizini bogatoj termalnim izvorima na desnoj obali Save, nedaleko od izliva rijeke Krke. Slikovito nizinsko područje prepliću tokovi rijeke Save i Krke s pritocima, a na sjeveru završava s blagim valovitim Bizeljskim padinama. Udaljene su od Čateža 1,5 km, od Zagreba 35 km i Ljubljane 90 km. Usluge ove vrste počeli su davati pred godinu dana.

#### SMJEŠTAJ

Smještaj grupa MPAO i MKAO osiguran je u hotelu »Terme« — B kategorije, koji posjeduje 45 jednokrevetnih, 101 dvokrevetnu sobu i 3 apartmana. Osim smještaja u ovom centralnom objektu, organizirane grupe mogu koristiti i smještaj u bungalovima.

#### SLUŽBA ZA MPAO, MKAO I MOGUĆNOST KAPACITIRANJA

Centar posjeduje Službu za MPAO i MKAO sa programerom VSS. Uz adekvatnu stručnu ekipiranost voditelja osigurava se davanje usluga istovremeno za 3 grupe MPAO (45 korisnika) ili 3 grupe MKAO (75 korisnika).

#### MEDICINSKA USLUGA

Centar posjeduje kompletan trakt za funkcionalnu dijagnostiku i educirani tim za utvrđivanje inicijalnog i finalnog stanja. U toku boravka osigurane su redovite konzultacije sa liječnikom.

#### FIZIOPROFILAKTIČKE USLUGE

- sauna
- elektrovibromasaža
- solarij

#### SPORTSKO REKREATIVNE USLUGE

Za realizaciju MPAO i MKAO Čateške Toplice posjeduju slijedeće objekte:

##### Na otvorenom prostoru

- olimpijski bazen sa termalnom vodom
- bazeni sa termalnom vodom
- teren za igre sa loptom
- tenis igralište (3 sa rasvjetom)
- bočalište
- mali golf
- stolni tenis
- luk i strijela
- servis za bicikle
- zračne puške
- tereni za skijaško hodanje-trčanje

Zahvaljujući geografskom položaju, blizini saobraćajnice, Terme Čatež posjeduju izvanredne uvjete za organizaciju izleta.

#### **U zatvorenom prostoru**

- bazeni sa termalnom vodom
- TRIM dvorana
- TRIM kabinet
- društvena prostorija
- automatska kuglana (7 staza)
- biljar

### **CENTAR ROGAŠKA SLATINA**

Rogaška Slatina, sinonim lječilišta i ljekovite mineralne vode, smještena je u dolini Sutle, okružena brdima pokrivenim bjelogoričnom šumom pomiješanom sa crnogoricom. Nalazi se neposredno u prirodnom ambijentu i ima povoljne cestovne i željezničke veze s ostalim dijelovima naše zemlje.

#### **SMJEŠTAJ**

Grupe MPAO i drugih vrsta organiziranih aktivnih odmora, mogu boraviti u hotelu »Sava« A-kategorije, ili u hotelima B-kategorije koji su s ostalim hotelima u Zdravilišću povezani toplom vezom. Centar je za ove usluge osposobljen početkom 1984. godine.

#### **SLUŽBA ZA MPAO I DRUGE VRSTE AKTIVNOG ODMORA I MOGUĆNOST KAPACITIRANJA**

Služba ima stručnjaka programera sa VSS. Na postojećoj materijalnoj bazi Centra moguće će biti, uz odgovarajući broj stručnih voditelja, organizirati MPAO i MKAO u jednoj smjeni za 5 grupa učesnika tj. za 75 do 125 osoba.

#### **MEDICINSKE USLUGE**

Od medicinskih usluga Zdravilišće posjeduje odgovarajući trakt za funkcionalnu dijagnostiku u hotelu »Terapija«. U toku boravka osigurane su stalne konzultacije sa liječnikom.

#### **FIZIOPROFILAKTIČKE USLUGE**

Zahvaljujući tradiciji i lječilištu Zdravilišće, fizioprofilaktičke usluge imaju zavidan nivo, od kojih treba spomenuti hidromasažu, ručnu masažu, saunu, solarij i kupke.

#### **SPORTSKO REKREATIVNE USLUGE**

##### **Objekti za sportsku rekreaciju na otvorenom prostoru i pod nadstrešnicom**

- univerzalno igralište (odbojka, košarka, rukomet, mali nogomet)
- tenis
- zračna streljana
- bacalište pikada

- TRIM staza
- stolni tenis
- boćalište
- ruska kuglana
- mali golf
- dječje igralište
- staza za hodanje, trčanje na skijama
- staza za vožnju bicikla

Posebna podobnost je prirodni ambijent u kojem se centar nalazi, koji omogućuje organizaciju niza cikličkih aktivnosti u ljetnom i zimskom periodu

#### **Objekti za sportsku rekreaciju u zatvorenom prostoru**

- SRC (sa prostorima za TRIM kabinet, zračnu streljanu i sportsko rekreativne igre: stolni tenis, mali tenis, dijagram, pikado)
- bazen
- automatska kuglana
- stolni tenis
- dvorana za društveno zabavne igre

### **3. CENTRI U ZAVRŠNOJ FAZI EKIPIRANJA**

#### **CENTAR TUHELJSKE TOPLICE**

U prostranoj dolini između Kumrovca, Krapine i Zaboka smještene su Tuheljske Toplice. Taj idilični kutak Hrvatskog Zagorja udaljen je svega 46 km od Zagreba i povezan magistralom. Turistički rekreacioni centar »Mihanović« pravi je mamac aktivnog odmora ne samo za najbližu urbanu i industrijsku regiju, već i sve ostale u našoj zemlji.

#### **SMJEŠTAJ**

Smještaj grupa MPAO i drugih vrsta organiziranih aktivnih odmora predviđen je u četiri dependanse B-kategorije s ukupno 350 osnovnih i 100 pomoćnih ležaja.

#### **SLUŽBA ZA MPAO I DRUGE VRSTE ORGANIZIRANOG AKTIVNOG ODMORA, TE MOGUĆNOST KAPACITIRANJA**

RJ »Sportska rekreacija« ima 3 stručnjaka VSS, programera i voditelje liječnika sportsko rekreacijske medicine i fizioterapeuta. Materijalna baza ovog centra za sve vrste organiziranih odmora omogućit će, uz angažiranje stručnih voditelja, protok u toku dana i do 120 učesnika MPAO, ili i veći broj učesnika nižih kategorija organiziranih aktivnih odmora.

#### **MEDICINSKA USLUGA**

Centar posjeduje kompletnu funkcionalnu dijagnostiku, a u toku boravka osigurana je stalna liječnička služba.



## IZIOPROFILAKTIČKE USLUGE

- sauna
- hidromasaža
- solarij
- ručna masaža

## SPORTSKO REKREATIVNE USLUGE

TRC »Mihanović« ima veliki izbor objekata za sportsko rekreativne usluge.

### U zatvorenom prostoru

- sportsko rekreativna dvorana
- kompleks bazena
- polivalentna dvorana
- TRIM kabinet
- automatska kuglana
- zračna streljana
- prostorije za društveno zabavne aktivnosti
- kongresna dvorana

### U otvorenom prostoru

- kompleks bazena
- igrališta odbojke, košarke, malog nogometa i rukometa
- tenis (8 terena)
- bočalište
- stolni tenis
- mali golf
- viseće kuglane
- TRIM staza
- dječje igralište
- servis bicikla
- gađanje lukom i strijelom
- badminton i dr.

## CENTAR LIPIK

Poznat po mineralnoj vodi i kupališnom lječilištu i bolnici. Udaljen od Zagreba oko 120 km, a cca 25 km od željezničke pruge — raskrsnice Novska, pruža i pruzi Zagreb — Beograd.

## SMJEŠTAJ

Boravak grupa osiguran je u hotelu »Lipik« B kategorije, koji ima 320 soba i kupaonica. Boravak u grijanim sobama. Uz odgovarajući komfor hotel posjeduje i dvoranu za skupove.

## USLUGA ZA STRUČNE USLUGE I MOGUĆNOST KAPACITIRANJA

»Služba za sportsku rekreaciju« TRC »Lipik« ima dva stručnjaka sa VSS, što bi već sada omogućilo pružanje usluga za 2 grupe MPAO ili MKAO. Materijalna baza centara omogućava da se angažiranjem stručnih voditelja taj kapacitet poveća na pet grupa tj. 75 učesnika MPAO ili 100 učesnika MKAO.

## MEDICINSKA SLUŽBA

Centar se kompletira opremom i kadrovima te se za sada ne mogu davati usluge MPAO već samo dijagnosticiranje na nivou smanjenog prvog testiranja za potrebe medicinski kontroliranih aktivnih odmora (MKAO).

## FIZIOPROFILAKTIČKE USLUGE

Centar raspolaže sa:

- saunom
- hidromasažom

## SPORTSKO REKREATIVNE USLUGE

Sportsko rekreativni objekti omogućuju realizaciju raznovrsnog programa u toku boravka grupa:

### **U zatvorenom prostoru**

- bazen
- automatska kuglana
- sportsko rekreativna dvorana
- TRIM kabinet
- stolni tenis
- pikado
- zračna streljana
- prostorije za društveno zabavne aktivnosti

### **Na otvorenom**

- bazeni
- tenis
- igralište za košarku, odbojku, mali nogomet
- mali golf
- boćalište
- servis bicikla
- viseće kuglane
- mogućnost organizacije šetnji, poludnevnih i jednodnevnih izleta

## **4. CENTRI KOD KOJIH JE IZRAĐENA PROGRAMSKA OSNOVA ZA RAD NA OVOM PODRUČJU**

U ovu grupu spadaju centri koji su pred deset godina ili tek nedavno tražili i dobili studije razvoja sportsko rekreativnih, fizioprofilaktičkih i funkcionalno dijagnostičkih preduvjeta za davanje usluga MPAO, MKAO i drugih oblika organiziranih aktivnih odmora. Neki od tih centara davali su takve usluge ne poštujući određene kriterije, pa su uskoro i prestali djelovati. Centri kao »Rabac« u Rapcu, »Katoro« u Umagu, »Solaris« u Šibeniku, »Montauro« u Rovinju, »Zagora« Novi Vinodol i »Sunčana uvala« Mali Lošinj.

imaju gotovo kompletiranu materijalnu osnovu sportske rekreacije za početak rada, no nedostaju kadrovi i uvjeti za fizioprofilaksu i funkcionalnu dijagnostiku.

Obzirom na današnje potrebe, broj centara za davanje usluga svih vrsti organiziranih aktivnih odmora ne zadovoljava potrebe niti naših radnih ljudi, a kamoli smišljenih programa za aktivan odmor stranih turista. Osnovni problemi javljaju se u kadrovskoj ekipiranosti centara, kako stručnjaka sportske rekreacije, tako i medicinskog kadra vezanog uz primjenu funkcionalne dijagnostike, kao osnove programa aktivnog odmora. Vjerujemo da će društvena usmjerenost u davanju prioriteta investicionim ulaganjima biti u kompletiranju usluga organiziranog odmora radnih ljudi, građana naše zemlje, pa i stranih turista u odnosu na izgradnju novih smještajnih kapaciteta bez adekvatnih sadržaja.

U pripremi je izgradnja kompleksnog centra za sve vrste organiziranih aktivnih odmora u »Sutinskim Toplicama« — Zlatar Bistrica. Ovaj će centar (udaljen od Zagreba cca 55 km) u prvoj fazi izgradnje (početak 1985. godine) raspolagati sa 250 ležaja B kategorije uz suvremen dijagnostički centar, fizioprofilaktičke sadržaje, te potrebne zatvorene i otvorene sportsko rekreacijske objekte. Njegova suvremena koncepcija izgradnje omogućit će provođenje MPAO uz optimalne uvjete, što će smanjiti deficit kapaciteta zagrebačke industrijske regije u odnosu na svakim danom sve veće potrebe usmjeravanja odmora radnih ljudi u funkciji oporavka organizma.

## 7. LITERATURA

1. Akademija nauk SSSR — grupa autora:  
Fiziologija mišićnoj dejatelnosti, truda i sporta. Nauka, Lenjingrad, 1969.
2. Astrand, P. O.:  
Experimental studies of physical working capacity in relation to sex and age, Ejnar, Copenhagen, 1952.
3. Božović, R.:  
Metamorfoza igre, Beograd, 1972.
4. Božović, R.:  
Iskušenja slobodnog vremena. Mala edicija ideja, BIGZ, Beograd, 1975/I.
5. Fink, E.:  
Oaza sreće; misli za jednu ontologiju igre. Izdavački centar »Revija« Radničkog sveučilišta Osijek, 1979.
6. Gelhen, A.:  
Sport und Gesellschaft, in Das Grosse Spiel, Aspekt des Sports in unserer Zeit; Fischer Bücherei Frankfurt an Main, 1965 (str. 27).
7. Grienenko, M. P. i G. G. Sanojan:  
Trud, zdorovje, fizičeskaja kuljtura, Fizkuljtura i sport, Moskva, 1974.
8. Heimer, S. i K. Štuka:  
Zdravlje i turizam. Kineziologija, Zagreb, 4, 1, 1974.
9. Heimer, S. i K. Štuka:  
Funkcionalna dijagnostika lokomotornog sistema. Zbornik radova Seminara za usavršavanje sportskih liječnika, Opatija, 1978.

10. Heimer, S.:  
Pokazatelji sposobnosti nekih organskih sistema u funkciji preventivnog sportsko-medicinskog djelovanja. Doktorska disertacija, Medicinski fakultet, Zagreb, 1979.
11. Horkheimer, U. i Th. W. Adorno:  
Dijalektika prosvjetiteljstva. Izd. »V. Masleša«, Sarajevo, 1974.
12. Huizinga, J.:  
Homo ludens; Matica Hrvatska, Zagreb, 1971.
13. Jovanović, Lj. i Ž. Milosavljević:  
Fiziologija rada i ergometrija, Beograd, 1976.
14. Kajoa, R. (Roger Caillois):  
Igre i ljudi, Nolit, Beograd, 1965.
15. Lefebvre, H.:  
Critique de la vie quotidienne II; Editions l'arche, Paris, 1962.
16. Pintar, Ž.:  
Utjecaj programiranog aktivnog desetdnevnog odmora na psihosomatski status radnika. Magistarski rad, Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagreb, Zagreb, 1973.
17. Relac, M., K. Štuka, N. Sabioncello, B. Sviben, Ž. Pintar, E. Zakrajšek i J. Štalec:  
Metode i efikasnost aktivnog odmora u klimatskim centrima kao faktora radne sposobnosti. Fakultet za fizičku kulturu, Zagreb, 1970.
18. Relac, M., K. Štuka, N. Sabioncello, S. Heimer i Ž. Pintar:  
Efekti 14-dnevnog programiranog aktivnog odmora grupe radnika Organsko-kemijske industrije Zagreb, Kineziologija, 1972, 2, 1.
19. Relac, M. i K. Štuka:  
Organizaciono-kadrovska, programska i ekonomska osnova djelovanja sektora za zdravstveno-sportsko rekreacioni turizam HTP »Plava laguna« Poreč, Fakultet za fizičku kulturu, Zagreb, 1972.
20. Relac, M. i sur.:  
Utjecaj različito programiranih aktivnih odmora na psihosomatski status radnika Željezare Sisak, Institut za kineziologiju Fakulteta za fizičku kulturu, Zagreb, 1973.  
Utjecaj aktivnog odmora na neke funkcionalne sposobnosti organizma. Kineziologija, Zagreb, izv. br. 1, 1974.
22. Relac, M. i sur.:  
Utjecaj specijalno programiranog aktivnog odmora na funkcionalne sposobnosti radnica IMK »Slavonija« Osijek, Fakultet za fizičku kulturu, Zagreb, 1976.
23. Relac, M., M. Mraković i K. Štuka:  
Neki modeli i kriteriji za realizaciju aktivnog odmora u turizmu. Savjetovanje »Humanističke vrijednosti turizma« (Zbornik), Zadar, 1977.
24. Relac, M. i sur.:  
Utvrđivanje stupnja zdravlja turističko ugostiteljskih radnika Poreča, u odnosu na zahtjeve rada kao osnova za poduzimanje mjera i unapređenja zdravlja, Fakultet za fizičku kulturu, Zagreb, 1978.
25. Relac, M.:  
Rekreacija u turizmu. Sportska štampa, Zagreb, 1971., II (prošireno) izd. Zagreb, 1979.
26. Relac, M., K. Štuka, Ž. Pintar, B. Sviben, D. Rubeša i K. Milas:  
Programska osnova sportsko-rekreacionih, medicinskopreventivnih i fizioprofilaktičkih usluga u SRC Tuheljske Toplice, Fakultet za fizičku kulturu, Zagreb, 1980.
27. Relac, M., K. Štuka, M. Mraković, Ž. Pintar, D. Rubeša, M. Bartoluci i Z. Jašić:  
Organizaciona, programska i ekonomska osnova sportskorekreacionih i zdravstveno-preventivnih sadržaja u TRC »Lipik«, Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1982.

- Relac, M., N. Basanić, D. Rubeša, K. Štuka, N. Sabioncello, M. Mraković i V. Zidarić:  
Utjecaj programiranog aktivnog odmora na neke karakteristike psihosomatskog statusa radnica ugostiteljske privrede obzirom na dužinu trajanja tretmana i efekte oporavka, Fakultet za fizičku kulturu, Zagreb, 1981.
- Rubeša, D.:  
Utjecaj programiranog aktivnog odmora izvan stacionarnog boravka na neka motorička obilježja. Disertacija, Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1983.
- Sabioncello, N.:  
Utjecaj programiranog dodatnog aktivnog zimskog odmora na psihosomatski status radnika. Magistarski rad, Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1974.
- Sviben, B.:  
Utjecaj kinezioloških aktivnosti provedenih u sistemu višekratnih odmora na psihosomatski status radnika. Magistarski rad, Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1975.
- Štuka, K.:  
Osnovi rekreacijske medicine, USMJ Komisija za rekreacijsku medicinu, Zagreb, 1981.
- Štuka, K.:  
Indikacije, kriteriji i prioriteti za upućivanje na medicinski programirane i kontrolirane aktivne odmore. Materijali SSH — Prijedlog za društveno usmjerenje akcije organiziranog odmora radnih ljudi, Zagreb, 1983.
- Časopis »Polja« — Tematski blok »Aspekti sporta«, »Granice takmičenja«, XXVIII, br. 278, Novi Sad, 1982.
- Više autora/  
Ergonomika (prijevod sa poljskog). Mir, Moskva, 1971.
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju SRH, Narodne novine, Zagreb, 1980.



## 8. Prilozi

Prilog 8.1.

RADNA ORGANIZACIJA

Sjedište

ZDRAVSTVENA SLUŽBA

### U P U T N I C A

U CENTAR ZA MEDICINSKI PROGRAMIRANI AKTIVNI ODMOR

(naziv centra)

Ime i prezime

Spol (m. ž.)

Dob

Radno mjesto

Stož (na radnom mjestu)

#### I ANAMNESTIČKI PODACI

##### 1.1 Kardiovaskularni sistem:

smetnje u mirovanju

DA

NE

smetnje pri fizičkom opterećenju

DA

NE

##### 1.2 Respiracijski sistem:

smetnje u mirovanju

DA

NE

smetnje pri fizičkom opterećenju

DA

NE

alergijske smetnje

DA

NE

##### 1.3 Lokomotorni sistem (lokalizacija)

DA

NE

## II FUNKCIONALNI STATUS

Visina ..... , težina (nalaz) ..... , norma .....

RR

2.1 EKG (kompletni u mirovanju):

nalaz uredan

DA

NE

opis patološkog nalaza .....

2.2 Maksimalni primitak kisika (Astrandov test)

..... W ..... FS (na kraju 5 min),  $Vo_2$  max ..... ml/kg/min

norma  $Vo_2$  max ..... ml/kg/min, RR na kraju opterećenja

2.3 Spirometrija:

VK nalaz ..... norma ..... % norme .....

FEV<sub>1</sub> nalaz ..... norma ..... % norme .....

FEV<sub>1</sub>/VK % nalaz ..... norma ..... % norme .....

FEF 25—75% nalaz ..... norma ..... % norme .....

FEF 75—85% nalaz ..... norma ..... % norme .....

2.4 Dinamometrija:

Jakost stiska šake

Jakost fleksije podlaktica

Antigravitac. jakost (za muškarce)

Jakost ekstenzije trupa (za žene)

## III DIJAGNOZE (zaokružiti šifru prema MKB)

250        280—300    401    454    490—496

531—534    734—738

Uzima lijekove za dg: 250, 251, 255, 259

269

272, 274, 279

284, 286, 288

295—298

300, 301, 303, 304

317—319

345, 346

401—405

530—537

580—599

723—729

## IV POSEBNE NAPOMENE:

Potpis i faksimil liječnika



**Prilog 8.2.**

**I Z J A V A**

Ovime potvrđujem da sam upoznat-a sa svrhom i programom MPAO obavezujem se da ću aktivno učestvovati u predviđenom programu za koji mi organizacija udruženog rada daje:

- a) broj dana godišnjeg odmora .....
- b) troškove putovanja i boravka u centru sa iznosom .....

Ime i prezime učesnika  
(vlastoručni potpis)

**Prilog 8.3.**

**A N K E T N I U P I T N I K**

U okviru ispitivanja programirane sportske rekreacije kojeg provodi Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu, molimo Vas da i Vi iskažete Vaše mišljenje i prijedloge, budući da ste bili sudionik programiranih aktivnih odmora.

Možete slobodno dati svoje odgovore tako da zaokružite onaj odgovor s kojim se slažete, ili Vaš odgovor napišite na praznu crtu.

**ZAHVALJUJEMO NA SURADNJI!**

.....  
Ime i prezime (nije obavezno) .....

1. Spol: 1. M 2. Ž Datum: .....

2. Dob (starost): .....

**PODACI VEZANI UZ PROGRAMIRANE AKTIVNE ODMORE (PAO)**

3. Koliko puta ste učestvovali u programiranim aktivnim odmorima?

- 1 X
- 2 X
- 3 X
- 4 X
- 5 i više

4. Koliko je trajao programirani aktivni odmor?

- 1) 7 dana
- 2) 10 dana
- 3) 12 i više dana

5. Navedite Centre u kojima ste bili?

- 1. .... 2. ....
- 3. .... 4. ....

6. Na koji način ste dobili informacije o programiranim aktivnim odmorima? (možete zaokružiti više odgovora)
- 1) Od stručnjaka za sportsku rekreaciju,
  - 2) Preko Sindikata,
  - 3) Od neposrednog organizatora rada,
  - 4) Od prijatelja,
  - 5) Od liječnika,
  - 6) Od psihologa,
  - 7) Od socijalnog radnika,
  - 8) Preko predavanja,
  - 9) Preko pisanih materijala,
  - 10) Na drugi način.
7. Kako je organiziran i financiran odlazak na programirani aktivni odmor? (možete zaokružiti više odgovora).
- 1) Radna organizacija snosi sve troškove i daje sve dane za programirani aktivni odmor,
  - 2) Moram participirati dio troškova u iznosu od ..... dinara,
  - 3) Moram odvojiti sve svoje slobodne dane za programirani aktivni odmor,
  - 4) Moram odvojiti dio slobodnih dana za programirani aktivni odmor.
8. Prema kojem kriteriju ste upućeni na programirani aktivni odmor? (možete zaokružiti više odgovora).
- 1) Po preporuci liječnika uslijed narušenog zdravlja,
  - 2) Prema postojećem Pravilniku, obzirom na otežane uvjete rada,
  - 3) Na svoj zahtjev,
  - 4) Prema radnom stažu,
  - 5) Kao nagrada za dobar rad,
  - 6) Kao nagrada za društvenu aktivnost,
  - 7) Na neki drugi način .....
9. Da li ste prije sudjelovanja u programu obavezno bili na liječničkom pregledu?
1. DA      2. NE
- Da li se pregled vršio u mjestu boravka?
1. DA      2. NE
10. Da li ste na kraju programa obavezno bili na liječničkom pregledu?
1. DA      2. NE
11. Da li ste dobili karton sa Vašim rezultatima nakon programiranog aktivnog odmora?
1. DA      2. NE      3. NISAM SIGURAN
12. Da li ste se prije učestvovanja u programiranim aktivnim odmorima bavili:
- |                                       |       |       |
|---------------------------------------|-------|-------|
| 1) Registriranim sportom              | 1. DA | 2. NE |
| 2) Sportsko-rekreativnim aktivnostima | 1. DA | 2. NE |
13. Mislim da je programirani aktivni odmor:
- 1) Jako koristan,
  - 2) Koristan,
  - 3) Ne mogu se odlučiti,
  - 4) Nekoristan.

4. Za vrijeme boravka na organiziranom odmoru učestvovao sam u programiranim sportsko-rekreativnim aktivnostima:
- 1) Svakodnevno,
  - 2) Povremeno,
  - 3) Rijetko,
  - 4) Nisam učestvovao.
5. Da li ste se nakon programiranog aktivnog odmora nastavili baviti sportskom rekreacijom? (možete zaokružiti više odgovora).
- 1) U OOUR-u,
  - 2) U mjesnoj zajednici (organizaciji »Partizana«),
  - 3) Kod kuće,
  - 4) Izvan mjesta stanovanja,
  - 5) Nisam se uključio.
6. Ako se bavite sportsko-rekreativnim aktivnostima, da li je to:
- 1) Redovito, (1—2 puta tjedno),
  - 2) Povremeno tokom mjeseca,
  - 3) Rijetko tokom godine.
7. Nakon boravka na programiranom aktivnom odmoru primijetio sam da se zdravstveno osjećam:
- 1) Znatno bolje,
  - 2) Bolje,
  - 3) Jednako kao prije,
  - 4) Lošije,
  - 5) Znatno lošije.
8. Nakon programiranog aktivnog odmora na bolovanju sam bio:
- 1) Znatno više nego godinu dana prije,
  - 2) Više nego godinu dana prije,
  - 3) Jednako kao godinu prije,
  - 4) Manje nego godinu prije,
  - 5) Znatno manje nego godinu prije.
9. Nakon boravka na programiranom aktivnom odmoru radne zadatke sam obavljao:
- 1) Znatno lakše i bolje nego prije programiranog aktivnog odmora,
  - 2) Lakše i bolje nego prije programiranog aktivnog odmora,
  - 3) Isto kao i prije programiranog aktivnog odmora,
  - 4) Lošije i teže nego prije programiranog aktivnog odmora,
  - 5) Znatno lošije i teže nego prije programiranog aktivnog odmora.
10. U godini nakon programiranog aktivnog odmora u zdravstvene ustanove sam odlazio:
- 1) Znatno češće nego prije,
  - 2) Češće nego prije,
  - 3) Isto kao i prije,
  - 4) Manje nego prije,
  - 5) Znatno manje nego prije programiranog aktivnog odmora.

