

Usporedba tjelesne aktivnosti  
i zadovoljstvo tjelesnom  
aktivnošću fizioterapeuta i  
medicinskih sestara u Specijalnoj  
bolnici za medicinsku rehabilitaciju

*Comparison of the physical activity  
and satisfaction with  
physical activity of physiotherapists  
and nurses in the Special  
hospital for medical rehabilitation*

Delfina Malogorski, univ.mag.physioth.

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju  
Varaždinske Toplice, Hrvatska

Izvorni znanstveni rad  
*Original scientific paper*

## Sažetak

**Uvod:** Održavanje optimalne razine tjelesne aktivnosti blagotvorno je za svakodnevno funkcioniranje.

**Cilj:** Usporediti tjelesnu aktivnost i zadovoljstvo tjelesnom aktivnošću fizioterapeuta i medicinskih sestara/tehničara te ispitati postoje li spolne razlike i jesu li ponašanja poput pušenja, konzumacije alkohola i voća povezane s razinom tjelesne aktivnosti.

**Materijali i metode:** Istraživanje je provedeno u Hrvatskoj, u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice. Provedeno je u svibnju 2023. godine, na uzorku od 202 ispitanika. Kao instrument korišten je Anketni upitnik tjelesne aktivnosti i zadovoljstvo tjelesnom aktivnošću kojeg je izradila autorica rada i Međunarodni upitnik o tjelesnoj aktivnosti.

**Rezultati:** U istraživanju je ukupno sudjelovalo 202 ispitanika, od čega 115 fizioterapeuta i 87 medicinskih sestara/tehničara, većinom žena (N=160, 79,2%). Fizioterapeuti i medicinske sestre/tehničari imaju relativno visoku razinu tjelesne aktivnosti, trenutno se 101(50%) ispitanik povremeno bavi tjelesnom aktivnošću, te 35(17,3%) redovno. Unatoč tome, odgovaraju da nisu pretjerano zadovoljni svojom ukupnom tjelesnom aktivnošću. Nije nađena značajna razlika s obzirom na spol i zanimanje u razini tjelesne aktivnosti. Također, nije nađena značajna povezanost između ukupne tjelesne aktivnosti i pušenja, konzumacije voća i alkoholnih pića.

**Zaključak:** Razina tjelesne aktivnosti kod fizioterapeuta i medicinskih sestara/tehničara je visoka i obje skupine ispitanika je podjednako zadovoljna s istom. Nije pronađena statistički značajna razlika u tjelesnoj aktivnosti između fizioterapeuta i medicinskih sestara, kao ni povezanost između konzumacije alkoholnih pića, voća i pušenja s razinom tjelesne aktivnosti. Kako bi zadovoljstvo tjelesnom aktivnošću naraslo, trebalo bi staviti naglasak na kvalitetniju ishranu, zdravije obroke u smjenama i veću razinu aktivnosti u slobodno vrijeme.

**Ključne riječi:** fizioterapeuti, kvaliteta života, medicinske sestre, promocija zdravlja, vježbanje

## Abstract

**Introduction:** Maintaining an optimal level of physical activity is beneficial for daily functioning.

**Aim:** To compare the physical activity and satisfaction with physical activity of physiotherapists and nurses/technicians and to examine whether there are gender differences and whether behaviours such as smoking, alcohol and fruit consumption are correlated with the level of physical activity.

**Materials and methods:** The research was conducted in Croatia, in the Special Hospital for Medical Rehabilitation

of Varaždinska Toplice. It was conducted in May 2023, on a sample of 202 respondents. The instrument used was the Questionnaire of Physical Activity and Physical Activity Satisfaction, created by the author of the study, and the International Physical Activity Questionnaire.

**Results:** 115 physiotherapists and 87 nurses/technicians, mostly women (N=160, 79.2%) participated in the research. Physiotherapists and nurses/technicians have a relatively high level of physical activity, currently 101 (50%) respondents engage in physical activity occasionally, and 35 (17.3%) regularly. But they, answer that they are not completely satisfied with their overall physical activity. No significant difference was