21. Nakon boravka na programiranom aktivnom odmoru lijekove sam trošio
- 1) Znatno manje nego prije programiranog aktivnog odmora,
  - 2) Manje nego prije programiranog aktivnog odmora,
  - 3) Isto kao prije programiranog aktivnog odmora,
  - 4) Više nego prije programiranog aktivnog odmora,
  - 5) Znatno više nego prije programiranog aktivnog odmora.
22. Nakon programiranih aktivnih odmora ocjenjujem da sam:
- 1) Jako mnogo naučio i dobio jako mnogo korisnih informacija,
  - 2) Mnogo naučio i dobio mnogo korisnih informacija,
  - 3) Ne mogu se odlučiti,
  - 4) Ništa nisam naučio niti dobio ikakovu korisnu informaciju.
23. Da li biste i narednih godina bili korisnici programiranih aktivnih odmora
- 1) DA            2) NE            3) NE MOGU SE ODLUČITI
24. Da li biste za takav odmor:
- a) mogli snositi dio troškova:
    - 1) DA            2) NE            3) NE MOGU SE ODLUČITI
  - b) uzeli dio dana od Vašeg godišnjeg odmora:
    - 1) DA            2) NE            3) NE MOGU SE ODLUČITI
25. Smatrate li da Vaša radna organizacija i društvo u cjelini mora posvetiti veću brigu u provođenju programiranih aktivnih odmora?
- 1) DA            2) NE            3) NE MOGU SE ODLUČITI
26. Molimo Vas, napišite Vaše prijedloge i mišljenja u vezi programiranih aktivnih odmora.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Prilog 8.4.**

**OSNOVNI PRINCIPI I UVJETI ZA REALIZACIJU MPAO\***

Ukoliko želimo ostvariti pozitivne efekte neophodno je da se opći medicinski programirani aktivni odmori, koje nude hotelsko-turistička poduzeća ili bilo koji drugi centri za oporavak radnika, baziraju na slijedećim postavkama:

- (1) Da se kineziološki stimulusi primjenjuju sukladno početnom (inicijalnom) stanju, koje se kod korisnika programa utvrđuje po dolasku u centar putem metodologije predviđene za procjenu psihosomatskog statusa (stupnja zdravlja).

\* M. Relac: Rekreacija u turizmu, Sportska tribina, Zagreb, 1979.

- (2) Da se po završetku ciklusa oporavka, efektivnog trajanja programa, od minimum 9,5 dnevnih programa obavi ponovno utvrđivanje psihosomatskog statusa korisnika programa. Na osnovu komparacije sa početnim stanjem neophodno je obaviti procjenu efekata oporavka a podatke obavezno dostaviti korisnicima programa.
- (3) Da organiziranost službe za MPAO, kao i njena djelatnost u turističkim i klimatskim lječilištima bude tako postavljena da osim usluge MPAO nudi i sve ostale ponude vezane za eksploataciju sportsko rekreativnih sadržaja u cilju aktivnog odmora i unapređenja zdravlja.
- (4) Da se opći medicinski programirani aktivni odmori u turističkim centrima postave kao vrsta selektivnog turizma, kojima je prvenstvena namjena u boljem kapacitiranju hotela viših kategorija sa grijanjem i toplim bazenima i to u razdoblju od X—VI mjeseca, tzv. »mrtvoj sezoni«.
- (5) Da se usluge općih medicinski programiranih aktivnih odmora naplaćuju kao dodatak osnovnoj cijeni pansiona. Visina dodatka može iznositi najviše do 50% od cijene pansiona (ovisno od broja učesnika programa, pojedinačnih usluga, savjeta programera, i dr.).
- (6) Da hotelsko-turistička poduzeća ili drugi davaoci usluga općih medicinski programiranih aktivnih odmora dobiju suglasnost za davanje ove vrste ponude od Republičkog komiteta za zdravstvo i socijalnu zaštitu. Takva je suglasnost u stvari mišljenje da u toj sredini postoje materijalni, kadrovski i organizacioni preduvjeti za primjenu načela na kojima se ovakav odmor bazira i koja su uvjet za dobivanje očekivanih efekata oporavka.
- (7) Da se program dnevnog režima života u toku boravka provodi u načelu na slijedeći način:
- |                            |                |      |
|----------------------------|----------------|------|
| — doručak                  | do 9,00        | sati |
| — sadržaji aktivnog odmora | 9,00 do 12,00  | sati |
| — ručak                    | 12,00 do 14,00 |      |
| — odmor poslije ručka      | 14,00 do 16,00 |      |
| — sadržaji aktivnog odmora | 16,00 do 18,30 |      |
| — večera                   | 19,00 do 21,00 |      |
| — večernji program         | 21,00 do 22,30 |      |

NAPOMENA: Jutarnje tjelesno vježbanje može biti provedeno ako postoji interes korisnika programa.

- (8) Da svaki korisnik iz udruženog rada već prilikom upućivanja u organizaciji udruženog rada bude upoznat sa režimom boravka i okvirnim programom MPAO i da svoju suglasnost o učestvovanju u programu MPAO na osnovu utvrđenog inicijalnog stanja.
- (9) Da se u cilju usavršavanja metoda rada, planiranja i programiranja i evidencije programa rada MPAO, održavaju permanentna stručna savjetovanja stručnih kadrova koji rade na realizaciji MPAO.

#### OPIS USLUGA I PREDUVJETA ZA OPĆE MEDICINSKI PROGRAMIRANE AKTIVNE ODMORE

Trajanje boravka: minimum 11 dana, ovisno o udaljenosti mjesta boravka od centra

Efektivno trajanje programa:	9,5 dana
Veličina jedne grupe:	15
Broj voditelja jedne grupe:	1

Stručna sprema voditelja: VSS (Fakultet za fizičku kulturu, smjer kineziološka rekreacija)

- Funkcionalna dijagnostika u cilju utvrđivanja stupnja zdravlja, prvog i zadnjeg dana boravka.
- Moguća konzultacija s liječnikom i programerom svakog dana.
- Dnevni program aktivnog odmora po grupama i to tri sata prije podne i dva sata poslije podne.
- Jedan ppoludnevni i jedan cjelodnevni izlet.
- Dva edukativna predavanja o značenju vježbanja, prehrane i drugih faktora na organizam u cilju zaštite i unapređenja stupnja zdravlja sa svrhom stvaranja navika, motiva i znanja, te prenošenja istih u svoju radnu i životnu sredinu.
- Fizioprofilaktički sadržaji u toku poslijepodneva.
- Redoviti večernji programi društveno zabavnih aktivnosti i završna večer.
- Legitimacija s podacima prve i druge provjere funkcionalnih sposobnosti.

## Prilog 8.5.

### EVIDENCIJA PROGRAMA ZA MPAO

Evidencija planiranja i programiranja, kao i realizacije programa aktivnog odmora bitan je činilac efikasnosti aplikacije kinezioloških stimulusa. Isključivo na osnovu analize realizacije programa MPAO i rezultata utvrđivanja finalnog stanja, liječnik sportsko rekreacijske medicine i programer mogu donijeti zaključak o utjecaju programa aktivnog odmora na oporavak korisnika MPAO. Svi centri MPAO posjeduju evidenciju o broju vježbanja, okvirnom programu (o dnevnom i cjelokupnom rasporedu aktivnosti) kao i o planovima satova po programu, u kojima se aplicira planirano opterećenje u toku boravka. Već gruba analiza ukazuje da je neophodno uskladiti i sistematizirati sve elemente i pokazatelje realizacije programa aktivnog odmora sa evidencijom utvrđivanja inicijalnog i finalnog stanja u sklopu funkcionalne dijagnostike. Posebno se to odnosi na problem utvrđivanja motoričkih sposobnosti prije i nakon primjene programa.

Drugi problem koji se namaće proizlazi iz valorizacije doziranja opterećenja u toku dnevnog programa i cjelokupnog ciklusa.

Pitanje evidencije programa aktivnog odmora MPAO trebalo bi ući u planove permanentnih stručnih savjetovanja stručnjaka koji rade na realizaciji MPAO.

### PRIKAZ NEKIH POKAZATELJA RELEVANTNIH ZA REALIZACIJU MPAO

Postojeći pokazatelji primjene sadržaja sportske rekreacije postoje u svakom centru integrirani u dnevnik rada svake grupe MPAO. U dosadašnjoj praksi za sada postoje slijedeći pokazatelji, zajednički za sve centre:

- evidencija vježbanja
- dnevni raspored aktivnosti
- plan sata rekreativnog tjelesnog vježbanja po programu

**PRIMJERI OBRAZACA EVIDENCIJE****EVIDENCIJA VJEŽBANJA**

Grupa ..... Smjena .....

Red. broj	Ime i prezime	Inten. sata grupa		Sat										Napomena			
		I mj.	II mj.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1.																	
2.																	
3.																	

**DNEVNI RASPORED AKTIVNOSTI**

Datum .....

**PRIJE PODNE**

OD ..... DO .....

OD ..... DO .....

OD ..... DO .....

**POSLIJE PODNE**

OD ..... DO .....

**VEČERNJI PROGRAM**

OD ..... DO .....

Programer .....

Voditelj .....

**PLAN SATA**

Grupa ..... Smjena .....

Sat broj ..... Intenzitet sata: Niski Srednji Visoki

Zadatak glavnog dijela sata .....

**SREDSTVA I POMAGALA**

V = i. t. p.

--	--

**NAPOMENA O REALIZACIJI**

Programer .....

Voditelj .....

M. P. ....

## Prilog 8.6.

UPITNIK ZA ANALIZU RADA CENTARA MPAO  
Daje se samo opis pitanja iz upitnika a ne i obrasci

### I PROGRAM — KORISNICI — FINANCIJSKI POKAZATELJI

1. RAZINA USLUGE HTC
2. TRAJANJE MPAO (dolazak-boravak, program-odlazak)
3. DNEVNI REŽIM ŽIVOTA U HTC (prehrana, program)
4. GODIŠNJI PERIOD PRUŽANJA USLUGA MPAO
5. BROJ SMJENA I KORISNIKA PO GODINAMA
6. BROJ SMJENA, GRUPA I KORISNIKA (po mjesecima)
7. NAJVEĆI MOGUĆI BROJ GRUPA U JEDNOJ SMJENI
8. NAJVEĆI SMJEŠTAJNI KAPACITET HOTELA  
(grijane sobe)
9. PREGLED OUR-a, RO-a, KORISNIKA MPAO  
(naziv OUR-a, RO, ukupno korisnika)
10. UKUPNA CIJENA MPAO PO UČESNIKU (boravak + program)  
(pregled po godinama)
11. UKUPNO PROMET (boravak + program)  
(pregled po godinama)
12. CIJENA PROGRAMA NA PANSION  
(po godinama)
13. STRUKTURA DODATKA NA PANSION  
(u dinarima)

### II MATERIJALNA OSNOVA

#### A — SPORTSKO REKREACIJSKI DIO

1. OBJEKTI ZA SPORTSKU REKREACIJU NA OTVORENOM PROSTORU
  - a) na kopnu
  - b) na vodi
2. SPISAK OPREME I REKVIZITA (servis)  
B — MEDICINSKI DIO
3. PROSTORI ZA DIJAGNOSTIKU  
naziv i cca m<sup>2</sup>
4. SPISAK APARATURE  
C — FIZIOPROFILAKTIČKI DIO
5. OBJEKTI  
naziv i površina
6. OPREMA  
naziv i broj



## II. KADROVI

### A — SPORTSKO REKREACIJSKA SLUŽBA

- 1. KADROVI ZA POTREBE MPAO (PROFESIONALNI, U STALNOM RADNOM ODNOSU)
- 2. KADROVI (KOJI NISU U STALNOM RADNOM ODNOSU)
- 3. ORGANIZIRANOST SLUŽBE (SRC — MEDICINSKOG DIJELA)
- 4. B — MEDICINSKA SLUŽBA
- 5. PROFESIONALNO ZAPOSLENI
- 6. STRUKTURA EKIPE ZA TESTIRANJE

### V OBLICI I SADRŽAJI U MPAO (struktura MPAO)

- 1. SATOVI REKREATIVNOG TJELESNOG VJEŽBANJA PO PROGRAMU
- 2. CIKLIČKA KRETANJA
- 3. SPORTSKE IGRE
- 4. REKREATIVNE (RAZNE) IGRE
- 5. PODUKA POČETNIKA
- 6. IZLET
- 7. DRUŠTVENO-ZABAVNA VEČER
- 8. REKREATIVNA NATJECANJA
- 9. PREDAVANJA

### V EVIDENCIJA — PROPAGANDA

- 1. DNEVNIK RADA GRUPE
- 2. PODACI U DNEVNIKU
  - evidencija vježbanja
  - plan sata
  - okvirni plan i program
  - lični karton (motoričke sposobnosti)
  - ostalo
- 3. KARTON DIJAGNOSTIKE
- 4. ANKETA
- 5. ANAMNESTIČKI PODACI
- 6. PODACI O KORISNICIMA (kod koga se nalaze)
- 7. ORGANIZIRANOST PROPAGANDE — PRODAJE PONUDE

## RADNI LIST

(za svako kompletno testiranje upotrebljava se novi radni list.  
 Eventualni dopunski testovi i djelimične kontrole uplauju se na  
 poleđini lista)

Datum i sat ispitivanja \_\_\_\_\_ redni broj mjerenja \_\_\_\_\_

Prezime i ime ispitanika \_\_\_\_\_ rođenog \_\_\_\_\_ godine.

Ispitivanje je izvršeno pri sljedećim mikroklimatskim uvjetima:

Temperatura \_\_\_\_\_ °C      Atm. tlak \_\_\_\_\_ mmHg      Relativ. vlaga \_\_\_\_\_ %

Red. broj	Naziv varijable ili testa	red. broj mjerenja			Potpis mjerioca	Rezultat mjerenja
		I	II	III		
1	Tjelesna težina (kg)					
2	Visina (cm)					
3	Opseg grudli (cm)					
4	Opseg pojasa (cm)					
5	Stražnji nadlakt. kožni nabor (mm)					
6	Gornji trbušni kožni nabor (mm)					
7	Vitalni kapacitet - VK (ml)					
8	Forrirani VK u 1 sek. - FEV <sub>1</sub> (ml)					
9	Vrijeme inspiratorne opne (sec.)					
10	Vrijeme ekspiratorne opne (sec.)					
11	Jakost stiska šaka (Kp)					
12	Jakost fleksije podlaktica (Kp)					
13	Jakost ekstenzije trupa i nogu (Kp)					
14	Vrijeme neuromišićne reakcije na svjetlo (sec/100)					
15	Vrijeme neuromišićne reakcije na zvuk (sec/100)					
<b>ASTRANDOV TEST</b>						
16	Frekvencija srca u mirovanju (udara/min/					
	Vrijeme za 30 otkucaja pri intenzitetu od				Kpm/min	
	1 min	2 min	3 min	4 min	5 min	
	Frekvencije srca pri intenzitetu od				Kpm/min	
	1 min	2 min	3 min	4 min	5 min	
	Vrijeme za 30 otkucaja pri intenzitetu od				Kpm/min	
	1 min	2 min	3 min	4 min	5 min	
	Frekvencije srca pri intenzitetu od				Kpm/min	
	1 min	2 min	3 min	4 min	5 min	
17	Maksimalni primitak kisika u ml/min					
18	Maksimalni relativni primitak kisika u ml/min/kg					
19	Procjena fizičkog radnog kapaciteta - PWC 170 (Kpm/min)					
20	Arterijski krvni tlak u mmHg					

Računsku doradu mjerenja izvršilo \_\_\_\_\_ (potpis)

**Prilog 8.8.**

**VIJEĆE SAVEZA SINDIKATA HRVATSKE**  
Komisija za životne i radne uvjete

**OGLEDNI PRIMJERAK PRAVILNIKA O UVJETIMA, PRIORITETIMA  
I NAČINU UPUĆIVANJA RADNIKA NA MEDICINSKI  
PROGRAMIRAN AKTIVNI ODMOR**

Zagreb, travanj 1984.

Na temelju člana 56. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju SR Hrvatske («Narodne novine», broj 10/80.) i člana ..... Statuta Osnovne organizacije udruženog rada ..... Radnički savjet OOUR-a odnosno radne zajednice na ..... redovnoj sjednici održanoj ..... donio je

## P R A V I L N I K O UVJETIMA, PRIORITETIMA I NAČINU UPUĆIVANJA RADNIKA NA MEDICINSKI PROGRAMIRANI AKTIVNI ODMOR

### Član 1.

Radi preventivne zdravstvene zaštite radnika, sprečavanja profesionalnog oboljenja i ranog invaliditeta, a u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju SR Hrvatske, ovim se Pravilnikom utvrđuju uvjeti za izbor radnika koji se upućuju na medicinski programirani aktivni odmor; organi nadležni za upućivanje radnika na medicinski programirani aktivni odmor; za upućivanje radnika na medicinski programirani aktivni odmor; pravo na naknadu osobnog dohotka; način utvrđivanja visine naknade; vrijeme, za koje radniku pripada naknada osobnog dohotka; sredstava iz kojih se naknada isplaćuje; kao i druga pitanja u vezi s korištenjem medicinski programiranog aktivnog odmora radnika OOUR .....

### Član 2.

Na medicinski programirani aktivni odmor mogu se uputiti radnici koji rade na poslovima i radnim zadacima s posebnim uvjetima rada, radnici kojima je smanjen stupanj zdravlja vezan uz rad i radnici rizične dobne skupine.

**Napomena:** Svaki OOUR, (odnosno radna zajednica) u svom Pravilniku treba navesti konkretna radna mjesta kod kojih se rad obavlja pod posebnim uvjetima (ako u OOUR-u, odnosno ima takvih radnih mjesta) u skladu s Pravilnikom o poslovima s posebnim uvjetima rada («Narodne novine», br. 5/84.)

Pored navedenih radnih mjesta s posebnim uvjetima rada u Pravilniku bi taksativno trebalo navesti i za koje se radnike — nezavisno od toga na kom radnom mjestu rade, u smislu odredbi Pravilnika — smatra da imaju narušeno zdravstveno stanje, pr.:

1. radnici kod kojih je utvrđena promijenjena ili umanjena radna sposobnost: invalidi rada II i III kategorije te ratni vojni invalidi od I do X kategorije invalidnosti;

2. radnici rizičnih dobni skupina koji rade na određenim poslovima i radnim zadacima gdje se može očekivati pogoršavanje stupnja zdravlja;

3. ostali radnici s izrađenim psihofizičkim teškoćama prema ostalim medicinskim indikacijama.

### Član 3.

Prijedlog za upućivanje radnika na medicinski programirani aktivni odmor daje posebna komisija, sastavljena od: liječnika koji provodi specifičnu

zdravstvenu zaštitu radnika, stručnjaka referenta sportske rekreacije, zaštite radu, socijalnog rada, industrijske psihologije i predstavnika izvršnog odbora osnovne organizacije Saveza sindikata.

#### Član 4.

Potrebu upućivanja radnika na medicinski programirani aktivni odmor i potrebu radnika koji će se u toku godine uputiti radnici utvrđuju u osnovama plana osnovne organizacije udruženog rada, (odnosno radne zajednice) ili programom mjera za provođenje specifične zdravstvene zaštite za tekuću godinu.

#### Član 5.

Na temelju prijedloga komisije, a u skladu s osnovama plana utvrđenim programom mjera za provođenje specifične zdravstvene zaštite u toj godini, odluku o upućivanju radnika na medicinski programirani aktivni odmor donosi stručni savjet.

#### Član 6.

Utvrdivanje zdravstvenih kriterija za upućivanje radnika na medicinski programirani aktivni odmor vrši se u skladu s odredbama s uputstvom Republičkog komiteta za zdravstvenu i socijalnu zaštitu.

**Opomena:** Iz dosadašnje prakse vidljivo je da se kriteriji za izbor i upućivanje radnika na medicinski programirane odmorne u organizacijama udruženog rada različito tumače i primjenjuju. Najčešće, da se na medicinski programirani aktivni odmor upućuju osobe već značajno narušenog stupnja zdravlja, osobe koje su na tzv. »kroničnom bolovanju«. Među onima koji se također često nalaze u grupama programiranih aktivnih odmora su i osobe koje se često javljaju u ambulantama s nepotpuno definiranim dijagnozama, uglavnom neurotsko-konverzivnog tipa na čestim kraćim bezuspješnim bolovanjima. U dosta radnih organizacija upućuju se na medicinski programirani aktivni odmor i osobe sa tzv. otežanih radnih mjesta bez obzira na dob i zdravstveno stanje radnika. Isto tako nije nikakva rijetkost da se na medicinskom programiranom aktivnom odmoru nađu i brojni, potpuno zdravi i sposobni »zaslužni« radnici, kojima je takav odmor nagrada kolektiva. I suprotno ovome — »loši« radnici alkoholičari i socijalno neadaptirane osobe, kojih se kolektiv na taj način rješava na desetak dana. Naročito se često među korisnicima medicinski programiranih aktivnih odmora susreću osobe koje predstavljaju tzv. socijalni problem, pri čemu im radna organizacija pruža odmor koji oni za sebe ne bi mogli priuštiti. Posebno odudaranje od suštine smisla medicinski programiranih aktivnih odmora predstavlja slanje tzv. sportaša i sportu naklonjenih osoba u radnoj organizaciji. Oni svojim sudjelovanjem u grupi medicinski programiranih aktivnih odmora stvaraju sasvim pogrešnu predodžbu o psihofizičkim i radnim sposobnostima radnika organizacije iz koje oni dolaze. Zbog svega navedenog, mišljenja smo da bi navedeni kriteriji, koje bi po mogućnosti trebali i nadalje precizirati, kao i ostale medicinske indikacije, trebali biti u svakom slučaju osnov kod izbora i utvrđivanja prioriteta upućivanja radnika na medicinski programirani aktivni odmor, što istovremeno znači da bi ključna

osoba kod izbora i utvrđivanja prioriteta trebala biti liječnik primarne zdravstvene zaštite odnosno liječnik medicine rada. Isto ovakav sistem određivanja prioriteta za upućivanje na medicinski programirane aktivne odmire radnika zahtijeva prilično angažiranje radnika zdravstvene službe (medicine rada). Treba naglasiti da samo ovakav pristup može u cjelini zadovoljiti postavke Zakona o zaštiti zdravlja i zdravstvenom osiguranju SR i drugih pozitivnih propisa koji reguliraju ovu oblast.

#### Član 7.

Pored radnika utvrđenim u članu 2. ovog Pravilnika smatra se da prioritet za upućivanje na medicinski programirani aktivni odmor svih oblika (opći, ciljani i specijalni) imaju:

— radnici s izrazitim funkcionalnim poremećajima zbog kojih je bitno ugrožena opća i posebno radna sposobnost zbog zatajivanja pojedinih kompenzatorskih mehanizama, a nakon toga

— osobe sa umjereno izraženim funkcionalnim poremećajima i neznatno smanjenom općom i posebnom radnom sposobnošću.

#### Član 8.

Radi planskog vođenja aktivnosti i poduzimanja odgovarajućih mjera vezi s upućivanjem radnika na medicinski programirani aktivni odmor primarna zdravstvena zaštita radnika evidentira medicinski značajne pokazatelje utemeljene na osnovnoj funkcionalnoj dijagnostici. Ovi podaci vode se u cilju praćenja stupnja zdravlja i djelovanja odgovarajućih faktora rizika vezanih u biološko-socijalne uvjete te karakteristike radnog mjesta.

#### Član 9.

Radnik se na medicinski programirani aktivni odmor upućuje u organizacije udruženog rada zdravstva, turizma i druge organizacije koje ispunjavaju uvjete (prostor, oprema, kadrovi i metodologija) propisane Pravilnikom Republičkog komiteta za zdravstvenu i socijalnu zaštitu.

Radnik se na medicinski programirani aktivni odmor upućuje u trajanju od 10 do 14 dana.

**Napomena:** Rezultati — dobiveni znanstvenim istraživanjima u našoj zemlji kao i saznanjima iz sličnih svjetskih istraživanja utvrdili su između ostalog:

- da klasični način odmora u kupalištima i drugim centrima odmora i rehabilitacije (stan, hrana, kupanje) ne dovode do oporavka organizma niti nakon 12 dana boravka;
- da medicinski programirani aktivni odmori, nakon dijagnostičkog praćenja stupnja zdravlja i primjene kineziološkog tretmana skladu sa stanjem organizma (4 sata programa dnevno) uz jedan sat fizioprofilaktičkih procedura dnevno mogu već za 10 dana dovesti do očekivanog oporavka praćenog baterijom funkcionalnih, motoričkih i psiholoških testova;
- da su efekti oporavka različiti s obzirom na uvjete provođenja (zimski i ljetni centri na moru ili u unutrašnjosti), što ukazuje na potrebu utvrđivanja indikacija za upućivanje radnih ljudi

u pojedine centre radi provođenja ciljanih medicinski programiranih aktivnih odmora u odnosu na pojedine organske sisteme;

- da tretman kraći od 10 dana ne omogućuje postizanje očekivanog oporavka;
- da se adekvatan oporavak može postići i bez stacionarnog boravka u centrima, uz prijevoz sudionika svakoga dana na planirani tretman, u trajanju od 10 dana, što smanjuje troškove oporavka za oko 50% te omogućuje veće sudjelovanje u programima i djelovanje prigradskih centara oporavka.

Navedena znanstvena saznanja provjerena su tokom deset godina u praksi, koja ih je uspješno potvrđivala gdje god su poštivani principi, metodologija rada i programske osnove uz adekvatan stručni kadar osposobljen za takve vrste usluga.

#### Član 10.

Radnik koji se upućuje na medicinski programirani aktivni odmor, dobiva liječničku uputnicu s osnovnim zdravstvenim podacima koju je dužan predati ovlaštenom liječniku centra u koji je upućen.

#### Član 11.

Radnik koji se upućuje na medicinski programirani aktivni odmor mora biti pismenim putem informiran o svojim pravima i obavezama te medicinskim i sportsko-rekreativnim sadržajima koji ga očekuju na medicinski programiranom aktivnom odmoru, na koje pristaje i potvrđuje pristanak svojim potpisom.

#### Član 12.

Radnik koji je prihvatio upućivanje na medicinski programirani aktivni odmor dužan je sudjelovati u programu.

Ako se radnik bez opravdanih razloga ne uključi u prihvaćeni program, čini povredu radne dužnosti.

#### Član 13.

Na povratku radnika sa medicinski programiranog aktivnog odmora (ukoliko to nije na drugi način regulirano), obavezan je predati primarnoj zdravstvenoj zaštiti radnika, nalaze utvrđene u toku prvog i drugog testiranja u centru.

#### Član 14.

Radniku koji je upućen na medicinski programirani aktivni odmor, pripada naknada osobnog dohotka za sve vrijeme takvog odmora.

Naknada osobnog dohotka isplaćuje se iz sredstava za osobne dohotke radnika ili iz sredstava zajedničke potrošnje.

**Napomena:** U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju (čl. 56.) ostavljena je mogućnost radnicima u OOUR-u odnosno RZ da u svakom samoupravnom općem aktu utvrde i pravo radnika na naknadu osobnog dohotka za vrijeme dok se nalazi na medicinski programiranom aktivnom odmoru i visini te naknade. To znači da se u OOUR-u odnosno RZ, pravo na naknadu osobnog dohotka za vrijeme medicinski programiranog aktivnog odmora može predvidjeti, ali ne mora. Međutim, s obzirom na karakter medicinski

programiranih aktivnih odmora, kojemu je cilj zdravstveno i radno osposobljavanje radnika za rad i proizvodnju, smatramo da visina naknade ne bi smjela biti manja od 70% od osnovice jer bi niža naknada mogla utjecati na radnika da se ne koristi takvom zaštitom. To se naročito odnosi na radnike pred mirovinom.

#### Član 15.

Naknada osobnog dohotka, koja se isplaćuje radniku za vrijeme dok se nalazi na medicinski programiranom aktivnom odmoru, određuje se od osnovice za naknadu koju čini prosječni osobni dohodak koji je radnik ostvario u posljednja tri mjeseca prije upućivanja.

U prosjek primanja ne ulaze: novčana naknada za tjelesno oštećenje; doplatak za pomoć i njegu po propisima o mirovinskom i invalidskom osiguranju; doplatak za djecu i novčani iznos koji je određen odlukom suda za uzdržavanje djeteta kao i druga primanja članova porodičnog domaćinstva za koja je posebnim propisima izričito određeno da se ne uzimaju u obzir pri utvrđivanju prihoda domaćinstva.

#### Član 16.

Vrijeme, koje je radnik proveo na medicinski programiranom aktivnom odmoru ne računa se u godišnji odmor radnika, ukoliko nije drugačije regulirano samoupravnim općim aktom.

#### Član 17.

Nakon provedenog medicinski programiranog aktivnog odmora zdravstveno stanje i radnu sposobnost radnika ocjenjuje komisija iz čl. 3. ovog Pravilnika, koja je predložila upućivanje radnika na medicinski programirani aktivni odmor i o tome podnosi izvještaj Radničkom savjetu.

**Napomena:** Ocjenjivanje zdravstvenog stanja i radne sposobnosti radnika po završetku medicinski programiranog aktivnog odmora može vršiti i sam centar u kojemu je radnik boravio.

#### Član 18.

Ako radnik nije iz bilo kojeg razloga zadovoljan odlukom o upućivanju na medicinski programirani aktivni odmor ili smatra da mu je pogrešno utvrđen iznos naknade osobnog dohotka koji mu pripada za vrijeme dok se nalazi na medicinski programiranom aktivnom odmoru, može u roku od 30 dana, računajući od dana prijema takve odluke, podnijeti zahtjev za zaštitu prava Radničkom savjetu.

Prije rješavanja podnesenog prigovora Radnički savjet je dužan pribaviti mišljenje osnovne organizacije sindikata.

#### Član 19.

Sredstva za provođenje medicinski programiranog aktivnog odmora radnika, kao mjere i oblika specifične zdravstvene zaštite radnika, osiguravaju se iz ukupnog prihoda, na teret materijalnih troškova.

#### Član 20.

Administrativno stručne poslove u vezi s pokretanjem postupka i donošenja odluke o upućivanju radnika na medicinski programirani aktivni od-



mor za potrebe komisije odnosno Radničkog savjeta obavlja stručnjak za sportsku rekreaciju.

**Napomena:** Ove poslove može obavljati i neka druga osoba ili služba u OOUR-u odnosno RZ kao na primjer: stručna služba OSIZ-a za odmor i rekreaciju, služba društvenog standarda, ili drugi

#### Član 21.

Izmjene i dopune ovog Pravilnika vrše se na način i po postupku kako je donesen. Po potrebi, tumačenje odredbi ovog Pravilnika daje Radnički savjet.

#### Član 22.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana po objavljivanju u sredstvima javnog informiranja OOUR-a odnosno RZ.

### PREDSJEDNIK RADNIČKOG SAVJETA

#### Prilog 8.9.

#### STAVOVI I ZAKLJUČCI O MEDICINSKI PROGRAMIRANIM AKTIVNIM ODMORIMA

Na sjednici dne. 16. 4. 1984. godine Predsjedništvo Vijeća Saveza sindikata Hrvatske i na sjednici Predsjedništva Gradskog vijeća Saveza sindikata Hrvatske — Zagreb, održanoj 17. 4. 1984. god. razmatrana je problematika medicinski programiranih aktivnih odmora (MPAO), te su u vezi toga donijeti slijedeći stavovi:

Medicinski programirani aktivni odmori od 1971. godine postaju sastavnim dijelom neposrednog djelovanja organizacija sindikata na humaniziranju rada i života, te zaštiti zdravlja radnih ljudi, naročito kod osoba sa otežanim uvjetima rada i narušenog zdravlja. Prihvatanje ovog oblika organiziranog aktivnog odmora u više stotina organizacija udruženog rada Socijalističke republike Hrvatske, kao i još većeg broja radnih organizacija iz cijele naše zemlje uvjetovalo je da Zakon o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju u SR Hrvatskoj uključi ovaj oblik organiziranog odmora u specifičnu zdravstvenu zaštitu. Vijeće Saveza sindikata Hrvatske u siječnju 1981. godine u Programu društvene akcije organizacija i organa sindikata Hrvatske na razvoju odmora i sportske rekreacije u SR Hrvatskoj, prihvaća ovakav oblik organiziranih aktivnih odmora.

Primjena medicinski programiranih aktivnih odmora u praksi, kao i praćenje efekata oporavka radnih ljudi, koji su upućivani na MPAO ukazali su na potrebu detaljnijeg analiziranja načina i odabiranja i davanja prioriteta kod slanja; stimuliranja radnih ljudi; uloge sindikata; medicine rada; praćenja programa sadržaja aktivnosti; primjene funkcionalne dijagnostike; provjeru efekata oporavka, te stavova i mišljenja radnih ljudi o ovoj vrsti organiziranih aktivnih odmora.

Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu izradio je studiju na temelju praćenja rezultata. Vijeće Saveza sindikata Hrvatske formiralo je prošle godine stručnu radnu grupu koja je na temelju dobivenih rezultata

studije Fakulteta za fizičku kulturu predložila mjere za unapređenje ove djelatnosti kao i ogledni primjerak Pravilnika. Pravilnikom se usmjerava dogovorena aktivnost u organizacijama udruženog rada.

O zaključcima studije, prijedlozima mjera i prijedlogu Pravilnika za reguliranje MPAO, raspravljano je na:

- Komisiji za socijalnu politiku i zdravstvo Gradskog vijeća Saveza sindikata Hrvatske — Zagreb;
- Republičkom odboru sindikata radnika u zdravstvu, mirovinskom i invalidskom osiguranju i socijalnoj zaštiti;
- Komisiji za razvoj društvenog standarda Gradskog vijeća Saveza sindikata Hrvatske — Zagreb;
- Komisiji za životne i radne uvjete Vijeća Saveza sindikata Hrvatske.

Predsjedništvo Vijeća Saveza sindikata Hrvatske i predsjedništvo Gradskog vijeća Saveza sindikata Hrvatske — Zagreb na temelju provedene rasprave o ovoj problematici donose slijedeće

#### ZAKLJUČKE:

1. Medicinski programirani aktivni odmor tretira se kao sastavni dio rada i radnog procesa, koji je reguliran kao dio specifične zdravstvene zaštite radnika u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju SR Hrvatske.
2. Medicinski programirani aktivni odmor odraz je brige o radnom čovjeku. Dugoročno gledano, to je i dio ostvarivanja mjera programa ekonomske stabilizacije, a ne sfera zabave i potrošnje. Zdravlje ne predstavlja samo socijalno blagostanje, već i ekonomsku kategoriju o kojoj moraju jednaku brigu voditi zdravstvo, udruženi rad i svaki pojedinac.
3. Prihvaćaju se osnovne postavke navedene u oglednom primjerku Pravilnika, kojeg treba objaviti, kako bi bio dostupan svim organima i organizacijama Sindikata, kao i samoupravnim organizacijama udruženog rada materijalne proizvodnje i zdravstva.
4. Predlaže se Republičkom komitetu za zdravstvenu i socijalnu zaštitu donošenje uputstva u vezi medicinski programiranih aktivnih odmora putem kojeg bi se regulirala prava i uvjeti davanja ovih usluga, te osigurao nadzor nad metodologijom i program provođenja, kao i ostvarenim efektima oporavka radnih ljudi, kao sastavnog dijela specifične zdravstvene zaštite.
5. Predsjedništvo se slaže sa potrebom kontinuiranog praćenja, informiranja i usmjeravanja MPAO između svih sudionika, naročito organizacija Sindikata, stručnih službi u radnim organizacijama, samoupravnih organa te SIZ-ova zdravstva, odmora i rekreacije, fizičke kulture i drugih struktura povezanih s ovom problematikom. Iz tih aktivnosti proizlazi stalna briga za humanizaciju rada, unapređenje i očuvanje zdravlja, produženje radnog i životnog vijeka, podizanje radnih sposobnost u svrhu povećanja produktivnosti rada i obrambenih sposobnosti.

FAKULTET ZA FIZIČKU KULTURU SVEUČILIŠTA U ZAGREBU  
ODJEL ZA KINEZILOŠKU REKREACIJU  
INSTITUT ZA KINEZILOGIJU

---

MAKROPROJEKT

VALORIZACIJA PROGRAMIRANIH KINEZILOŠKIH AKTIVNOSTI U  
FUNKCIJI ZDRAVLJA, HUMANIZIRANJA RADA I ŽIVOTA TE  
DOHODOVNIH ODNOSA

STUDIJA II

VALORIZACIJA EKONOMSKIH EFEKATA SPORTSKE REKREACIJE U  
FUNKCIJI RAZVOJA TURIZMA

ZAGREB, 1984.



VODITELJ RADA:

Prof. dr MIRKO RELAC

AUTORI:

Mr MATO BARTOLUCI, znanstveni asistent  
Doc. dr ANTE CICVARIĆ  
DARKO DUJMOVIĆ, dipl. org. rekreacije  
Prof. dr ZORAN JAŠIĆ  
Prof. dr MILOŠ MRAKOVIĆ  
Mr ŽELJKO PINTAR, znanstveni asistent  
Prof. dr MIRKO RELAC  
Dr DAVOR RUBEŠA, znanstveni asistent

SURADNICI NA PRIPREMI  
PODATAKA I MATERIJALA  
ZA ANALIZU:

GREBLO SLAVOJ  
ŠEGON IVAN  
ŠIPIĆ ZDENKO  
PALJAR MARIO  
KALČIĆ SLOBODAN  
MILISAVLJEVIĆ NENAD  
BANAK MIRKO  
MODRIĆ JOSIP  
ŠOLIĆ ANTE  
PAVLOVIĆ DOBRIVOJ  
BOBINAC ŽELJKO  
VIDOŠ VJEKOSLAV



## PREDGOVOR

Poznato je da se turizam i sport ubrajaju među najmasovnije pojave suvremenog društva. Za razliku od veze između turizma i sporta nekad, koja je proizlazila iz putovanja bogatih slojeva ljudi u cilju posjeta velikih sportskih priredbi, današnji odnos turizma i sporta bitno se promijenio. Sport i sportska rekreacija danas postaju jedan od važnih motiva turističkih kretanja, u kojima turisti postaju aktivni sudionici različitih aktivnosti. Zbog toga sportska rekreacija čini sve značajniji faktor turističke ponude.

Od 1966. godine (skup na Bledu na temu »Sport i turizam«) Odjel za kineziološku rekreaciju Fakulteta za fizičku kulturu u Zagrebu bavi se problematikom uključivanja i praćenja sportske rekreacije u funkciju suvremenog turizma, posebno na području naše jadranske turističke obale. U tom razdoblju Fakultet je izradio preko trideset razvojnih programa za primjenu sadržaja sportske rekreacije kao sastavnog dijela ove vrste usluga u turističkim centrima; od Savudrije do Crnogorskog primorja, kao i u kontinentalnim turističkim centrima. Za realizaciju takovih programa zajednica je uložila desetak milijardi dinara izgradnjom sportsko rekreacijskih centara uz pojedine turističke komplekse na kojima stručni dio usluga pruža više od pedeset diplomanata Fakulteta za fizičku kulturu u Zagrebu sa višom ili visokom stručnom spremom sportske rekreacije.

Iako su u proteklih 18 godina vršena istraživanja različitih segmenata vezanih uz ovu problematiku kao što su: interesi, stavovi i motivi turista, organizacija rada i modeli ponuda, povećanje direktnih ili indirektnih ekonomskih efekata vezanih uz primjenu sadržaja sportske rekreacije, čiji su rezultati analizirani i javno raspravljani uz punu pomoć Jugoslavenskog odbora za sportsku rekreaciju u turizmu (JOTIS), kao i uz suradnju pojedinih organizacija udruženog rada turističke privrede, posebno na području Istre (Poreča kao vodećeg centra), te organizacija za sportsku rekreaciju, turističkih društvenih organizacija i organizacija sindikata, ova studija predstavlja dosadašnje najkompleksnije ekonomsko vrednovanje sportske rekreacije u turizmu.

Osnovni cilj ovog rada jeste da se izvrši analiza ekonomskih efekata sportske rekreacije u jadranskim turističkim centrima SR Hrvatske kroz desetak godina, kao i da se izvrši valorizacija rentabilnosti ulaganja sredstava u razvoj ove vrste usluga putem direktnih i indirektnih ekonomskih efekata.

Za realizaciju studije možemo zahvaliti brojnim organizacijama udruženog rada turističke privrede u kojima djeluju centri sportske rekreacije koji su preko svojih stručnih službi omogućili prikupljanje podataka za analizu i financijski pomogli izdavanje studije, kao i radnoj organizaciji »Sportinženje-

ring« Zagreb, koja se već skoro dvije decenije bavi gradnjom i opremanjem sportsko rekreacionih centara, te stručno prati i pronalazi nova rješenja za njihovo efikasnije održavanje i funkcioniranje.

Posebnu zahvalnost za provođenje ovog istraživanja upućujemo Republičkoj samoupravnoj interesnoj zajednici fizičke kulture Hrvatske, koja je bila osnovni financijer. Vjerujemo da će uložena društvena sredstva za ovaj rad biti poticaj za daljnji razvoj sportske rekreacije u sastavu turističke ponude naše zemlje, te da će dobiveni rezultati, osim znanstvenih vrijednosti doprinijeti razvoju našeg turizma. Time će se i u praksi pomoći povećanju efikasnosti našeg turističkog privređivanja, što predstavlja i osnovni cilj u primjeni dobivenih rezultata ove studije.

Zagreb, ožujka 1984.

Voditelj i autor



# 1. Problem istraživanja

## 1.1 Turizam kao polifunkcionalna pojava

Turizam je u suvremenom svijetu posto jedna od najmasovnijih i najdinamičnijih društveno-ekonomskih pojava. Početkom osamdesetih godina u svijetu je bilo oko 1,7 milijardi turista (prema R. Lonatiju »turističkih pre-mještaja«) od čega je bilo cca 300 milijuna inozemnih te oko 1,4 milijarde domaćih turista. Procjenjuje se da su inozemni turisti potrošili 1980. godine cca 100 milijardi \$ (USA dolara). Kako su broj i potrošnja domaćih turista više-struko veći, razumljivo je da se turizam smatra najvećom migratornom pojavom stanovništva u historiji čovječanstva te da ovakva masovna kretanja stanovnika imaju višestruke ekonomske i druge efekte, koji sve više interesiraju stručnjake i znanstvenike, različite organizacije i skupove, privrednike te državne organe.

Naša zemlja je na udaru glavnih turističkih tokova i ima sve prirodne uvjete da se razvije u turističku velesilu. U 1982. godini Jugoslaviju je posjetilo 6 milijuna stranih turista koji su ostvarili 35,6 milijuna noćenja i utrošili oko jednu milijardu registriranog deviznog priliva. Kako je neregistrirani devizni priliv znatan to je turizam u privrednoj strukturi Jugoslavije postao jedan od najznačajnijih dobavljača deviza. Broj domaćih turista u 1982. godini bio je 12,5 milijuna sa cca 53,2 milijuna ostvarenih noćenja. Međutim, to su uglavnom brojke registriranog prometa putem službenih evidencija. Stvarni promet, kako domaćih tako i inozemnih turista, znatno je veći, pa se sa sigurnošću može tvrditi da je Jugoslavija postala razvijena receptivna turistička zemlja. Naša zemlja danas raspolaže sa preko milijun ležaja (1/4 u osnovnim kapacitetima), koji su namijenjeni domaćem i inozemnom turizmu.

Mnoge analize turizma završavale su i završavaju prikazom i komentarom ostvarenog turističkog prometa, a da se uopće ne ulazi u suptilnije analize ekonomskih i drugih funkcija turizma te utjecaja ove složene društveno-ekonomske pojave na ukupnu nacionalnu ekonomiju i njenu nadgradnju kao i na njihov dinamičan razvoj. Stoga nam se čini da znanstvena misao nije u dovoljnoj mjeri slijedila vrlo dinamičan razvoj turizma u našoj zemlji. Tek u novije vrijeme ovoj problematici se posvećuje sve veća pažnja tako da se smanjuje raskorak između prakse i znanosti. Tome treba služiti i ovaj projekt — studija.

Jedna od osnovnih karakteristika suvremenog turizma je njegova polifunkcionalnost i međufunkcionalna povezanost. Zato nije ni čudo da su mnogi turistički autori pokušali izvršiti sistematizaciju funkcija turizma, navodeći

osnovne karakteristike svake funkcije. Mi dajemo našu sistematizaciju. Ako pod funkcijama turizma razumijevamo sva djelovanja turizma na čovjeka društvo, privredu, neprivredu, prirodu, okolinu, itd., iz njegovih sveobuhvatnih utjecaja doći ćemo do jedne od temeljnih karakteristika turizma, tj. do turističke polifunkcionalnosti. Polifunkcionalnost turizma sastoji se u ovim funkcijama turizma: zdravstvenoj, rekreativno-zabavnoj, obrazovno-kulturnoj, političkoj socijalnoj i grupi ekonomskih funkcija turizma.

Zdravstvena funkcija turizma jedna je od najznačajnijih i najstarijih funkcija koja se svodi na medicamendozni utjecaj turizma na zdravlje i kondiciju ljudi. U pravilu, turizam djeluje kao preventiva, a ne kao kurativa. Drugim riječima, pomoću turizma stječe se i zadržava bolje zdravstveno stanje i opća kondicija čovjeka. Međutim, za neke bolesti preporučuje se i turistička kurativa, na bazi koje se razvija i posebna vrsta turizma — zdravstveni turizam. U tom smislu provodi se liječenje u toplinama, na moru (talasoterapija), u planinama (šuma, čisti zrak, itd.) i sl. Objekti građeni za ovakve svrhe trebaju imati pored potrebnih medicinskih uređaja i sva druga sredstva čiste turističkog karaktera (hoteli, restorani, sportski tereni, bazeni, muzika, šetališta, itd.).

Zbog sve većeg onečišćavanja čovjekove okoline može se predvidjeti i brži razvoj ovakvog zdravstvenog turizma. Korištenje toplica u rekreativnom i kurativnom smislu bilo je poznato i u predturističkoj epohi, a naročito u antičko doba (stara Grčka i Rim). Zbog toga se zdravstvena funkcija može smatrati najstarijom funkcijom turizma.

Rekreativno-zabavna funkcija sastoji se u tome što turizam predstavlja rekreaciju i zabavu. Zamorna radna i ekološka sredina sa sve nepovoljnijim djelovanjem urbanizacije i industrijalizacije dovodi do svakodnevnog iscrpljavanja ljudskog organizma. Upravo zato turistički vikendi, putovanja i odmori rekreiraju čovjeka i povećavaju produktivnost rada. Rekreacija je postala egzistencijskom potrebom svakog čovjeka. Međutim, turistička rekreacija predstavlja i jedan od oblika zabave gdje se čovjek odmara, ali i upoznaje nove ljude, pleše, pjeva, doživi ljubav, bavi se sportom, itd. Prema tome, teško je odrediti što je rekreacija, a što zabava, jer to uglavnom ovisi o subjektivnom stavu pojedinca.

Obrazovno-kulturna funkcija također je veoma značajna. Mnogi turisti putuju radi razgledavanja i upoznavanja kulturno-historijskih spomenika, muzeja, izložbi, raznih priredaba, manifestacija, i sl. Drugim riječima, turisti upoznaju ljude i njihovu kulturnu i historijsku baštinu, prirodne ljepote, običaje, jezik, privredne i druge objekte, itd. Sve to daje turizmu snažnu kulturnu i obrazovnu funkciju. Ova obrazovna funkcija naročito je naglašena pri organizaciji raznih simpozija, savjetovanja, seminara i sl. Kulturno obrazovnu i odgojnu funkciju imala su aristokratska kružna putovanja iz 17. i 18. stoljeća. Pa i danas omladinski turizam u velikoj mjeri razvija odgojno-obrazovnu turističku funkciju. Ona ne djeluje samo na sudionike turističkih putovanja, nego i na lokalno stanovništvo koje, kontaktirajući sa turistima, širi svoj kulturni i obrazovni horizont.

Politička funkcija turizma očituje se kroz nekoliko veoma snažnih djelovanja. Turizam djeluje pacifistički, tj. pridonosi širenju mira i razumijevanja među narodima. Konačno, poznato je da se turizam može jedino i razvijati u uvjetima mira. Hunziker smatra da je turizam »vrlo osjetljiv seizmograf« koji

registrira sve potrebe u odnosima između država\*. Iz tih razloga Organizacija ujedinjenih naroda proglasila je 1967. godinu — godinom turizma pod jedinstvenom parolom: »Turizam — pasoš mira«. Upoznavajući svoju zemlju i njene ljude turist stječe i snažno produbljuje patriotske osjećaje. To je naročito važno u odgoju mladih generacija.

Razvojem nerazvijenih područja pomoću turizma postižu se, pored ostalog, i značajni politički efekti. Tu prije svega mislimo na nivelaciju uvjeta privređivanja i stjecanja dohotka u okviru cijele zemlje te na bitno smanjivanje problema depopulacije (naročito otoka).

Socijalna funkcija turizma je značajna naročito u nekim zemljama, jer pridonosi smanjenju socijalnih razlika pojedinih klasa i naroda. Konačno, sve veća masovnost i demokratizacija turizma pridonosi i sve većoj socijalnosti ljudi te smanjivanju društvenih napetosti. U našem omladinskom turizmu naročito se njeguje načelo odgoja mladog čovjeka kao društvenog bića. Iz svih navedenih razloga društvo često pomaže razvoj turizma, nastojeći da raznim mjerama uključi u turizam i one socijalne grupe koje po svojoj ekonomskoj snazi ne bi mogle ući u turističke potrošače.

Već iz dosad navedenih karakteristika može se zaključiti da su zdravstvena, rekreativno-zabavna, obrazovno-kulturna, politička i socijalna funkcija međusobno povezane. One su toliko isprepletene da je teško odrediti gdje jedna prestaje, a gdje druga počinje. Zapravo, zdravstvena funkcija je ujedno rekreativna i obratno. Isto tako obrazovna je ujedno kulturna i obratno, a obje djeluju i kao politička i socijalna funkcija. Zbog toga se može govoriti o međusobnom nadopunjavanju turističkih funkcija, odnosno o njihovoj komplementarnosti. Spomenutih pet vrsta turističkih funkcija često se puta nazivaju i svrstavaju u jednu grupu tzv. neekonomskih funkcija.

Neekonomske funkcije djeluju na turistu kao pojedinca, a s obzirom na masovnost turizma, i na društvo u cjelini. Ove funkcije su se pod utjecajem istorodnih motiva prve pojavile u historijskom smislu. Radi toga se i smatra da turizam ne može postojati bez neekonomskih motiva i funkcija. Turistička nauka je dugo vremena pretežno izučavala te neekonomske funkcije turizma.

»Međutim, novije razdoblje turističkog razvitka pokazuje da su ekonomske funkcije — bez obzira na bitnost neekonomskih motiva i funkcija — u suvremenim uvjetima ne samo postale gotovo neodvojive od ostalih nego čine jedan od najupadljivijih, a praktično i najvažnijih i najsloženijih odraza i djelovanja turizma«. Međutim, do formiranja ovakvog stava u pogledu ekonomskih funkcija turizma trebalo je proći dosta vremena. Mnogi autori su se samo segmentarno osvrtni na ekonomske funkcije turizma (Stradner, Schullern-Schrattenhofen, Römer, Morgenroth, Oglivie, Lickorish, Ker-shaw, Bernecker, Hunziker, Krapf i drugi).

\* Hunziker, W.: »Un siècle de Tourisme en Suisse 1848—1948«, Fédération Suisse du Tourisme, Berne, 1947, str. 8.

Dumazedier smatra da moderno društvo napušta eru rada i ulazi u eru dokolice. A ta dokolica doprinosi novim oblicima socijalnosti i grupiranju ljudi koje je nepoznato u prošlim stoljećima. Javio se novi čovjek: homo socius. U tome je i značajna politička funkcija turizma. J. Dumazedier: *Vers une civilisation du loisir*, Ed. du Seul, Paris, 1962, str. 39—45; Lickorish čak smatra da je s turizmom zapadni svijet pobijedio hladni rat. L. J. Lickorish: *The Tourist Trade and the Cold War*, *Revue de tourisme*, No 3, Berne, 1951, str. 157—159.

\* Marković, S. i Marković, Z.: *Osnove turizma*, Školska knjiga, Zagreb, 1970, str. 43—44.

Možemo kazati da snažan poticaj izučavanju turizma sa stajališta ekonomskih znanosti dolazi tek šezdesetih godina našeg stoljeća, a naročito poznatim referatom Kurta Krapfa o turizmu kao faktoru ekonomskog razvoja, održanom 1963. u Rimu na zasjedanju Ekonomskog i socijalnog savjeta Konferencije UN o međunarodnim putovanjima i turizmu. On je pravilno odredio ulogu ekonomskih znanosti u izučavanju turizma pišući: »Ekonomske znanosti u osnovi samog problema, ističu pravo mjesto turizmu. Ne može se zaobići činjenica da njegovo ekonomsko značenje potiče interes za turizam. Kretanje materijalne vrijednosti na nacionalnom i komercijalnom nivou privlači pažnju promatrača, naročito u sadašnjem periodu ekonomske ekspanzije. Ekonomski element je zajednički pokazatelj psihološkog, sociološkog, kulturnog, geografskog i tehničkog gledanja na turizam. Ova osnovna istina mora se uvijek imati na umu«. Zapravo, ovu polaznu poziciju Krapf je stvorio mnogo ranije. Kao što je Stradner postavio 1905. godine, Krapf dokazuje da turizam treba smatrati prvenstveno privrednom djelatnošću. Jedan veliki hotel radi (planira, proizvodi i prodaje) kao i svako drugo veće industrijsko poduzeće. Zbog toga se i može govoriti o tzv. turističkoj industriji\*\*.

U ekonomske funkcije ubrajamo: preraspodjelu već stvorenih vrijednosti (prelijevanje dohotka iz razvijenih u privredno nerazvijena područja), funkcije multiplikacije i indukcije, funkciju turizma u zapošljavanju, u unapređenju vanjsko privrednih odnosa (turizam i platna bilanca), u proširivanju tržišta, u razvoju privredno nedovoljno razvijenih područja te u općem privrednom razvoju.

Međutim, polifunkcionalna povezanost turističkih funkcija zahtijeva usklađeno analiziranje raznih aspekata neekonomskih funkcija s njihovim ekonomskim odrazom koji se prvenstveno izražava u povećanju dohotka, deviznih sredstava, zaposlenosti i sl. O toj usklađenosti realnih i ekonomskih (prvenstveno financijskih) fenomena treba voditi računa kako bi se izbjegla, često prisutna, jednostranost izučavanja.

U posljednje vrijeme mnogo se piše i govori o kvalitativnoj transformaciji jugoslavenskog turizma. Napušta se dosadašnji pretežno ekstenzivni razvoj u korist intenzivnog. Drugim riječima nastoji se na već postojećoj materijalnoj bazi, uz manje investicijske zahvate ostvariti što bolje ekonomske (a u tome prvenstveno devizne) efekte. U oplemenjivanju turističke ponude u Jugoslaviji sve značajniju ulogu imaju objekti sportske rekreacije. U empiričkom smislu oni su u više navrata i mjesta pokazali svoju potpunu sadržajnu i ekonomsku opravdanost. No kad se isto pogleda kroz znanstveni pristup osjeća se insuficijencija konkretnih i sveobuhvatnih istraživanja. Stoga se izrada ovog projekta — studije pokazala potpuno opravdanom s obzirom na sadašnje stanje i perspektivu razvoja turizma kao prioritete propulzivne djelatnosti Jugoslavije, a posebno naše republike.

\* Krapf, K.: »Turizam kao faktor u ekonomskom razvoju (Uloga i značenje međunarodnog turizma)«. OUN, Ekonomski i socijalni savjet — Konferencija OUN o međunarodnim putovanjima i turizmu, Rim, 1963. (prijevod), str. 3—4; S tim se složio i Hunziker W. tvrdeći: »Turizam je bio i ostat će na prvom mjestu objekta ekonomskih razmatranja i istraživanja...«. W. Hunziker: *Le tourisme, Caracteristiques principales*, Ed. Gurten S.a.r.l., Berne, 1972, str. 2.

\*\* Krapf, K.: *La doctrine touristique*, Revue de tourisme, No 1, Berne, 1946, str. 6.

## 1.2 Povezanost i međuovisnost turizma i sporta

Turizam kao i sport predstavljaju dvije najveće socijalne pojave dvadesetog stoljeća. One svakim danom postaju sve više »artikli masovne potrošnje«. Od turističkog prometa u znatnoj mjeri ovisi nacionalni dohodak mnogih zemalja. Takova nagla ekspanzija turizma i sporta sigurno ima svoje korijene vezane uz značajne promjene do kojih dolazi s obzirom na nove i izmijenjene uvjete života i rada. Nagli razvoj civilizacije i industrijalizacije ostavlja suvremenog čovjeka pred teškoćama nastalim modernim tehničkim razvojem sredstava za proizvodnju koji uvjetuju smanjenje potrebe za kretanjem i tjelesnim naprezanjima pri radu, kao i brzim razvojem gusto urbaniziranih gradskih i industrijskih sredina. Takovi uvjeti života i rada suprotni su težnji čovjeka da doživljavanjem prirodnih ljepota, upoznavanjem novih još nepoznatih sredina, te stvaraju motive za putovanjima, doživljajima i aktivnostima koje su suprotne od svakodnevnih monotonih i zamornih profesionalnih djelatnosti.

Iako postoji mnogostruka povezanost sporta i turizma, ipak u današnje vrijeme najvažnija je komponenta sport kao sastavni dio turističkog usluživanja. Pri tom se misli na sportsku aktivnost, tj. rekreaciju kao dio fizičke kulture, koja popunjava sadržaje boravka turista i omogućuje im aktivan odmor uz zadovoljenje potreba i interesa za igrom, kretanjem i zabavom.

Poznato je da turizam i sport imaju dugu tradiciju i da su u proteklih nekoliko decenija doživjeli značajnu ekspanziju. Prema dr Danckwortu ekspanzije turizma vezana je uz slijedeće pojave:

- moderni tehnički razvoj, posebno saobraćaja
- razvoj velikih organizacija za planiranje slobodnog vremena
- novi način rada, što omogućuje povećani fond slobodnog vremena.

I nagli razvoj sporta uvjetovan je nizom promjena u načinu života i rada suvremenog čovjeka. No ako govorimo o sportu, tada njegov razvoj u posljednjim decenijama možemo zahvaliti sagledavanju potreba za sportom kao korektorom i kompenzatorom negativnih posljedica moderne civilizacije i industrijalizacije. Naime, sport se sve više može diferencirati na:

- edukativni ili nastavni, koji je sastavni dio odgoja i obrazovanja mladih generacija i kao takav je postao integralni dio pedagoškog procesa u odgojno obrazovnim institucijama;
- agonistički ili natjecateljski, u kojem se specijaliziranim treningom do maksimuma razvijaju psihomotorne sposobnosti u cilju postizavanja sportsko-tehničkih rezultata;
- rekreativni, koji ima za cilj zadovoljavanje potreba čovjeka za kretanjem, igrom, aktivnim odmorom i rasonodom, čime se utječe na očuvanje vitalnosti, radne sposobnosti, fizičkog i mentalnog zdravlja, produženje vijeka života, te stvaranje navika za sadržajnim i kulturnim provođenjem vremena izvan rada;
- kineziterapeutski, koji ima za cilj da tjelesnim vježbama djeluje na ozdravljenje ili pospješenje procesa rehabilitacije.

Razvoj sporta možemo zahvaliti (bar u odnosu na uključenje što šireg kruga ljudi u aktivnost) isključivo proširenju edukativnog — nastavnog i rekreativnog sporta. Dok je natjecateljski sport u nizu zemalja, pa i kod nas, u stagnaciji ili opadanju (misli se na postotak obuhvaćenosti stanovništva), te

iznosi od 5—15% populacije, dotle se obučanost putem nastavnog sporta kreće i do 20% kod nekih nacija, a putem rekreativnog i preko 50%. To je uvjetovano značajnim tretmanom sporta u nastavnom procesu, te stvaranjem povoljnih materijalnih i kadrovskih uvjeta za fizički odgoj u odgojno obrazovnim institucijama, kao i razvojem sportske rekreacije kao nužnosti u zemljama sa visoko razvijenom industrijalizacijom i civilizacijom. Prema podacima UNESCO-a očito je da u cijelom svijetu dolazi do smanjenja uključenja građana u »iste« natjecateljske sportove, koji traže dugotrajno i svakodnevno naporno pripremanje, te da prevladavaju interesi širokog kruga građana svih uzrasta za slobodne sportske sadržaje vezane uz potrebu za psihičkim rasterećenjima i relaksacijom.

Sagledamo li iz tog aspekta povezanost turizma i sporta, tada će se i oblicima veze u predstojećem razdoblju morati davati odgovarajuće mjesto i značaj. Tu povezanost možemo promatrati putem slijedećih oblika:

1. sport kao pokretač ljudi na putovanja, gdje su mogući motivi:
  - a) da se promatraju značajne sportske priredbe i manifestacije (od lokalnih do međunarodnih susreta, kontinentalnih ili svjetskih prvenstava, Olimpijske igre, Spartakijade, Gimnaestrade i slične manifestacije);
  - b) sudjelovanje u sportskoj aktivnosti vezano uz napuštanje mjesta boravka, gdje čovjek tražeći mogućnosti da jedri, roni, skija, igra tenis, golf, jaši i slično, napušta mjesto stanovanja i odlazi u takve centre. To je karakteristično za zimski turizam, koji se razvija upravo na motivima vlastitog sudjelovanja;
2. sport kao faktor rasonode turista koji napuštaju mjesto boravka radi drugih motiva. Njima se sport može pružiti također putem dva načina:
  - a) kao sredstvo za rasonodu ili rekreaciju promatranjem u cilju popunjenja sadržaja boravka i razbijanja monotonije;
  - b) kao sredstvo aktivnog odmora u kojem dolazi do izražaja vlastito sudjelovanje i razvijanje kreativnih sposobnosti, bilo da koriste sportske sadržaje koje su već upoznali i kojima se bave u svom mjestu stanovanja, ili da upoznaju nove sportske aktivnosti.

U novom suvremenom turizmu sve više dominira sport kao glavni motiv za vlastitim sudjelovanjem i sport u mjestu boravka kao faktor aktivnog odmora. Prevladavanje ovih oblika veze između sporta i turizma u odnosu na promatračke forme rezultira iz naglog razvoja edukativno-nastavnog i rekreativnog sporta u nizu zemalja. Analiza slobodnog vremena vršena u SAD za razdoblje 1947—1953, dala je odgovore da preko 50% ispitanika na pitanje »šta bi željeli činiti za vrijeme odmora« opredjeljuje se za sportsku aktivnost. U Francuskoj se takav interes kanalizira putem centra »Colonis de vacances« lociranih izvan gradskih i industrijskih sredina u kojima su glavni sadržaji vezani uz sport. Za zadovoljenje klijenata tj. turista koje motivira na putovanja želja za vlastitom sportskom aktivnošću, u Velikoj Britaniji djeluju specijalizirane turističke agencije koje su vezane zimi ili ljeti uz jednu ili više sportskih aktivnosti.

Zato moderni turistički centri postaju centri aktivnog sudjelovanja gostiju u sportskoj rasonodi u odnosu na »stare« turističke centre, koji su osiguravali zabavu promatranjem i raznim vrstama hazarda. Među najpoznatije primorske sportsko-rekreativne centre ubrajaju se u Evropi Santhport (Engelska), Mamaja

Rumunjska), Dumitru (Bugarska), Baku (SSSR), Pescara (Italija), a i naša Plava laguna« u Poreču, koja je postala sinonim sportske rekreacije za turiste, koju slijede »Riviera« i »Anita« u Poreču, »Istraturist« Umag, »Jadran« Rovinj i drugi.

To ni u kojem slučaju ne negira ulogu sporta iz promatračkog aspekta. Dalje će velike sportske priredbe biti pokretač za turističku migraciju tisuća ljudi. Takve manifestacije mogu imati i ekonomski značaj. Zato nije čudo da su gradovi ili države zainteresirani da budu domaćini velikih međunarodnih sportskih priredaba. No to je povremeni posao za koji će se naći sredstava i organizatora, ali sport, kao sastavni dio usluge u turističkim centrima, u kojem se turist sam sudjelovati, postaje imperativ suvremenog turizma. On zahtijeva stalnu brigu, stvaranje materijalnih i kadrovskih uvjeta, te predstavlja novu eru u povezanosti turizma i sporta.

### 3.3 Selektivne vrste turizma

Turizam se može promatrati kao značajna društvena i vrlo složena ekonomska pojava. On je prema tome odraz društveno-ekonomskog razvitka, no kao jedna od najznačajnijih socioloških pojava ima veliku humanističku komponentu. Oba ova aspekta turizma ne moraju biti u suprotnosti. Naprotiv, mogu se i moraju vezati. Suvremena turistička ponuda mora uz ekonomsku komponentu imati i tzv. sadržajnu, koja pruža gostu kulturno, sadržajno, zdravo i korisno odmaranje, koja unapređuje kompletnu ličnost i doprinosi njenom psihofizičkom razvoju i socijalnoj adaptivnosti. Takove ponude postaju sve traženije. To uvjetuje ekspanzija milijuna novih komfornih ležajeva u većini zemalja svih kontinenata. Oni se uglavnom pune u toku glavnih sezona. Ostaje problem kako proširiti sezonu, kako povećati dane korištenja, kako poslovati cijele godine. No u novije vrijeme postaje sve češće pitanje privlačenja gosta i u punoj sezoni. To posebno dolazi do izražaja u vrijeme tzv. loših sezona, koje nastaju uslijed kiša i nepogodnog vremena. Tada se vrše velike migracije turista, jer nakon dva-tri dana nemogućnosti kupanja i sunčanja, postavljaju pitanje sadržaja koji će im te nedostatke nadomjestiti. U protivnom okolica, nerad i neaktivnost, uvjetuju bijeg i traženje novih sredina. Zato se sve više u svijetu javljaju tzv. selektivne ponude u turizmu.

Selekcija ili odabiranje nekih primarnih sadržaja kojima je preokupiran turista dovodi do normalnih promijenjenih odnosa u turističkoj ponudi. Pojam komfornog ili luksuznog hotela i specijalne kuhinje, što je u ponudi dolazilo u prvi plan, postaje manje važno. Sadržaj i uvjeti za njegovu realizaciju postaju dominantni, jer sadržaji boravka utječu na motivaciju za putovanjem i boravkom turista u određenom mjestu. Gost koji želi posjetiti neku priredbu (kulturno-umjetničku, sportsku ili zabavnu) ne pita u kojem će hotelu odsjesti, već kakvu će kartu dobiti i za koju priredbu. Isto tako će lovac ili ribolovac prvenstveno pitati za mogućnost lova i ribolova, tenisač za kvalitet igrališta, vozač plovih objekata za komfor i sigurnost marine i sl.

Prema tome, selektivne vrste turizma nastaju stvaranjem preduvjeta za dobivanje gosta, ponudom određenog sadržaja boravka, koji uvjetuje osnovnu motivaciju pri izboru mjesta ili je samo dopunjuje. Možemo reći da je svakim danom sve više turista, koji imaju, pri odabiranju mjesta boravka, želju za zadovoljenjem jednog ili više motiva. Jedan je obično glavni i presudan, pa

kada se on zadovolji, tada odlučuju faktori za zadovoljenje drugih motiva. Ako netko putuje vlastitim brodom, tada će mu marina biti osnova, no u drugom planu će tražiti preduvjete za igranje tenisa u određenoj luci. U razvoju kongresnog turizma osnovni preduvjet će biti dvorana i aparati za simultano prevođenja kod međunarodnih skupova, a nakon toga i mogućnost sadržaja boravka gostiju, dok će u trećem planu biti pansionske usluge.

Navodeći vrste selektivnog turizma može se istaći da one nisu i ne mogu biti nepromjenljive i čvrste. One se javljaju porastom stupnja obrazovanja standarda i različitih motiva, koji svakim danom rastu i traže zadovoljenje kako pojedinačnih, tako i opće društvenih potreba i interesa. Ipak se neke vrste mogu definirati i sistematizirati, jer su potvrđene u praksi suvremenog turizma, a to su osnovne vrste selektivnog turizma:

- zdravstveni kurativni (lječilišni, uz utjecaj prirodnih faktora sunca, zraka i vode)
- zdravstveni preventivni (unapređenje stupnja zdravlja uz prirodne faktore i sadržaje sportske rekreacije, (tzv. medicinski programirani aktivni odmori)
- nudistički (uz osiguranje korištenja nudističkih plaža i smještajnih prostora)
- nautički (za turiste korisnike vlastitih plovnih objekata)
- lovni (uz ponudu lovišta i dozvole odstrela)
- ribolovni (uz ponudu vrsta riba i načina ulova)
- seoski (uz smještaj u kućnoj radinosti i sadržaj života i rada na selu)
- kongresni (uz osiguranje preduvjeta za održavanje različitih vrsta skupova ili sastanaka)
- festivalski i manifestacioni (uz osiguranje prostora za održavanje različitih kulturno-umjetničkih, filmskih, društveno-zabavnih, sportskih i sl. priredbi i manifestacija)
- sportsko-rekreativni (uz mogućnost aktivnog odmora sudjelovanjem gostiju u različitim, za njih pristupačnim, sadržajima sportske rekreacije)
- sajamski i izložbeni (uz sajamske centre ili uz osiguranje prostora za organiziranje takvih priredbi u prostorima hotela)
- hobby (uz ponudu tzv. hobi sadržaja čime se bave ljudi u vrijeme izvan rada kao što su sakupljačke aktivnosti).

Selekcija se može vršiti i u odnosu na uzrast, pa možemo govoriti o omladinskom, dječjem i turizmu starijih osoba — penzionera, kao i kombinacijom u ponudi turizma »roditelj i dijete«, gdje su osigurani odvojeni programi i sadržaji boravka za svaku uzrasnu skupinu. Nadalje se selekcija može vršiti i prema broju dana boravka, pa imamo praznički turizam, weekend turizam i izletnički od pola do više dana, kao i socijalni turizam, gdje se diferencija vrši prema socijalnim strukturama. No ipak, u ovim podjelama nije bitan sadržaj, već se selekcija vrši na osnovu drugih karakteristika: spola, uzrasta, broja dana, političkih, vjerskih ili drugih socioloških obilježja pojedinaца ili grupa.

Sigurno je da većina ljudi koji postaju turisti teže za upoznavanjem novog, lijepog, korisnog, kulturnog i za svaku sredinu specifičnog sadržaja, kao i da žele stečene navike iz svakodnevnog života, vezane uz bilo koje područje rekreacije provoditi u centrima odmora i to uz vlastito sudjelovanje koje je preduvjet oporavka organizma.



Ovako koncipirana suvremena ponuda selektivnih vrsta turizma postaje preduvjet njegovog daljnjeg razvoja. Ona traži ispitivanje tržišta u odnosu na opredjeljenje hotela za pojedine vrste usluga. Jasno je da svi ne mogu nuditi sve. Nije samo problem u stvaranju materijalne baze. On je mnogo veći u kadrovskom ekipiranju. To znači da u realizaciji takvih ponuda u prvi plan dolaze stručnjaci drugih profila, tj. onih od kojih ovisi ostvarenje sadržaja boravka. Tako će npr. u sportsko-rekreativnom turizmu presudnu ulogu imati radnik na održavanju tenis terena, jedrilica, glisera, skijaške žičare, u odnosu na osoblje kuhinje, recepcije ili konobara, dok će stručnjak sportske rekreacije biti osnov takve vrste ponude uopće. Za takav pristup suvremenom selektivnom turizmu potrebno je mijenjati još uvijek prisutna konzervativna shvaćanja u toj oblasti, kao i prilagođavati nastavne planove i programe odgojno-obrazovnih institucija koje osposobljavaju kadrove za turizam za pronalaženje novih i realizaciju postojećih selektivnih ponuda. Često se među stručnjacima ugostiteljstva poistovjećuje »osnovni motiv« i »osnovna usluga« u turizmu. Neosporno je da je osnovna usluga u turizmu stan i hrana, no to nije u selektivnom turizmu presudan faktor dobivanja ili zadržavanja gosta. Ona mora biti visoko kvalitetna i ekonomskoj moći gostiju pristupačna u svim vrstama turističke ponude i usluživanja.



## 2. Uvod u istraživanje

### 2.1 Značaj sportske rekreacije u formiranju selektivne turističke ponude

Sportsku rekreaciju kao oblik selektivne ponude u turizmu možemo vrednovati sa dva aspekta. U prvom redu njen značaj se očituje u odnosu na efekte oporavka organizma čovjeka, koji napušta mjesto rada i stanovanja da bi se odmorio. Već je u prethodnim poglavljima konstatirano da aktivan odmor pridonosi bržem procesu oporavka organizma, nego li pasivni ili mirovanje. Pod aktivnim odmorom podrazumijevamo svaku aktivnost čovjeka, koja je suprotna od profesionalnog rada koji uvjetuje umor, koja je svijesno odabrana, tj. bez prinude, i koja je pozitivno usmjerena što znači da ne predstavlja surrogate, kao što su kocka, hazard, pijančevanje i slično. Znači da rekreacija ima široki dijapazon aktivnosti, tj. da se može provoditi u nizu područja djelatnosti, pa je prema tome možemo sistematizirati na rekreaciju u oblasti: kulturno-umjetničkog rada, društveno-zabavne djelatnosti, sakupljanja, zanata, tehnike, primijenjene umjetnosti i sportske aktivnosti.

Ipak, u suvremenim uvjetima života i rada, s obzirom na porast industrijalizacije i civilizacije, sportska rekreacija ima za čovjeka posebno značenje i prednosti pred ostalim područjima aktivnosti. Ona postaje veoma značajan korektivno-kompenzatorni faktor zbog nedostataka kretanja i angažiranja vlastite fizičke snage u suvremenom radnom procesu i svakodnevnom visokociviliziranom životu. Sportska rekreacija naročito u zreloj i starijoj uzrasnoj dobi može imati veliki doprinos u sprečavanju »bolesti moderne civilizacije« (nervnih i kardiovaskularnih oboljenja), kao i procesa atrofije mišića, te smanjenosti funkcije organa i organizma u cjelini.

Sportska rekreacija ne samo da može utjecati na izvanjski izgled i držanje tijela, već i na održavanje funkcionalnih sposobnosti na višem nivou. Brojna ispitivanja dokazuju da bavljenje sportom odraslih, može pridonijeti povećanju funkcije dišnog, mišićnog, krvotoknog i živčanog sistema, posebno autonomnog. Razvoj kretnih sposobnosti i automatizacija pokreta značajno ovise o trajanju, broju ponavljanja i intenzitetu podražaja putem tjelesnog vježbanja. Prednosti sportske rekreacije u turizmu s obzirom na tjelesne i funkcionalne sposobnosti organizma uvjetovane su ne samo podražajem organizma, već i prirodnim faktorima. Naime, sportska rekreacija u turizmu provodi se uz prisustvo prirodnih faktora, kao što su zrak, sunce i voda, koji također pozitivno utječu na organizam i pridonose stvaranju otpornosti i unapređenju zdravlja.

Osim fizioloških vrijednosti, sportska rekreacija u turizmu ima veliki značaj i u psihičkim rasterećenjima. Čovjek napušta mjesto stanovanja, mijenja sadržaj aktivnosti, razbija monotoniju, upoznaje nove osobe, te putem igre ili drugih sportskih sadržaja podiže emocionalno stanje i utječe na brisanje utisaka radne ili životne sredine koju je napustio. Uslijed ovakovog saznanja o utjecaju sportske rekreacije na ljudski organizam javlja se još jedan oblik selektivne turističke ponude: medicinski programirani ili kontrolirani aktivni odmor u kojem je sportska rekreacija osnovni faktor medicinske prevencije.

Sportska rekreacija u turizmu ima veliku vrijednost i u odnosu na sam razvoj suvremenog turizma. Osnovna je deviza u modernom turizmu da se zadovolje interesi i želje gostiju. Uslijed značajnog razvoja rekreativnog sporta u gotovo svim zemljama, veliki postotak gostiju dolazi u turističke centre sa stečenim navikama, da igra golf, tenis, kugla, gađa, jaši, jedri, skija na vodi ili da se bavi nekom drugom aktivnošću. Neosporno je da im se takve usluge moraju ponuditi ukoliko želimo imati zadovoljnog gosta, koji će poželjeti da se ponovno vrati. Time će sve manje dolaziti do ranijeg napuštanja ili otkazivanja pansiona zbog lošeg vremena ili dosade.

Osim zadovoljenja gostiju s obzirom na sadržaj boravka, sportska rekreacija u turizmu ima i svoju ekonomsku vrijednost. Ona se očituje na dva načina:

- direktnim ekonomskim efektima, ostvarenim od sportsko rekreacijskih usluga
- indirektnim ekonomskim efektima koji se reflektiraju kroz bržu i lakšu prodaju kapaciteta, povećanje prodaje opreme, pića, rekvizita, benzina za glisere i sličnih artikala, te kroz produženje trajanja sezone baš u vrijeme kada gost nije u stanju da cijeli dan provede na suncu i vodi. O ovim ekonomskim aspektima bit će posebno govora u jednom od idućih poglavlja.

Sumirajući značaj sportske rekreacije u turizmu, kako s aspekta ličnog doprinosa zdravlju i odmoru čovjeka, tako i zadovoljavanju njegovih sklonosti i interesa, kao i unapređenju, ekonomskom prosperitetu i osuvremenjivanju turističkih usluga, možemo konstatirati, da je sportska rekreacija postala nova i vrlo značajna poluga koja sportu ili cijeloj oblasti fizičke kulture osigurava daljnje društveno i privredno integriranje u sve tokove suvremenog društva. Ona će uvjetovati brži i značajniji rast materijalne baze fizičke kulture, te dati velike mogućnosti za proširenje aktivnih sudionika i zapošljavanje stručnih kadrova u ovom za sada još skromnom i pionirskom području djelovanja.

Poseban značaj razvoja sportske rekreacije u turizmu možemo sagledati sa aspekta stvaranja materijalnih i kadrovskih preduvjeta za razvoj aktivnosti radnih ljudi ugostiteljsko-turističke privrede i građana na tom području. Možemo pretpostaviti da će postojeći uvjeti za aktivno sudjelovanje gostiju tokom većeg dijela godine omogućavati (izvan sezone) radnim ljudima i stanovništvu okolnog područja da se aktivno uključe u proces rekreativnog tjelesnog vježbanja ili sportskog treninga za potrebe pojedinih sportskih klubova u tim sredinama. Neosporno je i to da takva materijalna baza može pružiti mogućnosti i za provođenje priprema različitih sportskih ekipa, naročito izvan natjecateljske sezone (pripremni period). Sve to će ojačati i proširiti opće kadrovske i materijalne potencijale fizičke kulture tog područja i naše zemlje u cjelini.

## 2.2 Faktori od kojih ovisi uspješnost realizacije sportsko-rekreacijskih usluga

Šira praktična primjena sportsko rekreacijskih usluga u turizmu unazad skoro dvije decenije, kao i dosadašnja saznanja dobivena parcijalnim istraživanjima ukazuju da svaka investicija u sadržaje ovih usluga nije i ne mora uvijek biti ekonomski opravdana. Svjedoci smo znatnog broja napuštenih igrališta ili tvrđnji da izgrađena materijalna osnova ovih usluga ne daje ekonomski opravdane rezultate. Takove tvrđnje polaze od toga što su investicije vršene bez stručno koncipirane programske osnove i nepoznavanja osnovnih faktora od kojih ovisi uspješnost djelovanja pojedinih centara.

Ukoliko želimo analizirati uspješnost rada centara sportske rekreacije u turizmu tada moramo poći od osnovnih činilaca efikasnosti poslovanja.

To je u prvom redu lokacija centra, koji mora biti lociran uz centralne plaže ili u zoni najvećeg kretanja turista. Za efikasan rad nužno je da sadržaji na kopnu i na moru budu povezani uz jedno blagajničko mjesto. No, osim toga, mora se točno definirati i stručno postaviti programska osnova sadržaja, tj. odrediti broj i vrsta sadržaja sportske rekreacije, kao i njihovog rasporeda u prostoru. To sve ovisi od puno faktora među kojima se ističu broj i struktura gostiju, kategorija turističkog smještaja, konfiguracija terena, klimatske prilike, modeli ponude sportske rekreacije i drugi faktori. To zahtijeva izradu studija razvoja pojedinih centara, kako bi se izbjegle mnoge greške učinjene u dosadašnjoj praksi. No nakon tako koncipiranog centra problemi se javljaju i u izgradnji, koja često uslijed nepoznavanja specifičnosti izgradnje dovodi u pitanje efikasnost eksploatacije ovih sadržaja.

Dalji značajan problem vezan uz uspješnost djelovanja centara proistiće iz kadrovske ekipiranosti. Od ljudskog faktora ovisi vrsta ponude i nivo usluge. Ukoliko centri žele davati usluge kao što su:

- organizirane poduke početnika
  - škola za napredne
  - organizirani aktivan odmor
  - rekreativna natjecanja
  - sparingovanje
  - programiranje rada učesnika
  - kontrola efekata primjene vježbanja
  - satove sportske rekreacije za pojedine uzraste ili grupe
  - jutarnje vježbanje ili vježbanje u bazenu i druge usluge,
- tada mora postojati adekvatna stručna služba sa područja sportske rekreacije.

Prema dosadašnjim saznanjima oko 50% efikasnosti rada ovisilo je od tog preduvjeta, jer je od kadrovske ekipiranosti ovisilo i održavanje opreme, objekata i rekvizita, vrsta i nivo usluga, a kao presudno za efikasnost rada posao informiranja i propagande.

Najčešće su sportsko rekreacioni centri bez većih efekata u radu bili loše locirani, sadržajno nekompletni ili stručno nedefinirani, loše izvedeni, a kadrovski neadekvatno ekipirani, jer se smatralo da takove usluge može prodavati svatko, a naročito bivši sportaši, što se pokazalo potpuno pogrešnim.

## 2.3 Ljudski faktor i njegova uloga u realizaciji sportsko-rekreacijske ponude

Interesi za istraživanje faktora koji utječu na povećanje efikasnosti ljudskog faktora u procesu proizvodnje, dobivaju sve više na značenju u suvremenim uvjetima privrednog razvoja.

Na globalnom planu ovaj interes sve više dolazi do izražaja u okviru analize faktora koji znače kvalitetan skok iz industrijskog u postindustrijsko društvo. U postindustrijskom društvu naročito dobiva na značenju **kvinarni sektor**. D. Belly ubraja u kvinarni sektor: zdravlje, istraživanje, rekreaciju obrazovanje i usluge koje pruža državna administracija (vlada). Adekvatan teoretski okvir za metodološku analizu ljudskog faktora je Marxov koncept »Ljudskog kapitala«. On obuhvaća sve one mnogobrojne komplementarne efekte kojima obrazovanje, zdravstvo i kultura utječu na poboljšanje kreativnih sposobnosti čovjeka u procesu proizvodnje, i omogućuju mu donošenje kvalitetnih odluka na svim razinama u privrednom sistemu koji počiva na radničkom i društvenom samoupravljanju.

Doprinos obrazovanja i zdravstva povećavanju produktivnosti rada najčešće se istražuje polazeći od kompleksnosti faktora tehničkog progressa.

U razvijenim zemljama se u posljednje vrijeme sve više govori o ekonomskim aspektima zdravstvene zaštite, tj. o izboru adekvatnih instrumenata za zaštitu zdravlja kako bi se smanjio broj bolovanja. Utvrđeno je da u SAD radnik godišnje prosječno 5 dana izostaje sa posla zbog bolesti. U SR Njemačkoj taj se broj penje na 12 dana. Takva tendencija porasta bolovanja neminovno se odražava na troškove zdravstvene zaštite. Stručnjaci ističu da se u takvoj situaciji više isplati ulagati sredstva u opće poboljšanje tjelesne kondicije stanovništva svih dobi i svih zanimanja, nego u liječenje bolesnih\*.

U našim uvjetima, polazeći od značajki našeg društvenog i ekonomskog sistema u kojemu je radni čovjek osnovni subjekt društvenog i privrednog napretka, sistematski se poduzimaju mjere za poboljšanje njegovog zdravstvenog stanja. Sport i rekreacija, kao bitne pretpostavke zdravlja moraju se u našem društvenom sistemu razmatrati u tijesnoj korelaciji sa kulturom rada, tj. kulturom radne sredine. U dokumentima X kongresa SKJ je istaknuto da se Savez komunista zalaže »za takvo shvaćanje kulture koje doprinosi razvijanju stvaralačkih obilježja svih sfera društvenog rada, umnožavanju ljudskih stvaralačkih mogućnosti, formiranju kulture rada i kulture u međuljudskim odnosima i društvenom ponašanju, kako bi se općekulturne i estetske dimenzije pozitivno odrazile na cjelinu ljudskog rada, na ukupan sadržaj i život svih radnih i životnih sredina\*\*.

Osiguranje materijalnih pretpostavki za adekvatnu ponudu objekata koji služe za sport i rekreaciju, mora početi od pitanja adekvatnog investiranja u ovoj oblasti. Pitanja koja se ovdje nameću mogli bismo izložiti ovim redoslijedom:

- (1) U kojoj se mjeri kod ulaganja društvenih sredstava u rekreacione centre respektiraju znanstveni kriteriji do kojih se došlo u dosadašnjim istraživanjima, a u kojoj mjeri su naglašeni direktni komercijalni efekti investitora?
- (2) Zbog kojih se razloga nedovoljno respektiraju odredbe Zakona o osnovnom obrazovanju u pogledu izgradnje sportskih dvorana, kao nužne i komplementarne investicije sa obrazovanjem?
- (3) U kojoj se mjeri vodi računa o optimalnoj mreži visoko školskih ustanova u kojima se školuju stručnjaci za sport i rekreaciju?

\* Sire o tome u: Future br. 2, vol. 15, 1983, str. 128.

\* Prema »Wirtschaftswoche«, citirano u Privrednom vjesniku br. 2307 iz 1983.

\*\* Resolucija »O zadacima SK Jugoslavije u oblasti kulture«, X kongres SKJ, Beograd, 1974, str. 321.

Na IX Kongresu SS Jugoslavije posebno je naglašena potreba istraživanja svih faktora koji pridonose boljoj organizaciji odmora, rekreacije i fizičke kulture radnika u svim organizacijama udruženog rada i društveno političkim zajednicama.

Kao bitni elementi unapređenja sadašnjeg stanja ističe se:

- potreba da se u planovima organizacija udruženog rada utvrdi, daleko preciznije nego je sada slučaj, način korištenja dijela sredstava zajedničke potrošnje namijenjenih za odmor radnika, pri čemu se obavezno mora odrediti dio sredstava koji će se koristiti za poboljšanje utjeta organiziranog odmora radnika, i da se polazeći od toga, samoupravnim sporazumima i drugim aktima utvrde osnovni elementi politike odmora i rekreacije radnika;
- brže udruživanje sredstava organizacija udruženog rada za zajedničku izgradnju objekata za odmor i rekreaciju radnika, kako bi se izbjegla dosadašnja u biti loša praksa da se sva izdvojena sredstva, a posebno regres, daju radnicima u novčanom iznosu i na taj način nenamjenski koriste; neophodna je veća diferencijacija u visini sredstava koja se koriste za neposrednu novčanu pomoć radnicima za korištenje odmora, u zavisnosti od socijalnog položaja radnika i njegove porodice kao i od uvjeta rada i radnog doprinosa radnika;
- jača suradnja i povezivanje sa organizacijama udruženog rada turističke privrede i stvaranje preduvjeta da radnici što masovnije koriste ove objekte, bitan je faktor poboljšanja životnih i radnih uvjeta radnika;
- veća briga za organiziranje sportsko-rekreativne aktivnosti u svim osnovnim organizacijama udruženog rada i radnim zajednicama, kako bi svaki radnik bio uključen u neki oblik sportske rekreacije; da se pojedini oblici rekreacije organiziraju u pauzama za vrijeme rada, a u krugu organizacija udruženog rada, kao i za vrijeme vikenda i odmora;
- racionalnije i masovnije korištenje sportsko-rekreativnih objekata u okviru bolje organizirane suradnje sa sportskim organizacijama i rekreativnim centrima.

Funkcije ljudskog faktora u realizaciji sportsko-rekreativne funkcije, u biti se svode na sagledavanje ovih faktora:

1. Efikasnosti ulaganja u objekte za sport i rekreaciju;
2. Svijesno izgrađivanje kulture rada kao komplementarnog okruženja za sport i rekreaciju, što je tijesno vezano za racionalnije korištenje slobodnog vremena;
3. Stalno se moraju ulagati naponi za racionalniju raspodjelu sredstava zajedničke potrošnje u funkciji poticanja pojedinih oblika sporta i rekreacije.





### **3. Cilj rada, uzorak za ispitivanje, metodologija rada, te znanstvena i praktična vrijednost istraživanja**

#### **3.1 Cilj rada**

Cilj istraživanja je da se izvrši:

- (a) analiza iskorištenja materijalnih i kadrovskih kapaciteta koji su u funkciji sportske rekreacije u relevantnim sportsko-rekreacijskim centrima na području jadranskog turizma u SR Hrvatskoj i koji su u proteklom razdoblju pružali sportsko rekreacijske usluge;
- (b) analiza ekonomskih efekata sportsko-rekreacijskih sadržaja i modela usluga u organizacijama udruženog rada kao selektivnih oblika turističke ponude kroz 10 godina;
- (c) analiza direktnih i indirektnih ekonomskih efekata sportsko-rekreacijskih modela ponuda u predsezoni, glavnoj te posezoni;
- (d) utvrđivanje kriterija te smjernica za programiranje sportsko-rekreacijskih sadržaja u turističkim organizacijama udruženog rada;
- (e) utvrđivanje pokazatelja te definiranje metodologije za daljnje praćenje i obračun direktnih i indirektnih efekata sportske rekreacije u turističkim organizacijama udruženog rada;
- (f) ocjena opravdanosti ulaganja sredstava u sportsko-rekreacijske sadržaje, kao i da se utvrde smjernice u daljnjem sagledavanju sportske rekreacije kao relevantnog faktora razvoja turizma.

#### **3.2 Uzorak za ispitivanje**

S obzirom da se na području jadranske obale nalaze brojne turističke organizacije, izbor radnih organizacija koje će činiti empirički uzorak bio je uvjetovan slijedećim kriterijima:

- a) da imaju cjelogodišnje poslovanje, kao i službu koja se bavi organizacijom i realizacijom sportsko-rekreacijskih sadržaja koje razvijaju najviše oblike sportsko-rekreacijskih usluga;

- b) da posluju sezonski sa kompleksno izgrađenim, opremljenim sportsko-rekreacijskim sadržajima;
- c) da budu zastupljene uglavnom sve regije jadranskog područja sa svojim reprezentantima.

Na osnovu navedenih kriterija, u uzorak za ispitivanje su ušle slijedeće radne organizacije:

- |                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| — Istraturist — Umag   | — HG Haludovo — Malinska      |
| — Plava laguna — Poreč | — Sunčana uvala — M. Lošinj   |
| — Riviera — Poreč      | — HTP Crikvenica — Crikvenica |
| — Jadran — Rovinj      | — HTP Rab — Rab               |
| — Anita — Vrsar        | — Solaris — Šibenik           |
| — Arenaturist — Pula   | — Babin Kuk — Dubrovnik       |
| — Rabac — Rabac        |                               |

Prema navedenom popisu centara i radnih organizacija proizlazi da je izabrani uzorak gotovo totalitaran te se dobiveni rezultati mogu smatrati pogodnom osnovom za formiranje modela eksploatacije za jednogodišnje turističko poslovanje.

### 3.3 Metodologija istraživanja

Istraživanje je provedeno u nekoliko faza. U prvoj — pripreмноj fazi — na osnovu postavljenih kriterija prišlo se izboru onih radnih organizacija u turizmu koje će činiti empirički uzorak za ispitivanje. Istovremeno, formirani su adekvatni mjerni instrumenti, pomoću kojih će se vršiti generiranje podataka. U toj fazi istraživanja koja je trajala od 1. 2. do 1. 3. 1983. održan je i instruktivni sastanak sa predstavnicima izabranih radnih organizacija na Fakultetu za fizičku kulturu u Zagrebu o načinu ispunjavanja podataka koji će biti korišteni u istraživanju.

U drugoj fazi istraživanja koja je trajala od 2. 3. do 30. 6. 1983. prikupljeni su podaci, izvršena je prva opservacija i kontrola dobivenih podataka kao i uvid u rad nekih centara koji su ušli u uzorak za ispitivanje.

Konačno, u trećoj fazi istraživanja koja je trajala od 1. 7. do 30. 11. 1983. prije svega je izvršeno grupiranje dobivenih podataka u posebno izrađenim tabelama, uz istovremenu — ponovnu kontrolu podataka na individualnim sastancima sa predstavnicima radnih vrganizacija na Fakultetu za fizičku kulturu u Zagrebu, kao i u pojedinim sportsko-rekreacijskim centrima.

U obradi podataka korištene su metode indeksa, stope rasta te metode ekonomske analize, na osnovi kojih je u posljednjoj fazi vršena interpretacija te diskusija dobivenih rezultata.

### 3.4 Dosadašnji radovi

Problematika koja se tretira u ovovm istraživanju vezana je uz veći broj radova u okviru razvojno-programskih studija i analiza, na kojima su unazad nekoliko godina radili članovi i suradnici Odjela za kineziološku rekreaciju Fakulteta za fizičku kulturu u Zagrebu. Na osnovi ovih radova, veći broj hotela i turističkih centara, kako na Jadranu, tako i u unutrašnjosti zemlje,

razvio je u okviru ukupne turističke, posebno sportsko-rekreacijsku ponudu, što je uglavnom dalo pozitivne ekonomske efekte. Zato će se u ovom poglavlju prikazati one studije koje se pored programskih, materijalnih, organizaciono-kadrovskih i drugih pitanja, bave i problematikom ekonomske analize a posebno mogućnostima rentabilnog poslovanja. Nadalje, u prikazu dosadašnjih radova biti će prikazani prvi radovi vezani uz šire tretiranje ekonomskih vrijednosti sportske rekreacije u turizmu kao i daljnji radovi vezani uz analize poslovanja pojedinih centara na Jadranu. Konačno, u dosadašnjim radovima prikazuju se i oni radovi autora koji se bave problematikom metodologije za praćenje i obračun ukupnih ekonomskih efekata unutar turističkih radnih organizacija.

M. Relac je 1971. godine razmatrao niz pitanja vezanih uz ulogu, značaj, funkciju, itd. sportske rekreacije u turizmu. U radu se posebno ističu ekonomske vrijednosti, koje se mogu postići putem brojnih sadržaja i oblika rada sportske rekreacije, što autor argumentira određenim pokazateljima — vezanim uz veći broj sportsko-rekreacijskih centara na Jadranu i unutrašnjosti zemlje.

1972. godine u Zagrebu i Poreču je održan simpozij na temu: »Ekonomske vrijednosti sportske rekreacije u turizmu« na kojemu je po prvi puta cjelovito sagledana veza između sporta i turizma. Zajednička veza se reflektira kroz više zajedničkih funkcija i to: zdravstvenu, obrazovnu, kulturnu, sociološku i ekonomsku. Premda je o svakoj funkciji izneseno nekoliko referata, osnovna tema simpozija je bila ekonomska funkcija. U okviru iste cjelovito su sagledani tržišni aspekti sportske rekreacije u turizmu. U tom kontekstu, posebno je razmatrana ponuda i potražnja sportsko-rekreacijskih usluga te načini i oblici formiranja sportsko-rekreacijske ponude u turizmu.

Sva ova saznanja argumentirana su određenim primjerima iz turističke prakse Jugoslavije kao i ostalih zemalja.

Relac, M. i suradnici (1980, 1981, 1982, 1983)\* su izradili više studijskih projekata za potrebe izgradnje (ili adaptacije) sportsko-rekreacijskih centara kako na jadranskom području tako i u unutrašnjosti zemlje. Zajednička karakteristika ovih situacijskih projekata je programiranje i ekonomska valorizacija svih predviđenih sadržaja i usluga centara. Pored ostalog, u radovima se razmatraju problemi vezani uz planove ostvarivanja prihoda putem organiziranih oblika sportsko-rekreacijskih i fizioprofilaktičkih usluga, raspodjela ukupnog prihoda kao i ocjena rentabilnosti ulaganja sredstava u izgradnju i opremanje objekata.

S posebnom pažnjom se istražuju ekonomske vrijednosti sportske rekreacije sa dva aspekta (direktnog i indirektnog), pri čemu se ističe da se kod svih centara mogu očekivati prihodi veći od rashoda kao i povrat uloženi sredstava kroz određeni broj godina.

M. Bartoluci je 1981. godine prikazao modele za valorizaciju ekonomskih efekata sportske rekreacije u turističkim organizacijama udruženog rada, kao načine izračunavanja rentabilnosti ulaganja sredstava u sportsko-rekreacijske držaje u turizmu. Time je dana mogućnost sportsko-rekreacijskim centrima za efikasnije praćenje rezultata rada u primjeni sportske rekreacije.

\* To se odnosi na studijske projekte: Tuheljske Toplice (1980), Novi Čiče—Vel. Gorica (1981), Babin Kuk—Dubrovnik (1982), Lipik (1982), Sutinske Toplice (1983), Maludovo—Malinska (1983), Jadranturist Rovinj (1983) te u suradnji sa V. Nikolić sur. »Boka« u Herceg Novom (1981).

Relac M. i M. Bartoluci su 1983. analizirali ulogu i značaj sportske rekreacije u razvoju turističke ponude ilustrirajući podacima o razvoju sportske rekreacije u RO »Istraturist« Umag. Na temelju analize autori su došli do spoznaje da sportska rekreacija ima veliku ulogu u razvoju turističke ponude u RO »Istraturist« Umag argumentirajući to sa dobivenim ekonomskim pokazateljima.

M. Bartoluci je 1983. prikazao odnos između sporta i turizma iz kojeg je izrastao novi oblik selektivnog turizma tzv. sportsko-rekreacijski turizam. Autor se posebno osvrće na ekonomske efekte sportsko-rekreacijskog turizma definirajući ih kao direktne i indirektne ekonomske efekte. U radu se iskazuje visoka individualna i društvena rentabilnost sportsko-rekreacijskih sadržaja, što se argumentira određenim pokazateljima.

Iz navedenog pregleda radova može se zaključiti opravdanost praćenja ekonomskih efekata te planiranje razvoja turističkih centara uz adekvatne studijske analize, koje kroz ekonomske efekte valoriziraju i utvrđuju opravdanost ulaganja društvenih sredstava.

Ovaj posao i zadaci, pored Fakulteta za fizičku kulturu stoje i pred drugim brojnim znanstvenim institucijama, znanstvenim i stručnim radnicima, te zahtijevaju interdisciplinarni pristup u rješavanju. Iz tog razloga sve buduće studije, analize, i istraživanja korisno će poslužiti u daljnjem sagledavanju ove problematike. Istovremeno, one će dati veliki doprinos u utvrđivanju optimalnih modela ekonomske valorizacije sportsko-rekreacijskih sadržaja u turizmu.

### 3.5 Znanstvena i praktična vrijednost istraživanja

Studija polazi od utvrđene znanstvene metodologije koja je adekvatna za ovakovu vrstu istraživačkih radova u oblasti ekonomije.

Dobiveni egzaktni pokazatelji i njihova obrada omogućavaju znanstvena saznanja za valorizaciju sportsko-rekreacijskih usluga u odnosu na njihov doprinos ukupnom turističkom prometu, (posebno u razdoblju pred i posezone) kao i u odnosu na ekipiranost centara i kvalitetu usluga.

Dobiveni rezultati predstavljaju prvu znanstvenu osnovu u ovoj sferi znanstvenog istraživanja, budući su dosadašnja istraživanja bila parcijalna (praćeno samo iz aspekta sportske rekreacije, pa se iz tog razloga ovo istraživanje može svrstati u kategoriju znanstvenih radova. No, autor istraživanja smatraju da je to tek početni doprinos znanstvenom vrednovanju ove vrste usluga (u njihovoj polifunkcionalnosti) te da će biti poticaj brojnim institucijama i znanstvenim radnicima u budućim istraživanjima.

Kako je ovo jedan od prvih kompleksnih radova na ovom području, prirodno, istraživački radni tim — iako stoji iza svih utvrđenih podataka, analiza zaključaka i preporuka, dozvoljava i druge interpretacije vezane uz njihovu znanstvenu i praktičnu primjenu.

Nadalje, moguće je konstatirati da je izuzetno velika praktična vrijednost ovog istraživanja. Prije svega, dobiveni rezultati omogućit će spoznaju o stupnju razvoja sportske rekreacije u jednom broju vodećih sportsko-rekreacijskih centara na Jadranu, te ekonomskim efektima koji se postižu primjenom brojnih sadržaja i oblika sportske rekreacije u turizmu. Na osnovi toga bit će moguće jasno istaći opravdanost ulaganja sredstava u izgradnju mreže objekata, kao i ulaganje sredstava u nabavku opreme, rekvizita za sve sport-

sko-rekreacijske sadržaje koji se provode u navedenim centrima, uz opravdanost zapošljavanja educiranih kadrova koji realiziraju ovakve programe. Dakle, rezultati će dati smjernice turističkim radnim organizacijama sa Jadrana koje nemaju razvijen ovaj selektivni oblik turizma, da osuvremene turističku ponudu brojnim sportsko- rekreacijskim sadržajima i modelima usluga i time stvore uvjete za potpunije iskorištenje postojećih kapaciteta, kao i produženje turističke sezone čime bi se, jasno, stvarali i veći poslovni rezultati.

Konačno, uvažavajući korištenu metodologiju obrade podataka, dobiti će se jedan od modela za efikasnije praćenje i obračun ukupnih ekonomskih efekata sportske rekreacije u turističkim organizacijama udruženog rada (direktnih i indirektnih). Na taj način dobiti će se čitav niz relevantnih pokazatelja na osnovi kojih će se moći pratiti uspješnost poslovanja u svakoj turističkoj organizaciji koja provodi ili će provoditi ovu vrstu selektivnog turizma.



## 4. Društveno-ekonomski efekti sportske rekreacije u turizmu

Već je u uvodu ove studije navedeno da turizam i sport spadaju u red važne od najmasovnijih i najdinamičnijih društveno-ekonomskih pojava. Poznato je da je oduvijek postojala veza između turizma i sporta. Međutim, u povijesti se veza između turizma i sporta uglavnom odnosila na putovanja u cilju posjete velikih sportskih priredbi, gdje su sudionici najčešće bili pasivni promatrači. Dakako da su takva putovanja bila isključivo privilegij bogatih slojeva društva.

Suvremeni način života, sve veći fond slobodnog vremena kao i porast životnog standarda doveli su do toga da je današnji turizam prestao biti privilegij uskog kruga ljudi, već je on postao masovna pojava. U današnjem masovnom turizmu sve više gubi primat tzv. klasičan način odmora, koji se često svodi na pretjerano uživanje hrane, pića, spavanja, što dovodi do još veće alijenacije. Stoga je u pravu prof. Alfier kada kaže da »ljudima koji provode vandomicilnu dokolicu u ljenčarenju, potpuno pasivno — odmor se nužno pretvara u dosadu, koja im ne samo onemogućuje pravo prirodno opuštanje i obogaćivanje ličnosti, nego ih čak još više tjelesno i duševno zamara osobno osiromašuje«\*.

Sve to dovodi do novih zahtjeva u suvremenom turizmu u pogledu obogaćivanja turističke ponude novim sadržajima kao što su sportsko rekreacijski sadržaji, zdravstveni, kulturni, obrazovni i slični sadržaji koji omogućavaju potpunu kulturu odmaranja. Na taj način dolazi do pojave pojedinih selektivnih oblika turizma kao što su sportsko rekreacijski turizam, zdravstveni, kulturni, kongresni, itd.

S obzirom na potrebe za sportskom rekreacijom koje danas nisu više luksuzne ni oligarhijske potrebe, nego su to potrebe radnih ljudi i društva u cjelini, sve više se razvija sportsko rekreacijski turizam i to kako u planinskim i kontinentalnim, tako i u primorskim turističkim centrima. »S pojavom odnosa jednih koji traže sportsko rekreacijske usluge i drugih koji takve usluge nude, turizam i sport stupili su na poprište tržišta i tržišnih odnosa, drugim riječima ušli su u sferu ekonomike. Stupivši na ekonomski teren, i turizam i sport preuzeli su određene ekonomske funkcije, kojima je ishodište

\* D. Alfier: »Uloga turizma u resocijalizaciji i desocijalizaciji suvremenog čovjeka«, Referat na znanstvenom skupu na temu »Humanističke vrijednosti turizma«, Zadar, 1977, str. 36.

dohodak i njegova potrošnja, a koje se reflektiraju na svim drugim aspektima suvremene privrede: u proizvodnji, u razmjeni i u raspodjeli\*.

Na taj način turizam i sport, nastupajući zajedno, nemaju više samo funkciju zadovoljavanja sportsko rekreacijskih potreba, nego su i generatori određenih ekonomskih vrijednosti.

Društveno ekonomske vrijednosti sportske rekreacije u turizmu mogu se promatrati s dva aspekta:

- s aspekta društvene zajednice
- s aspekta turističkih organizacija udruženog rada koje na tome grade svoju materijalnu egzistenciju.

Sportska rekreacija promatrana s aspekta društvene zajednice omogućava ostvarivanje mnogobrojnih pozitivnih društvenih i ekonomskih efekata. Uključivanjem sportske rekreacije u turističku ponudu stvara se dodatno turističko tržište za niz proizvoda i usluga kao što su sportski objekti, rekviziti, razne usluge poduke, organizacije, zdravstvene, preventivne i druge usluge.

Sportska rekreacija dovodi do humanijih odnosa u dokolici kao i u radnoj i životnoj sredini, zatim dovodi do podizanja emocionalnog i zdravstvenog stanja radnika, čime se stvaraju pretpostavke za povećanje proizvodnosti rada; nadalje ona utječe na povećanje obrambene sposobnosti stanovništva i obrambene moći zemlje. Sportska rekreacija je faktor povećanja kvalitete života. To je jedan od novijih društvenih ciljeva u svim zemljama, a potiče se mjerama ekonomske politike. Radi svega toga, ulaganje sredstava u sportsku rekreaciju i aktivni odmor radnika sa ciljem poboljšanja zdravlja ne predstavlja puku potrošnju, nego investiciju u ljudski faktor, jer je ljudski faktor temeljni faktor društvene reprodukcije.

U sagledavanju ekonomskih efekata sportske rekreacije sa stanovišta turističkih organizacija udruženog rada valja razlikovati:

- (1) direktne ekonomske efekte, i
- (2) indirektne ekonomske efekte sportske rekreacije.

Direktni ekonomski efekti sportske rekreacije u turističkim organizacijama proizlaze iz neposrednog pružanja sportsko rekreacijskih usluga. Oni se kvantificiraju prihodima i rashodima sportsko rekreacijskih usluga kao što su usluge iznajmljivanja sportskih rekvizita i objekata, razne usluge edukacije i obučavanja, usluge programiranog aktivnog odmora i sl. Ovi ekonomski efekti su mjerljivi u svakoj turističkoj organizaciji.

Indirektni ekonomski efekti sportske rekreacije mogu se sagledati kroz nekoliko faktora kao što je:

- motivacioni faktor, koji dolazi do izražaja prilikom odabiranja turističke destinacije;
- faktor atraktivnosti turističke ponude;
- faktor zadržavanja gostiju za vrijeme loših vremenskih prilika;
- faktor produženja turističke sezone;
- faktor tzv. izvedene potražnje (širenje tržišta);

\* S. Marković i O. Mojež: »Tržišni aspekti sportske rekreacije u turizmu«. Referat na simpoziju »Ekonomske vrijednosti sportske rekreacije u turizmu«, održanom u Zagrebu i Poreču, 1972.



- faktor povećanja vanpansionske potrošnje izazvane povećanom energetsom potrošnjom i opterećenjem ljudskog organizma;
- faktor podizanja stupnja zadovoljstva i emocionalnog stanja, te želje za povratkom, u isto turističko mjesto;
- faktor usmene propagande, itd.

Zbog složenosti svih ovih faktora valorizacija indirektnih ekonomskih efekata sportske rekreacije u praksi turističkih organizacija nije uvijek moguća. Međutim, to ne znači da ih zbog toga ne treba vrednovati. Ovo je osobito važno iz razloga što se u sagledavanju ekonomskih vrijednosti sportske rekreacije samo na bazi direktnih ekonomskih efekata mogu donijeti pogrešne poslovne odluke. Zbog toga je u programiranju sportsko rekreacijskih sadržaja potrebna cjelovita valorizacija ekonomskih efekata sportske rekreacije.

Jedan od mogućih načina za valorizaciju indirektnih efekata koji je primijenjen u ovom radu jeste utvrđivanje indirektnih ekonomskih efekata na temelju tzv. motivacionog faktora. Takav pristup omogućava utvrđivanje ekonomskih efekata koje ostvaruju turisti koji svakodnevno koriste sportsko rekreacijske usluge, osobito u pred i posezoni. Smatramo da su kod takvih turista sportsko-rekreacijski sadržaji jedan od osnovnih motiva dolaska i boravka u određenom turističkom mjestu. U nedostatku drugih načina i kriterija mišljenja smo da je prihvatljiv ovakav način valorizacije.

Na temelju ovakvog pristupa izvršena je analiza uspješnosti poslovanja sportsko rekreacijski centara na području jadranskog turizma u SR Hrvatskoj.

Velike poteškoće u provođenju ove analize proizišle su iz nedostatka odgovarajućih podataka o rezultatima rada i poslovanja sportsko rekreacijskih centara. Naime, u mnogim turističkim organizacijama koje djeluju kao radne organizacije sa ili bez osnovnih organizacija udruženog rada ne postoje niti odvojeni podaci o rezultatima poslovanja osnovnih turističkih sadržaja (ugostiteljskih i hotelijerskih usluga), a kamo li o sportsko rekreacijskim uslugama. Nadalje, sportsko rekreacijske usluge su u mnogim centrima novijeg datuma, pa ih nije bilo moguće uključiti u ovu analizu kroz cijeli promatrani period. Zbog svega toga mnoge podatke smo bili prisiljeni utvrđivati na bazi nekompletnih evidencija i procjene, pa to umanjuje kvalitet ovog rada. Unatoč svega toga smatramo da ova analiza pokazuje na kojem su stupnju razvoja sportsko rekreacijske usluge u praksi ugostiteljsko turističkih organizacija i kakvi se ekonomski efekti ostvaruju od sportsko rekreacijskih usluga.



## 5. Analiza ekonomskih efekata sportske rekreacije u organizacijama jadranskog turizma SR Hrvatske

### 5.1 Analiza ostvarenog ukupnog prihoda od sportsko rekreacijskih usluga

Analiza ukupnog prihoda izvršena je na temelju podataka o ostvarenom ukupnom prihodu izabranih radnih organizacija, te ostvarenom ukupnom prihodu od sportsko-rekreacijskih usluga.

Pokazatelj udjela ukupnog prihoda predstavlja postotak izračunat na temelju numeričkih podataka o ostvarenom ukupnom prihodu, što znači da je

$$\% \text{ UDIO} = \frac{\text{ostvareni ukupan prihod sport. rekreac.} \times 100}{\text{ostvareni ukupan prihod radne organizacije}}$$

Iz tabele je vidljivo da je udio prihoda od sportske rekreacije u ukupnom prihodu radne organizacije veoma različit u pojedinim godinama. Razlike su još veće između pojedinih radnih organizacija. Tako npr. u »Plavoj laguni« taj udio veoma oscilira i kreće se u rasponu od 2,41 do 14<sup>0</sup>/. Međutim, u godini 1979. i 1980. u ukupnom prihodu od sportske rekreacije nalaze se i prihodi drugih djelatnosti, pa je stoga najveći udio prihoda sportske rekreacije ostvaren 1973. godine (9,29<sup>0</sup>/). U svim ostalim turističkim organizacijama taj udio je osjetno niži. To je i razumljivo s obzirom na činjenicu da je »Plava laguna« organizacija sa najrazvijenijom sportsko rekreacijskom infrastrukturom\* koja djeluje kao zasebna osnovna organizacija udruženog rada sportske

Nadalje, analiza je pokazala da su u pojedinim turističkim organizacijama stvoreni materijalni uvjeti za pružanje sportsko rekreacijskih usluga, ali nisu istovremeno stvoreni kadrovski i organizacijski preduvjeti, pa ovi sportsko rekreacijski centri ne ostvaruju adekvatne ekonomske efekte. Osim toga, ostvareni ukupan prihod od sportsko rekreacijskih usluga nije adekvatno valoriziran u većini sportsko rekreacijskih centara jer se isključivo zasniva na tzv. direktnim ekonomskim efektima sportske rekreacije. Uključivanjem adekvatnog iznosa indirektnih ekonomskih efekata u ukupan prihod sportske rekreacije

\* Pojam »sportsko rekreacijska infrastruktura« označava kompleksnu materijalnu i kadrovsku opremljenost sportsko rekreacijskih centara (definicija M. Bartoluci, u ovom radu).  
rekreacije.

Tabela 1

UDIO PRIHODA OD SPORTSKE REKREACIJE U UKUPNOM PRIHODU RADNE  
ORGANIZACIJE

u 000 dinara

Red. broj	Opis (naziv RO—OOUR)	Pokazatelj	G o d i n e									
			1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982
1.	»Stratours« Umag Sportska rekreacija;	UP RO	105.556	121.777	161.661	286.567	379.380	480.964	629.764	822.320	1,152.000	1,489.720
		UP	1.100	1.260	1.870	2.120	3.050	3.800	6.150	7.500	12.500	18.150
		% UDIO	1,04	1,03	1,15	0,74	0,80	0,80	0,98	0,91	1,08	1,22
2.	»Plava laguna« Poreč OOUR Sport	UP RO	223.683	244.507	313.309	384.960	449.906	706.645	907.919	1,322.858	1,726.801	2,353.828
		UP	20.789	22.608	23.788	31.091	17.803	35.503	128.567	183.170	41.559	79.068
		% UDIO	9,29	9,25	7,59	8,08	3,95	5,02	13,0	14,0	2,41	3,36
3.	»Riviera« Poreč JUR Sportska rekreacija	UP RO	391.768	476.452	642.411	741.739	913.664	1,160.412	1,691.260	2,308.413	3,072.088	4,177.792
		UP	3.515	5.241	7.630	8.806	12.911	14.238	0,45	0,38	0,42	0,34
		% UDIO	0,38	0,45	0,45	0,38	0,45	0,38	0,42	0,38	0,42	0,34
4.	»Jadran« Rovinj Sportska rekreacija	UP RO	395.626	490.818	660.524	894.458	1,172.126	3.584	4.217	4.767	5.375	4.813
		UP	0,91	0,86	0,72	0,60	0,41	0,41	0,72	0,60	0,60	0,41
		% UDIO	0,91	0,86	0,72	0,60	0,41	0,41	0,72	0,60	0,60	0,41
5.	»Anita« Vrsar Sportska rekreacija	UP RO	154.873	209.343	311.294	416.962	457.778	744.324	1,022.753	22.953	26.049	0,67
		UP	9,967	11,480	17,824	22,953	26,049	1,14	1,13	1,14	1,14	0,67
		% UDIO	0,95	0,80	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,14	0,67
6.	»Arena turist« Verudela Sportska rekreacija	UP OOUR	47.579	47.698	57.994	77.462	93.297	124.688	157.545	235.450	3.373	7.318
		UP	662	834	1.643	1.643	1.29	2.14	3.10	3.10	3.10	3.10
		% UDIO	0,85	0,89	0,89	1,29	2,14	3,10	3,10	3,10	3,10	3,10
7.	»Arena turist« Medulin Sportska rekreacija	UP OOUR	36.129	40.478	40.746	59.361	86.490	123.979	166.903	232.754	529	921
		UP	132	175	216	311	554	518	529	921	921	921
		% UDIO	0,36	0,43	0,53	0,52	0,64	0,42	0,32	0,40	0,32	0,40

8. RO »Babac« Sportska rekreacija	UP RO	79.052	93.694	97.911	95.202	102.351	180.523	228.386	375.562	511.650	682.485
	UP % UDIO									8.245 0,91	15.234 1,55
9. »Sunčana uvala« M. Lošinj Sportska rekreacija	UP RO	38.134	99.286	171.027	133.590	171.027	222.326	295.718			
	UP % UDIO	1.025 2,68	1.828 1,84	3.806 2,95	5.048 2,85	5.048 2,95	6.408 2,88	7.424 2,51			
10. »Haludovo« Malinska Sportska rekreacija	UP RO	27.930	37.186	45.429	40.311	56.269	78.059	92.119	132.169	196.543	266.200
	UP % UDIO						1.863 1,41	2.556 1,30	3.307 1,24		
11. »Suha punta« Rab Sportska rekreacija	UP RO	24.070	26.617	33.808	33.931	37.833	62.014	82.480	121.315	162.786	217.627
	UP % UDIO						61 0,10	182 0,22	533 0,44	933 0,57	854 0,39
13. »Dubrava« Babin kuk Dub. Sportska rekreacija	UP RO				156.247	262.470	304.181	551.137	709.262	1.039.691	
	UP % UDIO					3.200 1,22	5.028 1,65	5.900 1,07	8.507 1,19	10.762 1,04	
12. »Solaris« Šibenik Sportska rekreacija	UP RO	72.394	101.637	127.107	166.994	219.095	299.637	388.958			
	UP % UDIO	1.592 2,19	3.890 3,82	6.407 5,04	2.741 1,64	2.883 1,31	3.037 1,01	3.819 0,98			

IZVOR PODATAKA: Zaključni računi i evidencije radnih organizacija i SR centara od 1973—1982. godine.

NAPOMENA: kratica UP označava ostvareni ukupan prihod.  
kratica RO označava radnu organizaciju.

dobio bi se daleko veći prihod od ovih usluga. Naime, prema daljim pokazateljima biti će vidljivo da se na temelju sportsko rekreacijskih usluga u pred i posezoni ostvaruje velik dio tzv. »sportsko rekreacijskih noćenja« iz kojih proizlaze indirektni ekonomski efekti sportske rekreacije. Zbog toga bi ih trebalo adekvatno valorizirati u ukupnom prihodu sportsko rekreacijskih usluga.

Relativno nizak udio ukupnog prihoda od sportsko rekreacijskih usluga u nekim radnim organizacijama kao što je slučaj kod »Riviere« Poreč pro izlazi i iz činjenice što su to veoma velike organizacije udruženog rada, koje se bave i drugim djelatnostima pa ostvareni ukupan prihod ne potječe samo od turizma. U vodeće radne organizacije po visini ostvarenog ukupnog prihoda spadaju »Rivijera« i »Plava laguna« iz Poreča, »Istraturist« iz Ulaga, »Jadranturist« iz Rovinja, »Anita« iz Vrsara, »Dubrava« Babin Kuk iz Dubrovnika, itd

Sve ovo upućuje na zaključak da ukupan prihod od sportske rekreacije u svim radnim organizacijama, izuzev »Plave lagune« još uvijek ne zauzima ono mjesto u strukturi ukupnog prihoda, koje bi mogao. To znači da u tim radnim organizacijama svakako postoje velike mogućnosti za kompletiranje razvoju sportsko rekreacijskih sadržaja i njihovu višestruku ekonomsku valorizaciju.

## 5.2 Analiza iskorištenja hotelskih kapaciteta

Stupanj iskorištenja hotelskih kapaciteta najčešće se izražava brojem dana punog korištenja i to na način da se broj ostvarenih noćenja podijeli s brojem ležajeva.

Na temelju ovog obrasca izvršen je proračun stupnja iskorištenja hotelskih kapaciteta na izabranom uzorku radnih organizacija.

Iz tabele je vidljivo da je prosječno korištenje hotelskih kapaciteta duže od 100 dana u toku godine, što se prema nekim autorima\* može smatrati zadovoljavajućim stupnjem iskorištenja kod hotela bez grijanih ležajeva. Prema podacima veći stupanj iskorištenja kapaciteta je kod onih organizacija koje imaju u ukupnim smještajnim kapacitetima veći broj grijanih ležajeva pa provode cjelogodišnje poslovanje.

Relativno veći broj grijanih ležajeva u ukupnom broju ležajeva imaju »Sunčana uvala« M. Lošinj, HG »Haludovo« Malinska i HTP »Dubrava-Babin Kuk« Dubrovnik. Iz tog razloga oni imaju i najveći broj dana punog iskorištenja.

Međutim, i ostale radne organizacije u promatranom periodu imaju relativno dobro iskorištenje hotelskih kapaciteta. To se osobito odnosi na »Plavu lagunu« Poreč, i »Jadranturist« Rovinj. Iako je na popunjavanje hotelskih kapaciteta kod ovih radnih organizacija utjecalo veoma mnogo faktora čiji bi se intenzitet teško mogao utvrditi, ipak smatramo da je kod ovih organizacija sportska rekreacija jedan od osnovnih faktora atraktivnosti, a time i iskorištenja hotelskih kapaciteta u pred i posezoni. Tako npr. pojedine hotelske organizacije kao što su hoteli »Dijamant« i »Delfin« u Poreču ostvaruju oko 300 dana pune zaposlenosti godišnje, u čemu značajnu ulogu imaju sportske

\* Tako npr. I. Domjan navodi da je minimum korištenja hotela niže i srednje kategorije 100 dana pune zauzetosti godišnje, dok bi hoteli viših kategorija trebali ostvariti minimum od 180 dana pune zaposlenosti godišnje: I. Domjan: »Turističko ugostiteljstvo«, Školska knjiga, Zagreb, 1974. str. 79.

Red. broj	Radna organizacija	Opis	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	br. d kor.	
1.	Istraturist Umag	Noćenja	731.000	791.789	772.824	837.583	1,018.194	1,099.544	1,044.874	1,148.095	1,138.878			
		Broj ležajeva	5.290	5.331	7.492	8.552	8.600	8.919	9.085	9.972	10.180			
		Br. dana korišt.	138	148	103	98	118	123	115	115	112	119		
2.	Plava laguna Poreč	Noćenja	1,421.436	1,347.974	1,480.442	1,493.593	1,538.601	1,827.820	1,897.818	1,831.844	1,742.184	1,658.553		
		Broj ležajeva	10.500	10.718	10.677	11.083	11.743	11.743	11.743	11.743	11.727	12.175		
		Br. dana korišt.	135	126	139	135	131	156	162	156	149	136	142	
3.	Riviera Poreč	Noćenja	641.680	704.860	818.006	894.503	955.224	1,239.667	1,232.965	1,305.792	1,330.737	1,330.459		
		Broj ležajeva	6.491	6.875	7.969	8.176	9.184	9.184	9.037	9.007	9.157	10.069		
		Br. dana korišt.	99	103	103	109	104	135	136	145	145	132	121	
4.	Jadranturist Rovinj	Noćenja				1,021.929	1,039.507	1,032.635	1,077.259	1,072.420				
		Broj ležajeva				6.609	6.609	6.609	6.609	6.609	6.957			
		Br. dana korišt.				154	157	156	163	144	155			
5.	RO Rabac	Noćenja	435.522	439.424	458.148	394.080	362.192	630.973	603.824	564.560	593.248	610.720		
		Broj ležajeva	3.309	3.309	3.505	3.505	4.125	4.206	4.206	4.206	4.206	4.700		
		Br. dana korišt.	131	132	131	112	103	152	144	134	141	130	131	
6.	Arenaturist Pula OOUR Verudela	Noćenja			191.566	162.516	179.982	204.430	210.009	206.262	205.831	209.069		
		Broj ležajeva			1.456	1.456	1.456	1.456	1.456	1.456	1.456	1.456		
		Br. dana korišt.			132	111	124	140	144	142	142	141	143	134
7.	Arenaturist Pula OOUR Medulin	Noćenja			174.565	162.779	171.925	213.317	255.884	281.706	311.492	304.312		
		Broj ležajeva			1.804	1.804	1.804	1.804	2.137	2.137	2.137	2.137		
		Br. dana korišt.			97	90	95	118	120	132	132	145	142	117
8.	Sunčana uvala Mali Lošinj	Noćenja				131.092	307.021	314.091	309.082	300.552	260.793			
		Broj ležajeva				1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500			
		Br. dana korišt.				87	204	209	206	200	174	180		
9.	HG Haludovo	Noćenja	138.513	158.613	131.618	121.437	158.314	199.154	187.327	198.491	214.782	195.593		
		Broj ležajeva	1.196	1.196	1.196	1.196	1.196	1.196	1.196	1.196	1.196	1.196		
		Br. dana korišt.	116	133	110	101	132	166	157	166	179	163	142	
12.	Solaris Šibenik	Noćenja	371.663	391.632	394.421	307.038	371.482	452.276	444.073	389.099	354.395	356.876		
		Broj ležajeva	2.597	2.597	2.597	2.597	2.597	2.597	2.597	2.597	2.597	2.597		
		Br. dana korišt.	143	150	151	118	143	174	170	149	136	137	147	
10.	Jadran Crikvenica	Noćenja				119.691	143.487	142.424	126.533	137.388	126.515			
		Broj ležajeva				1.127	1.127	1.127	1.127	1.127	1.127			
		Br. dana korišt.				106	127	126	112	122	112	117		
11.	HP Rab OOUR Suha punta	Noćenja	166.049	131.399	152.572	137.702	135.498	153.377	223.607	221.703	217.063	213.210		
		Broj ležajeva	1.101	1.101	1.101	1.101	1.101	1.501	1.501	1.501	1.501	1.501		
		Br. dana korišt.	150	119	138	125	123	102	149	148	145	142	134	
13.	HTP Dubrava Babin kuk Dubrov.	Noćenja			151.647	211.351	374.248	382.566	339.673	399.852	489.336			
		Broj ležajeva			1.986	1.986	1.986	1.986	1.986	1.986	1.986			
		Br. dana korišt.			76	106	188	193	171	201	246	169		

IZVOR PODATA: Zaključni računi i evidencije radnih organizacija i SR Centara od 1973—1982. godine.

rekreacijske usluge. Naime, to su gotovo jedine organizacije jadranskog turizma koje provode programirane aktivne odmone (u pred i posezoni).

I organizacije sa relativno malim brojem grijanih ležajeva ostvaruju relativno visok stupanj iskorištenja kapaciteta. Takav je slučaj kod organizacije »Jadranturist« Rovinj, koja ima veoma razvijenu sportsko rekreacijsku ponudu. Zahvaljujući tome npr. »Vilas Rubin« koji posluje u sastavu RO »Jadranturist« Rovinj sa 3000 negrijanih ležajeva ostvaruje 140 dana punog korištenja godišnje, što se može smatrati veoma dobrim iskorištenjem kapaciteta.

### 5.3 Analiza ostvarenja »sportsko-rekreacijskih noćenja«

#### 5.3.1 Udio »sportsko-rekreacijskih noćenja« u ukupno ostvarenim noćenjima

Utvrđivanje broja tzv. »sportsko rekreacijskih noćenja« izvršeno je na temelju evidencije broja turista koji su svakodnevno koristili sportsko rekreacijske usluge, kao i grupnih aranžmana ugovorenih na bazi sportsko rekreacijskih usluga (tenis turniri, turniri u jahanju, kuglanju, programirani aktivni odmori, radničko sportske igre, itd.). Jedan od osnovnih motiva dolaska i boravka takovih gostiju u određenom turističkom mjestu su sportsko rekreacijski sadržaji. To potvrđuje i anketa koju provode turistički centri prema kojoj, npr. u »Plavoj laguni« preko 25% gostiju dolazi isključivo zbog sporta.

Premda ovi podaci nisu apsolutno točni, oni ipak mogu poslužiti za ocjenu doprinosa sportske rekreacije u popunjavanju turističkih kapaciteta.

Iz analize je vidljivo da kod organizacija sa najrazvijenijom sportsko-rekreacijskom infrastrukturom udio sportsko rekreacijskih noćenja kreće se i do 20% godišnje, što predstavlja veoma značajan postotak. Najveći udio sportsko rekreacijskih noćenja ostvaruje se u RO »Riviera« i »Plava laguna« (prosječno oko 17% od ukupnih noćenja), što odgovara broju od cca 1000 ležajeva sa punim godišnjim korištenjem. Tako visok udio sportsko rekreacijskih noćenja upućuje na zaključak da to nije adekvatno valorizirano u prihodima od sportske rekreacije, jer oni npr. u radnoj organizaciji »Riviera« dosežu jedva do 0,5% ostvarenog ukupnog prihoda godišnje.

I ostale radne organizacije imaju vrlo visok udio sportsko rekreacijskih noćenja, kao što su radne organizacije »Jadranturist«, »Rabac«, »Sunčana uvala« i »Solars«.

U pojedinim OOUR-ima i turističkim centrima unutar radnih organizacija udio sportsko rekreacijskih noćenja je veoma visok, ali u nekim OOUR-ima je nizak ili ga uopće nema, pa je to utjecalo na relativno nizak broj sportsko rekreacijskih noćenja na nivou radne organizacije. Tako na primjer u RO »Istraturist« Umag ostvaruje se u OOUR-u »Katoro« daleko veći udio sportsko rekreacijskih noćenja nego u ostalim OOUR-ima, što umanjuje prosječan broj sportsko rekreacijskih noćenja na nivou radne organizacije »Istraturist«.

Ako se uzme u obzir da radne organizacije »Istraturist«, »Plava laguna«, »Riviera«, »Jadranturist« i druge spadaju u red najvećih jugoslavenskih organizacija jadranskog turizma, onda ovi podaci imaju još veći značaj.

Uloga sportske rekreacije osobito je značajna u pred i posezoni, kada se turistički kapaciteti nedovoljno koriste, pa je s tog aspekta interesantno izvršiti analizu udjela sportsko rekreacijskih noćenja u ukupnom broju ostvarenih noćenja u pred i posezoni.



Tabela 3

UDIO OSTVARENOG BROJA »SPORTSKO REKREACIJSKIH NOĆENJA« U ODNOSU NA UKUPAN BROJ OSTVARENIH NOĆENJA  
(u predsezoni, sezoni i posezoni)

Red. broj	Naziv ridne organizacije	Ostvarena noćenja	G o d i n a									
			1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1
1.	»Istraturist« Umag	Ukupan broj noćenja	726.908	1.038.891	1.280.000	1.230.000	1.331.496	1.538.711	1.774.487	1.823.381	2.029.169	2,0
		Sport. rekreac. noć.					55.000	62.000	65.000	62.000	70.000	
		Udio					4	4	4	4	3	3
2.	»Plava laguna« Poreč	Ukupan broj noćenja	1.921.902	1.856.406	2.039.059	1.947.030	2.098.612	2.509.234	2.670.413	2.718.959	2.745.480	2,5
		Sport. rekreac. noć.	250.000	259.800	306.000	311.500	310.000	406.700	450.000	503.000	490.000	4
		Udio	13	14	15	16	15	16	17	18	18	
3.	»Riviera« Poreč	Ukupan broj noćenja	1.234.813	1.355.501	1.573.088	1.720.199	1.815.224	2.150.000	2.264.132	2.574.452	2.707.074	2,6
		Sport. rekreac. noć.	150.000	205.000	250.000	278.000	281.000	316.000	366.000	494.000	553.000	5
		Udio	13	15	16	16	15	15	16	19	20	
4.	»Jadranturist« Rovinj	Ukupan broj noćenja					1.435.272	1.479.475	1.510.683	1.605.245	1,5	
		Sport. rekreac. noć.					110.000	130.000	146.000	150.000	1	
		Udio					8	9	9	9	9	
5.	»Anita« Vrsar	Ukupan broj noćenja				918.502	1.038.154	1.217.976	1.288.098	1.466.085	1.510.879	1,4
		Sport. rekreac. noć.					4.520	4.817	5.200	5.560	4	
		Udio					4	4	4	4	4	
6.	»Rabac« Rabac	Ukupan broj noćenja	568.689	610.036	644.643	577.702	560.241	888.807	849.159	813.222	839.863	8
		Sport. rekreac. noć.								10.000	10.500	
		Udio								8	12	
7.	»Sunčana uvala« Mali Lošinj	Ukupan broj noćenja					131.092	307.021	314.091	309.082	300.552	2
		Sport. rekreac. noć.					10.000	25.000	32.000	28.000	25.000	
		Udio					8	8	10	9	8	
8.	»Solaris« Šibenik	Ukupan broj noćenja	371.663	391.632	394.421	307.038	371.482	452.276	444.073	389.099	354.395	3
		Sport. rekreac. noć.	16.182	21.356	24.972	19.234	34.363	54.338	31.180	23.314	24.760	
		Udio	4	5	6	6	9	12	7	6	7	
9.	»Dubrava« Babin kuk Dubrovnik	Ukupan broj noćenja				151.647	211.351	374.248	382.566	339.673	399.852	4
		Sport. rekreac. noć.					2.000	3.700	5.600	6.000	7.400	
		Udio					1	1	1	2	2	

IZVOR PODATAKA: Zaključni računi i evidencije radnih organizacija i SR Centara od 1973—1982. godine.

### 5.3.2 Udio »sportsko rekreacijskih noćenja« u ostvarenim noćenjima u pred i posezoni

Podaci iz ove tabele pokazuju da sportska rekreacija svoju punu ekonomsku opravdanost iskazuje u pred i posezoni (I—IV i IX—XII mjesec). Naime, u punoj sezoni turisti koriste sunce, more i druge sadržaje, pa sportsko rekreacijski sadržaji nisu osobito značajni za dolazak turista. Međutim, kako su u pred i posezoni klimatske i druge prilike znatno nepovoljnije, to u prvi plan dolaze drugi turistički motivi kao što su sportsko rekreacijski, zdravstveni, kulturni, zabavni i drugi motivi i sadržaji.

Analiza pokazuje da u organizacijama sa razvijenom sportsko rekreacijskom infrastrukturom jedan od glavnih motiva dolaska turista je mogućnost bavljenja sportskom rekreacijom. Tu motivaciju potvrdili su mnogi turisti baveći se svakodnevno sportsko-rekreacijskim aktivnostima.

Podaci pokazuju da najveći broj sportsko rekreacijskih noćenja ostvaruju organizacije koje se bave organizirano sportsko rekreacijskim uslugama. Pod pojmom organiziranih aktivnosti podrazumijevaju se organizirane manifestacije i susreti radnih organizacija (radničko sportske igre), zatim programirani aktivni odmori, i ostale organizirane grupe. Tako npr. u »Istraturistu« u OOUR »Katoro« ostvaruje se do 60% noćenja u predsezoni na bazi sporta. Radne organizacije »Plava laguna« i »Riviera« ostvaruju između 30 i 50% ovakvih noćenja u pred i posezoni, što je veoma visok postotak. Visok postotak sportsko rekreacijskih noćenja ostvaruje se i u RO »Jadranturist« OOUR »Polari« (od 24 do 27%).

Iako su u provođenju organiziranih odmora u pred i posezoni ove organizacije postigle zapažene rezultate, još uvijek se ovakovi oblici odmora premalo koriste. Za potpunije korištenje ovakvih usluga u zimskim mjesecima u mnogim organizacijama nedostaju natkriveni objekti i tereni, tereni sa rasvjetom, objekti u zatvorenom prostoru, kao i stručnjaci za organizaciju i provođenje programiranih aktivnih odmora. O opravdanosti ulaganja u unapređenje ove vrste usluga govore primjeri iz Poreča, u kojem se već više godina programiranim aktivnim odmorima uspješno bave hoteli »Dijamant« i »Delfin«.

## 5.4 Analiza dohodovnosti sportsko rekreacijskih usluga

### 5.4.1 Dohodovnost sportsko rekreacijskih usluga izražena kroz visinu ostvarenog dohotka po zaposlenom

Pokazatelj »dohotka po zaposlenom« općenito spada u red širih pokazatelja uspješnosti poslovanja. Ovaj pokazatelj naziva se »dohodovna efikasnost«\* jer predočuje efikasnost zaposlenih radnika u stvaranju dohotka. Iako ovaj pokazatelj nije često puta objektivna pokazatelj razvoja, jer je podložan utjecaju cijena i inflatornim tendencijama, ipak, u analizi može poslužiti kao ilustrativni podatak o ostvarenoj novostvorenoj vrijednosti, te podloga za izračunavanje dohodovnosti sportsko rekreacijskih usluga.

\* Vidi: A. Kobašić, Organizacija i poslovanje OOUR-a u ugostiteljstvu«, Informator, Zagreb, 1981, str. 133.

Tabela 4

UDIO OSTVARENOG BROJA »SPORTSKO REKREACIJSKIH NOĆENJA«  
U NEKIM RADNIM ORGANIZACIJAMA U ODNOSU NA UKUPNI BROJ  
OSTVARENIH NOĆENJA U PRED I POSEZONI

Red. broj	Naziv radne organizacije	Ostvarena noćenja	G o d i n a										
			1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	
1.	»Istraturist« Umag (OOUR Katoro)	Noć. pred-post. sez.						27.000	38.200	60.700	45.600	53.500	57.3
		Sport. noćenja					10.000	12.000	35.000	30.000	31.000	31.000	33.0
		Udio sport. noć.					37	32	58	66	66	58	
2.	»Plava laguna« Poreč	Noć. pred-post. sez.	872.549	795.154	907.510	961.269	963.000	1.182.231	1.286.589	1.234.294	1.178.329	1.111.8	
		Sport. noćenje	250.000	259.000	300.000	310.000	300.000	400.000	440.000	500.000	480.000	480.0	
		Udio sport. noć.	29	33	33	32	31	34	34	40	41	41	
3.	»Riviera« Poreč	Noć. u pred-post. sez.	493.600	542.000	629.200	688.000	726.000	860.000	905.600	1.029.600	1.082.800	1.032.0	
		Sport. noćenja	150.000	205.000	250.000	278.000	280.000	316.000	360.000	490.000	550.000	540.0	
		Udio sport. noć.	30	38	40	40	39	36	40	48	51	51	
5.	»Sunčana uvala« Mali Lošinj	Noć. u pred-post. sez.					60.019	205.451	218.639	207.877	204.219	174.9	
		Sport. noćenja					10.000	25.000	32.000	28.000	25.000	22.0	
		Udio sport. noć.					16	12	15	14	12	12	
7.	»Babin kuk« Dubrovnik	Noć. u pred-post. sez.				60.723	116.565	254.913	201.483	218.280	234.730	319.8	
		Sport. noćenja					2.000	3.700	5.600	6.000	7.400	9.0	
		Udio sport. noć.					2	2	3	3	3	3	
6.	»Solaris« Šibenik	Noć. u pred-post. sez.	212.814	240.035	235.947	186.647	222.104	270.285	262.562	218.981	198.132	221.5	
		Sport. noćenja	16.182	21.356	24.972	19.234	34.363	54.338	31.180	23.314	24.760	36.5	
		Udio sport. noć.	7	9	10	10	15	20	12	11	12	12	
4.	»Jadranturist« Rovinj OOUR »Polari«	Noć. u pred-post. sez.					58.394	77.119	96.370	84.947	92.7		
		Sport. noćenja					14.000	19.000	17.500	23.000	25.4		
		Udio sport. noć.					24	25	18	27	27		

IZVOR PODATAKA: Zaključni računi i evidencije radnih organizacija i SR Centara od 1973—1982. godine.

Iz tabele je vidljivo da ostvareni dohodak po zaposlenom u sportskoj rekreaciji najčešće ne zaostaje za ostvarenim dohotkom na nivou radne organizacije, nego je u dosta slučajeva čak i veći.

Ostvareni dohodak po zaposlenom u sportskoj rekreaciji osobito je visok kod radnih organizacija sa razvijenom sportsko rekreacijskom infrastrukturom. Ovo je razumljivo s obzirom na činjenicu što su sportsko rekreacijske usluge manje intenzivne kapitalom (tzv. radno-intenzivne usluge) sa većim udjelom živog rada, nego što je to slučaj sa ostalim turističkim uslugama (osobito hotelijerskim uslugama).

U međusobnoj usporedbi pojedinih sportsko-rekreacijskih centara vidljivo je da visok iznos dohotka po zaposlenom ostavruju radnici sportske rekreacije u »Istraturistu«, u »Plavoj laguni« na nivou OOUR Sport, u »Jadranturistu« »Sunčanoj uvali«, »Aniti« i »Rapcu«.

Na temelju ovog pokazatelja može se zaključiti da je ekonomski opravdano vršiti ulaganja u sportsko rekreacijske usluge, jer one omogućavaju ostvarivanje visokog dohotka po zaposlenom.

Tabela 5

OSTVARENI DOHODAK PO ZAPOSLENOM U SPORTSKOJ REKREACIJI U  
USPOREDBI SA DOHOTKOM PO ZAPOSLENOM NA NIVOU RADNE  
ORGANIZACIJE

(u 000 dinara)

Red. broj	Radna organizacija	Godina									
		1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982
1.	Istraturist Umag Sport. rekreacija	72 60	73 76	79 91	99 77	150 103	175 150	234 228	289 272	350 488	471 550
2.	Plava laguna Poreč OOUR Sport JUR SR Centar	65 76 90	81 75 119	113 97 176	120 116 119	124 104 173	196 218 230	237 342 171	322 378 231	380 236 307	520 459 242
3.	Riviera Poreč JUR Sport. rekreacija	71	92	101	98	127 162	173 224	205 246	277 216	323 272	439 276
4.	Jadranturist Rovinj OOUR Polari JUR Sport. rekreac.						179 188 435	200 200 448	259 259 498	310 301 481	339 349 375
5.	Sunčana uvala M. Lošinj JUR Sport. rekreacija						150 182	213 390	298 546	339 546	408 533
6.	Anita Vrsar Vrsarturs-sport (zajedno)				86	143	185 300	278 510	308 550	389 630	491 680
7.	RO Rabac Sport. rekreacija						159	211	339	403 438	452 542
8.	Solaris Šibenik Sportska rekreacija						103 106	151 158	140 145	258 160	330 205

IZVOR PODATAKA: Zaključni računi i evidencije radnih organizacija i SR Centara od 1973—1982. godine.

#### 4.2 Dohodovnost sportsko rekreacijskih usluga izražena stopom dohodovnosti

Jedan od veoma važnih pokazatelja uspješnosti poslovanja jest udio novostvorene vrijednosti u ukupnom ostvarenom rezultatu.

U ovom slučaju riječ je o odnosu između dohotka kao novostvorene vrijednosti i ostvarenog ukupnog prihoda kao vrijednosnog izraza ukupnog obima poslovanja radne organizacije ili njene organizacione jedinice. Iz ovakovog odnosa ostvarenog dohotka i ostvarenog ukupnog prihoda izračunata je stopa dohodovnosti ukupnih turističkih i sportsko-rekreacijskih usluga.

$$\text{Stopa dohodovnosti} = \frac{\text{ostvareni dohodak} \times 100}{\text{ostvareni ukupan prihod}}$$

Općenito uzevši turizam i ugostiteljstvo spadaju među djelatnosti koje imaju relativno visok udio dohotka u ukupnom prihodu jer je u njihovim uslugama prisutan visok udio živog rada\*

Većina pokazatelja odabranog uzorka pokazuje da sportsko rekreacijske usluge ostvaruju relativno veći dohodak u odnosu na ukupne ugostiteljsko-turističke usluge. To proizlazi iz prosječno niže amortizacije i materijalnih troškova sportsko rekreacijskih usluga.

S druge strane, visoka dohodovnost tih usluga daje širi manevarski prostor poslovnoj politici u pogledu zapošljavanja nove radne snage i u proširenoj reprodukciji.

Izabrani uzorak pokazuje znatne oscilacije u ostvarivanju dohotka. Tako pr. »Sunčana uvala«, »Riviera« Poreč i »Jadranturist« Rovinj iskazuju dohodovnost sportsko rekreacijskih usluga između 70—80%, a ostale organizacije znatno manje. To ukazuje na različitost pojedinih vrijednosti sportsko rekreacijskih objekata kao i diferencirane materijalne troškove, uspješniju ili manje uspješnu organizaciju rada, itd. ali i na točnost utvrđivanja visine ostvarenog dohotka u pojedinim sportsko rekreacijskim centrima.

Naime, budući svi sportsko rekreacijski centri u promatranom uzorku nisu organizirani kao radne jedinice koje posluju na dohodovnom principu, od utvrđivanja visine dohotka nisu možda uzeti u obzir adekvatni materijalni troškovi, pa je i visina iskazanog dohotka ponegdje nerealna. Također treba imati u vidu da kompleksni sportsko rekreacijski centri sa visokom vrijednošću fiksnih kapaciteta su u relativno nepovoljnijem položaju zbog visokih fiksnih troškova kapaciteta, jer oni utječu na ostvarivanje relativno niže dohodovnosti u ukupnom prihodu.

#### 4.5 Ekonomska efikasnost ulaganja sredstava u neke karakteristične sportsko rekreacijske sadržaje

Ocjenu ekonomske efikasnosti ulaganja sredstava u sportsko rekreacijske sadržaje moguće je vršiti na više načina primjenom nekoliko metoda\* kao to su:

- metoda povrata složenih sredstava,
- metoda sadašnje vrijednosti ulaganja,
- metoda interne stope rentabilnosti,
- metoda anuiteta, itd.

\* O tome vidi: A. Kobašić: Organizacija i poslovanje OUR-a u ugostiteljstvu, Informator, Zagreb, 1981, str. 144.

\* O tome opširnije vidi u referatu M. Brizića, Zavod za produktivnost, Zagreb, 1977. godine, pod naslovom: »Metode za ocjenu ekonomske efikasnosti investicijskih programa«.

Tabela 6

PROSJEČNE STOPE DOHODOVNOSTI UKUPNIH UGOSTITELJSKO-TURISTIČKIH  
USLUGA U USPOREDBI SA PROSJEČNIM STOPAMA DOHODOVNOSTI  
SPORTSKO REKREACIJSKIH USLUGA

Red. broj	Opis	Godina										
		1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	
1.	Istraturist Umag	RO	43	40	50	37	43	42	45	44	39	42
		SR usluge	54	60	53	50	54	63	59	61	66	60
2.	Plava laguna Poreč	RO	35	40	47	47	45	49	50	49	46	46
		OOUR Sport.	49	43	51	51	39	48	42	38	45	49
		JUR SR cent.	43	47	47	44	52	58	48	54	62	43
3.	Riviera Poreč	RO	29	34	31	28	30	33	30	31	28	28
		SR usluge					74	75	74	74	72	72
4.	Jadranturist Rovinj	RO						51	52	52	47	43
		SR usluge						84	85	84	81	70
5.	RO Rabac	RO						44	47	45	44	40
		SR usluge									66	51
6.	Sunčana uvala Mali Lošinj	RO					37	45	50	52	46	43
		SR usluge					79	80	82	83	85	79

IZVOR PODATAKA: Zaključni računi i evidencije radnih organizacija i SR Centara od 1973—1982. godine.

NAPOMENA: RO — Radna organizacija  
SR — Sportsko rekreacijske

Najjednostavnija od svih metoda je metoda povrata uloženi sredstava pomoću koje se izračunava isplatan period ili vrijeme povrata uloženi sredstava. Izračunavanje se vrši pomoću obrasca

$$T = \frac{I}{P - R} \text{ pri čemu je}$$

- T = vrijeme povrata uloženi sredstava
- I = investicijska vrijednost sportsko rekreacijskih sadržaja
- P = prihodi od sportsko rekreacijskih sadržaja
- R = rashodi od sportsko rekreacijskih sadržaja.

Ako pod razlikom prihoda i rashoda obuhvatimo novčana sredstva za reprodukciju sportsko rekreacijskih sadržaja, vrijeme povrata uloženi sredstava izračunati ćemo kao

$$T = \frac{I}{SR}$$

pri čemu smo sa SR označili cjelokupna sredstva koja služe za reprodukciju sredstava za rad a to su sredstva za proširenje materijalne osnove rada, kao što su statak čistog dohotka i sredstava amortizacije.

Visina investicijske vrijednosti pojedinih sportsko rekreacijskih sadržaja utvrđena je na temelju cijena uobičajenih za ovakove sadržaje iz 1982. godine, uzimajući u obzir i specifične okolnosti izgradnje u pojedinim centrima (npr. u »Babinom kuku« je investicijska vrijednost teniskih terena daleko veća nego u ostalim centrima, zbog specifičnosti terena, itd.). Zbog toga se ove investicijske vrijednosti neće slagati sa knjigovodstvenim podacima u pojedinim organizacijama.

Visina novčanih sredstava za reprodukciju sportsko rekreacijskih sadržaja utvrđena je na temelju podataka za 5 godina. Kod utvrđivanja ukupne vrijednosti novčanih sredstava za reprodukciju sportsko rekreacijskih sadržaja išlo se od pretpostavke da su ta novčana sredstva odmah plasirana, kako da bi se izdvojena novčana sredstva za reprodukciju kroz više godina mogla uložiti na njihovu sadašnju vrijednost, bilo ih je nužno uvećati za prosječan porast cijena od 30% na temelju financijskih tablica. Tako utvrđena ukupna sredstva podijeljena su sa brojem razdoblja, te su na taj način dobivena prosječno godišnje izdvojena novčana sredstva za reprodukciju. Na temelju ovih veličina kao i naprijed opisanog obrasca izvršen je proračun vijeka amortizacije sportsko rekreacijskih objekata.

Iz tabele je vidljivo da je kod teniskih terena vijek povrata uloženi sredstava od 10 do 12 godina u svim organizacijama, osim u Babinom kuku (37) gdje je investicija u ove objekte bila daleko veća a usluge su počele zapravo tek 1982. godine. Vrijeme povrata od 10 do 12 godina može se smatrati izuzetno povoljnim s obzirom na činjenicu da je vijek trajanja takovih objekata, uz normalno održavanje, oko 50 godina.

Podaci nadalje govore da stolni tenis kao sadržaj ima prosječan vijek povrata uloženi sredstava oko 3 godine. S obzirom da se ovdje radi uglavnom o betonskim stolovima, čiji je vijek trajanja barem 20 godina, onda se ovakove usluge mogu smatrati veoma rentabilnim.

Tabela 7

## REPRODUKCIJSKA SPOSOBNOST SPORTSKO REKREACIJSKIH SADRŽAJA

(u 000 dinara)

Red. broj	Radna organizacija	Vrsta sportsko-rekreativne usluge	Sredstva za reprodukciju SR sadržaja*				Prosje. godišnje revalorizirana sadašnja vrijed. sred. za reprodukciju	Sadašnja vrijednost ulaganja	Vrijeme povrata uložen. sredst.
			1978	1979	1980	1981			
<b>I TENIS</b>									
1.	Istraturist Umag		400	485	716	1050	1300	11.900	10
2.	Plava laguna Poreč		790	1229	2380	3430	3879	37.000	10
3.	Riviera Poreč		558	822	958	1441	1503	18.000	11
4.	Jadranturist Rovinij		231	224	387	572	820	8.000	12
5.	Sunčana uvala Mali Lošinj		338	311	620	1123	1270	9.000	9
6.	HG Haludovo		156	264	442	641	975	8.500	12
7.	Babin kuk Dubrovnik						321	12.000	37
<b>II STOLNI TENIS</b>									
1.	Istraturist Umag		83	96	118	249	337	523	2
2.	Plava laguna Poreč		325	394	595	606	731	1.800	2
3.	Riviera Poreč		50	75	91	140	155	340	2
4.	Jadranturist Rovinij		9	10	12	14	15	110	4
5.	Arenaturist Pula		40	51	85	100	115	340	3,5
6.	Babin kuk Dubrovnik			75	81	102	138	120	1
7.	HG Haludovo		38	151	154	262	240	240	1
<b>III MINI GOLF</b>									
1.	Istraturist Umag		445	519	485	691	773	800	1
2.	Plava laguna Poreč		580	852	1168	1325	1715	2.700	1,8
3.	Riviera Poreč		382	552	680	960	1030	850	1
4.	Arenaturist Pula		64	60	92	163	128	280	1,7
5.	HG Haludovo		41	59	95	128	114	400	3
6.	Sunčana uvala Mali Lošinj		22	28	43	86	72	400	6



#### IV KUGLANA

1. Istraturist Umag	195	209	231	4.000	17
2. HG Haludovo Malinska	244	181	414	5.000	12
3. Sunčana uvala Mali Lošinj	226	488	492	5.500	11
4. HTP Rab	81	137	135	3.500	26
5. Solaris Šibenik	301	715	762	8.000	10

#### V ČAMCI NA VESLA (sandoline i sl.)

1. Istraturist Umag	305	380	352	600	1,7
2. Plava laguna Poreč	743	1031	1.226	1.800	1,5
3. Jadranurist Rovinj	22	29	32	150	4,7
4. HG Haludovo Malinska	67	75	71	240	3,4
5. Sunčana uvala Mali Lošinj	385	241	354	906	2,5

#### VI DASKA ZA JEDRENJE (WINDSURFING)

1. Istraturist Umag	470	850	532	800	1,5
2. Plava laguna Poreč	304	617	535	900	1,6
3. Riviera Poreč	337	580	472	670	1,5
4. Arenaturist Pula	106	106	106	200	1,9

#### VII SPORTSKI VLAK

1. Istraturist Umag	560	1140	1910	3500	4000	3.176	8.870	3
---------------------	-----	------	------	------	------	-------	-------	---

IZVOR PODATAKA: Zaključni računi i evidencije turističkih organizacija i SR centara.

\* Pod pojmom »Sredstva za reprodukciju« sportsko rekreacionih sadržaja obuhvaćen je ostatak čistog dohotka uvećan za obračunatu amortizaciju.

Najpovoljniji sportsko rekreacijski sadržaj na kopnu je mini golf čiji je prosječni vijek povrata uložених sredstava oko 2 godine, osim u »Sunčanc uvali«, gdje je zbog loše lokacije vijek amortizacije 6 godina. Mini golf je vrlo rentabilan sadržaj, jer mu je vijek trajanja i do 20 godina.

Kuglana kao tipični sadržaj u zatvorenom prostoru nije adekvatno valorizirana. Naime, u investicijskom iznosu nalazi se samo vrijednost automatike bez građevinskog dijela. S druge strane sredstva za reprodukciju proizlaze samo iz prihoda od žetona, što znači da su izostali puno značajniji tzv. indirektni efekti (prihodi od šanka uz kuglanu). Iz ovih ekonomskih efekata proizlazi da se vrijeme povrata uložених sredstava u automatiku kuglane kreće od 10 do 26 godina. Dakako da ovo nije adekvatan pokazatelj za utvrđivanje rentabilnosti ovakvog sadržaja.

Od sadržaja na vodi izračunali smo rentabilnost ulaganja u čamce na vesla i daske za jedrenje, kao najzastupljenije sadržaje. Čamci na vesla imaju vijek povrata uložених sredstava od 1,5 do 4,7 godina, što je kraće od vijeka trajanja, pa se može zaključiti da su to rentabilni sadržaji. Ovo se osobito odnosi na sandoline čiji je vijek povrata uložених sredstava oko godinu dana. Daska za jedrenje kao najnoviji sadržaj, pokazuje se veoma rentabilnim vodenim sadržajem, jer joj je vrijeme povrata od 1,5 do 2 godine, a vrijeme trajanja ovakvog sadržaja doseže do 5 godina.

Sportski vlak je sadržaj koji postoji jedino u »Istraturistu«. On se pokazao kao veoma rentabilno sredstvo jer mu je vrijeme povrata oko 3 godine, a vijek trajanja, uz normalno održavanje, oko 10 godina. Treba reći da ovo nije samo sportski sadržaj, već je on daleko više od toga. On je prije svega sredstvo atraktivnosti, zatim služi kao važno sredstvo komunikacije (prijevoza i djeci kao sredstvo zabave. Svi ovi razlozi govore da bi se i u drugim centrima mogli instalirati ovakvi i slični sadržaji.

## 6. Zaključak

Na temelju izvršene analize i dobivenih rezultata može se zaključiti sljedeće.

1. Sportsko rekreacijske usluge u turističkoj ponudi velikih turističkih organizacija dobivaju sve značajniju ulogu. Njihov značaj dolazi posebno do izražaja u pred i posezoni, jer čine jedan od osnovnih motivacionih faktora dolaska kao i važan sadržaj boravka turista.
2. S obzirom na ulogu i značaj sportske rekreacije u popunjavanju turističkih kapaciteta i u ostvarivanju ukupnog turističkog prometa, sportsko rekreacijske usluge nisu kod svih organizacija adekvatno ekonomski valorizirane, jer se uglavnom zasnivaju na valorizaciji tzv. direktnih ekonomskih efekata sportske rekreacije.
3. Tome u prilog govori analiza ukupnog prihoda sportsko rekreacijskih usluga u odnosu na ukupan prihod radne organizacije (tabela I) prema kojoj udio prihoda od sportske rekreacije najčešće iznosi od 1 do 2% u ukupnom prihodu radne organizacije. Međutim, kod organizacije sa najrazvijenijom sportsko rekreacijskom infrastrukturom taj udio doseže, u pojedinim godinama, i do 10%, što znači da ostale organizacije nisu dostigle adekvatni nivo razvoja ove vrste usluga.
4. Iz analize iskorištenja hotelskih kapaciteta proizlazi da gotovo sve organizacije imaju relativno visok stupanj iskorištenja hotelskih kapaciteta. U tome prednjače organizacije sa relativno većim brojem grijanih smještajnih kapaciteta. Međutim, i organizacije sa manjim brojem grijanih ležajeva iskazuju dobru iskorištenost smještajnih kapaciteta, čemu bez sumnje doprinose i sportsko rekreacijske usluge.
5. Analiza je pokazala da postoji visok stupanj korelacije između razvijenosti sportsko rekreacijske infrastrukture i stupnja iskorištenja smještajnih kapaciteta. To potvrđuje analiza ostvarenja tzv. sportsko rekreacijskih noćenja, prema kojoj se u pojedinim organizacijama kao što su »Plava laguna« i »Riviera« ostvaruje veoma visok udio sportsko rekreacijskih noćenja (od 13 do 20% godišnje). Udio sportsko rekreacijskih noćenja još je značajniji u pred i posezoni, jer se u pojedinim turističkim centrima ostvaruje i do 50% sportsko rekreacijskih noćenja. Iako se u pred i posezoni ne ostvaruju visoki neto efekti turističkih usluga, to ne umanjuje vrijednost utjecaja sportske rekreacije na povećanje obima ukupnog turističkog prometa.

6. Analiza dohodovnosti pokazala je visok stupanj dohodovnosti sportsko rekreacijskih usluga po zaposlenom, koji je gotovo svugdje viši od prosječne dohodovnosti po zaposlenom na nivou radne organizacije. To proizlazi iz činjenice što su sportsko rekreacijske usluge više radno intenzivne, što znači da angažiraju manje sredstava a više živog rada, što bi trebalo imati pozitivne repercussions u pogledu zapošljavanja.

Iz komparativne analize pojedinih sportsko rekreacijskih centara vidljivo je da kompleksni centri sa većom vrijednošću sportsko rekreacijskih objekata imaju relativno nižu dohodovnost, zbog visokih fiksnih troškova kapaciteta.

7. Analiza ekonomske efikasnosti i rentabilnosti ulaganja sredstava u izgradnju i opremanje sportsko rekreacijskih sadržaja pokazala je da su analizirani sportsko rekreacijski sadržaji rentabilni. Tako npr. kod teniskih terena vijek povrata uložених sredstava iznosi od 10 do 12 godina, izuzev kod jedne organizacije, kod koje je vrijednost investicijskog ulaganja zbog specifičnosti terena dvostruko veća, a eksploatacija je započela tek u 1982. godini, pa vijek povrata iznosi 37 godina.

Ulaganja u ovakve objekte mogu se smatrati visoko rentabilnim jer je vijek trajanja ovakvih objekata oko 50 godina.

Od ostalih sadržaja na kopnu među najrentabilnije sadržaje spadaju stolni tenis sa prosječnim vijekom povrata uložених sredstava od 3 godine i mini golf sa prosječnim vijekom amortizacije od 2 godine. Najveću reproduktivnu sposobnost ima mini golf, jer mu je vijek trajanja oko 20 godina, a ulaganje se amortizira za prosječno 2 godine. Ovo bi svakako trebalo imati u vidu kod programiranja i kompletiranja sportsko rekreacijskih sadržaja. Kod kuglane kao karakterističnog sportsko rekreacijskog sadržaja u zatvorenom prostoru nije bilo moguće izvršiti cjelovitu analizu povrata uložених sredstava, jer su bili poznati samo tzv. direktni ekonomski efekti (prihodi od žetona) i investicijska vrijednost automatike. Prema tim pokazateljima može se zaključiti da je vrijeme povrata uložених sredstava veoma različito u pojedinim centrima jer se kreće od 10—17 godina, što bi se moglo smatrati zadovoljavajućim, osim na Rabu, gdje vrijeme povrata iznosi 26 godina.

Analizirani sadržaji na vodi pokazali su visoku rentabilnost, osobito dasaka za jedrenje, čiji je vijek amortizacije ispod 2 godine, a vijek trajanja oko 5 godina.

Dakako da nisu svi ostali sportsko rekreacijski sadržaji visoko akumulativni, niti rentabilni, kao što su npr. gliseri i velika plovila. Međutim, to ne znači da ih zbog toga treba isključiti iz sportsko rekreacijske ponude. Naprotiv, u kompletnoj sportsko rekreacijskoj ponudi oni moraju biti zastupljeni, ali bi ih trebalo dimenzionirati u minimalnom broju. Međutim, kod analize rentabilnosti ovakvih sadržaja treba uzeti u obzir da to nisu same i isključivo sportsko rekreacijski sadržaji, već oni služe i kao sredstva komunikacija, atraktivnosti i sl., pa bi ih zbog toga trebalo cjelovito valorizirati

## 7. Prijedlozi mjera

Na temelju spoznaja do kojih se došlo u ovom radu autori smatraju potrebnim istaknuti slijedeće:

1. Sportsko rekreacijski sadržaji imaju ulogu javnog dobra, pa bi ih trebalo tako projektirati i izgrađivati da mogu zadovoljiti potrebe ne samo turista, nego i potrebe svih slojeva društva (domicilnog stanovništva).
2. Izgradnja sportsko rekreacijske infrastrukture treba ići paralelno sa izgradnjom ukupnih turističkih kapaciteta, a ne naknadno, jer u protivnom dolazi do niza promašaja, što se najbolje vidjelo u dosadašnjoj praksi.
3. U programiranju sportsko rekreacijskih kapaciteta treba poći sa stanovišta suvremenog marketinga, tj. od istraživanja potreba budućih korisnika, njihove strukture, želja, financijskih mogućnosti i sl.
4. U programiranju i projektiranju sportsko rekreacijskih kapaciteta treba poći od optimalnog nivoa sportsko rekreacijske ponude. Turističke organizacije bi mogle izraditi kriterije i minimalne standarde u pogledu izgradnje sportsko rekreacijske infrastrukture ovisno o kategoriji turističkih objekata.
5. Kod prostornog planiranja novih turističkih zona, paralelno treba utvrditi programsku osnovu i studijska rješenja sportsko rekreacijskih zona i objekata.
6. U turističkim centrima treba težiti kompleksnoj izgradnji sportsko rekreacijskih sadržaja zbog osiguranja rentabilnosti poslovanja, vodeći računa da se zadovolje potrebe svih struktura korisnika (starosna, spolna, socijalna struktura, itd.).
7. Kod projektiranja i izgradnje sportskih terena i raznih površina treba voditi računa o polifunktionalnosti zbog mogućnosti višenamjenskog korištenja.
8. Ovo istraživanje je pokazalo da u praksi postoje različita organizacijska rješenja: u jednoj turističkoj organizaciji sportska rekreacija djeluje kao osnovna organizacija udruženog rada, a u većem dijelu turističkih organizacija kao jedinica udruženog rada (JUR). Autori smatraju da bi na nivou velikih turističkih organizacija sportsko rekreacijsku djelatnost bilo uputno organizirati kao osnovnu organizaciju udruženog rada, a u manjim organizacijama kao radnu jedinicu koja posluje na principu dohotka. Kompleksne sportsko rekreacijske centre trebalo bi organizirati za više hotela, jer se u praksi pokazalo da je vrlo neracionalno i ekonomski neopravdano kad svaki hotel ima svoj sportsko rekreacioni centar.

9. Prethodno ili barem paralelno s izgradnjom kapaciteta, potrebno je ulagati u adekvatne stručne kadrove s područja sportske rekreacije.  
Prisutnost stručnjaka sportske rekreacije osobito je važna u toku izgradnje sportsko rekreacijskih objekata. Ulaganja u stručne kadrove trebala bi prethoditi, jer je praksa pokazala da je bez prisustva tih kadrova dolazilo do višestrukih promašaja, što je izazivalo visoke dodatne troškove.
10. Autori smatraju za potrebno da zaključci ove studije trebaju biti dostupni svim stručnim, samoupravnim društvenim institucijama koje se bave ovom problematikom. U tom pogledu autori su spremni pružiti svu potrebnu pomoć.

## 8. LITERATURA

1. Alfier, D.:  
Uloga turizma u resocijalizaciji i desocijalizaciji suvremenog čovjeka. Referat na znanstvenom skupu na temu »Humanističke vrijednosti turizma«, Zadar, 1977.
2. Bartoluci, M.:  
Sportska rekreacija u turizmu i njezine ekonomske vrijednosti. Fizička kultura, br. 3/1981, Titograd, 1981.
3. Bartoluci, M.:  
Ökonomische Grundlage rekreativen Dienste im Tourismus. Referat sa X međunarodnog seminara CIEPSS-a UNESCO Komission na temu: Sport und Freizeit Piešťany, 1983.
4. Brizić, M.:  
Metode za ocjenu ekonomske efikasnosti investicijskih programa. Zavod za produktivnost, Zagreb, 1977.
5. Cicvarić, A.:  
Turizam i privredni razvoj Jugoslavije, Informator, Zagreb, 1980.
6. Domjan, I.:  
Turističko ugostiteljstvo. Školska knjiga, Zagreb, 1974.
7. Hunziker, W.:  
Un siecle de Tourisme en Suisse 1848—1948, Federation Suisse du Tourisme Berne, 1947.
8. Kobašić, A.:  
Organizacija i poslovanje OUR-a u ugostiteljstvu. Informator, Zagreb, 1981.
9. Krapf, K.:  
La doctrine touristique, Revue de tourisme, Berne, No 1, 1946.
10. Krapf, K.:  
Turizam kao faktor u ekonomskom razvoju. Konferencija OUN o međunarodnim putovanjima i turizmu, Rim, 1963 (prijevod).
11. Marković, S. i Z.:  
Osnove turizma. Školska knjiga, Zagreb, 1970.
12. Marković, S., Mojžež O.:  
Tržišni aspekti sportske rekreacije u turizmu. Referat na simpoziju Ekonomske vrijednosti sportske rekreacije u turizmu, Zagreb i Poreč, 1972.
13. Nikolić, V., S. Heimer, N. Boljević, D. Rubeša, M. Bartoluci, R. Marušić M. Jovović:  
Programski, organizaciono-kadrovski, materijalno-ekonomski uslovi zdravstvenog preventivnih organizovanih aktivnih odmora u hotelu »Tamaris« UTRO »Boka« u Herceg Novom, Nikšić, 1981.

14. Nikolić, V., D. Rubeša, M. Bartoluci, M. Jovović, K. Milas:  
Programska, organizaciona, kadrovska, materijalna i ekonomska osnova razvoja sportsko-rekreativnih sadržaja u hotelu »Rivijera« UTRO »Boka« u Herceg Novom, Nikšić, 1981.
15. Popović, Ž.:  
Ekonomska analiza poslovanja. Informator, Zagreb, 1983.
16. Relac, M.:  
Sportska rekreacija u turizmu. Sportska tribina, Zagreb, II (prošireno) izd. Zagreb, 1979.
17. Relac, M., K. Štuka, Ž. Pintar, B. Sviben, D. Rubeša, K. Milas:  
Programska osnova sportsko-rekreacionih, medicinsko-preventivnih i fizioprofilaktičkih usluga u sportsko-rekreacionom centru Tuheljske Toplice. Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1980.
18. Relac, M., Mraković, Ž. Pintar, D. Rubeša, K. Štuka, M. Bartoluci, J. Laštovica, M. Lanc, I. Čaklec, I. Šegon:  
Programska osnova sportsko rekreacijskih sadržaja na području SRC »Novo Čiče«, Velika Gorica, FFK, Zagreb, 1981.
19. Relac, M., M. Bartoluci, Z. Dujmović, M. Lanc, J. Laštovica, M. Mraković, K. Milas, Ž. Pintar, D. Rubeša, B. Sviben, K. Štuka:  
Programska, materijalna, organizaciono-kadrovska i ekonomska osnova sportsko rekreacijskih sadržaja i zdravstveno-preventivnih usluga u funkciji unapređenja turističke ponude u HTC »Dubrava« Babin kuk u Dubrovniku, FFK Zagreb, 1982.
20. Relac, M., K. Štuka, M. Mraković, Ž. Pintar, D. Rubeša, M. Bartoluci, Z. Jašić:  
Organizaciona, programska i ekonomska osnova sportsko-rekreacionih i zdravstveno preventivnih sadržaja u TRC »Lipik«, FFK Zagreb, 1982.
21. Relac, M., M. Bartoluci:  
Uloga i značaj sportske rekreacije u razvoju turizma. Turizam, Zagreb, 1983. br. 2.
22. Relac, M., K. Štuka, S. Heimer, B. Sviben, D. Rubeša, M. Mraković, M. Bartoluci, Z. Jašić, R. Martinčević-Ljumanović, D. Dujmović, J. Modrić:  
Programska, materijalno-kadrovska, organizaciona i ekonomska osnova sadržaja boravka u TUC »Sutinske Toplice«, FFK, Zagreb, 1983.
23. Relac, M., K. Štuka, Ž. Pintar, D. Rubeša, M. Bartoluci, J. Laštovica, M. Mraković, J. Modrić, K. Milas:  
Programska, materijalna, organizaciono-kadrovska i ekonomska osnova sportsko rekreativnih i zdravstveno-preventivnih usluga u HG Haludovo i hoteli Malinska, FFK, Zagreb, 1983.
24. Grupa autora:  
Ekonomske vrijednosti sportske rekreacije u turizmu. Sabrani materijali sa međunarodnog simpozija o ekonomskim vrijednostima sporta u turizmu. Zagreb-Poreč, 1972.
25. Časopis »Future«, br. 2, Vol. 15, 1983.
26. Rezolucija o zadacima SKJ u oblasti kulture, X kongres SKJ, Beograd, 1974.
27. Wirtschaftwoche, prijevod u Privrednom vjesniku br. 2307, 1983.





## SADRŽAJ I STUDIJE

	strana
PREDGOVOR . . . . .	7
I. PROBLEM ISTRAŽIVANJA . . . . .	9
Neki aspekti obrazovanja i slobodnog vremena u funkciji rada i zaštite zdravlja . . . . .	9
UVOD . . . . .	13
1.1 Cilj rada . . . . .	17
1.2 Dosadašnji radovi . . . . .	18
1.3 Mogućnost primjene . . . . .	24
II. METODIKA . . . . .	27
2.1 Uzorak ispitanika . . . . .	27
2.1.1 Uzorak organizacija udruženog rada i domicilne zdravstvene službe . . . . .	27
2.1.2 Uzorak ispitanika — učesnika medicinski programiranih aktiv- nih odmora . . . . .	27
2.1.3 Uzorak ispitanika ispitanih anketnim upitnikom . . . . .	27
2.1.4 Uzorak centara za provođenje medicinski programiranih aktiv- nih odmora . . . . .	31
2.2 Metode prikupljanja podataka . . . . .	32
2.2.1 Metode prikupljanja podataka od organizacija udruženog rada i domicilne zdravstvene službe . . . . .	32
2.2.2 Metode mjerenja kod učesnika u MPAO . . . . .	32
2.2.3 Metode ispitivanja anketnim upitnikom . . . . .	32
2.2.4 Metode mjerenja za analizu rada centara . . . . .	32
2.3 Metode obrade rezultata . . . . .	34
2.3.1 Metode obrade rezultata anketnih upitnika za OUR-e i zdrav- stvene jedinice . . . . .	34
2.3.2 Metode obrade rezultata mjerenja kod učesnika MPAO . . . . .	34
2.3.3 Metode obrade podataka dobivenih anketnim upitnikom . . . . .	34
2.3.4 Metode obrade rezultata za analizu rada centara MPAO . . . . .	35
III. REZULTATI I DISKUSIJA . . . . .	37
3.1 Analiza anketnih upitnika za radne organizacije . . . . .	37
3.2 Analiza provođenja dijagnostičkih postupaka i efekata MPAO putem standardne »mini« baterije testova funkcionalne dijagnostike . . . . .	46
3.3 Rezultati ispitivanja anketnim upitnikom . . . . .	56
3.4 Analiza rada i djelovanja centara u kojima je proveden tretman . . . . .	100
3.4.1 Materijalna osnova . . . . .	105
3.4.1.1 Objekti, oblici i sadržaji za sportsku rekreaciju . . . . .	105
3.4.1.2 Prostori i oprema za dijagnostiku i fizioprofilaksu . . . . .	107
3.4.2 Kadrovi . . . . .	110
3.4.2.1 Kadrovi za sportsku rekreaciju u sklopu službe MPAO . . . . .	110
3.4.2.2 Kadrovi za potrebe medicinskih usluga . . . . .	110
3.4.3 Evidencija . . . . .	113
3.4.4 Propaganda . . . . .	114

4. ZAKLJUČAK . . . . .	115
4.1 Analiza izbora i upućivanja radnika na MPAO . . . . .	115
4.2 Analiza dijagnostičke metodologije i efekata oporavka . . . . .	116
4.3 Analiza rezultata ispitivanja anketnim upitnikom . . . . .	117
4.4 Analiza rada i djelovanja centara za MPAO . . . . .	120
5. PRIJEDLOZI MJERA . . . . .	123
5.1 Mjere vezane uz medicinske (metodološke) postupke i poboljšanje kvalitete provođenja MPAO . . . . .	123
5.2 Prijedlog mjera vezan uz kineziološke (metodološke) postupke i poboljšanje efikasnosti MPAO . . . . .	125
5.3 Mjere vezane za standardizaciju medicinskih postupaka pri izboru i upućivanju radnika na MPAO . . . . .	125
6. PREGLED OSPOSOBLJENOSTI I MATERIJALNO KADROVSKE EKIPIRANOSTI CENTARA ZA PRUŽANJE USLUGA MPAO I DRUGIH VRS-TA ORGANIZIRANIH AKTIVNIH ODMORA . . . . .	133
7. LITERATURA . . . . .	143
8. PRILOZI . . . . .	147

## SADRŽAJ II STUDIJE

	strana
1. PROBLEM ISTRAŽIVANJA . . . . .	173
1.1 Turizam kao polifunkcionalna pojava . . . . .	173
1.2 Povezanost i međuovisnost turizma i sporta . . . . .	177
1.3 Selektivne vrste turizma . . . . .	179
2. UVOD U ISTRAŽIVANJE . . . . .	183
2.1 Značaj sportske rekreacije u turizmu kao oblika selektivne ponude . . . . .	183
2.2 Faktori od kojih ovisi uspješnost realizacije sportsko-rekreacijskih usluga . . . . .	185
2.3 Ljudski faktor i njegova uloga u realizaciji sportsko-rekreacijske ponude . . . . .	185
3. CILJ RADA, UZORAK ZA ISPITIVANJE, METODOLOGIJA RADA, TE ZNANSTVENA I PRAKTIČNA VRIJEDNOST ISTRAŽIVANJA . . . . .	189
3.1 Cilj rada . . . . .	189
3.2 Uzorak za ispitivanje . . . . .	189
3.3 Metodologija istraživanja . . . . .	190
3.4 Dosadašnji radovi . . . . .	190
3.5 Znanstvena i praktična vrijednost istraživanja . . . . .	192
4. DRUŠTVENO-EKONOMSKI EFEKTI SPORTSKE REKREACIJE U TURIZMU . . . . .	195
5. ANALIZA EKONOMSKIH EFEKATA SPORTSKE REKREACIJE U ORGANIZACIJAMA JADRANSKOG TURIZMA SR HRVATSKE . . . . .	199
5.1 Analiza ostvarenog ukupnog prihoda od sportsko-rekreacijskih usluga . . . . .	199
5.2 Analiza iskorištenja hotelskih kapaciteta . . . . .	202
5.3 Analiza ostvarenja »sportsko-rekreacijskih noćenja« . . . . .	204
5.3.1 Udio sportsko-rekreacijskih noćenja u ukupno ostvarenim noćenjima . . . . .	204
5.3.2 Udio sportsko-rekreacijskih noćenja u ostvarenim noćenjima u pred i posezoni . . . . .	206

5.4	Analiza dohodovnosti sportsko-rekreacijskih usluga . . . . .	206
5.4.1	Dohodovnost sportsko-rekreacijskih usluga izražena kroz visinu ostvarenog dohotka po zaposlenom . . . . .	206
5.4.2	Dohodovnost sportsko-rekreacijskih usluga izražena stopom dohodovnosti . . . . .	209
5.5	Ekonomska efikasnost ulaganja sredstava u neke karakteristične sportsko-rekreacijske sadržaje . . . . .	209
6.	ZAKLJUČAK . . . . .	215
7.	PRIJEDLOZI MJERA . . . . .	217
8.	LITERATURA . . . . .	218

1974. godine, 1. svezak, broj 1, str. 1-10.  
2. svezak, broj 2, str. 1-10.  
3. svezak, broj 3, str. 1-10.  
4. svezak, broj 4, str. 1-10.  
5. svezak, broj 5, str. 1-10.  
6. svezak, broj 6, str. 1-10.  
7. svezak, broj 7, str. 1-10.  
8. svezak, broj 8, str. 1-10.  
9. svezak, broj 9, str. 1-10.  
10. svezak, broj 10, str. 1-10.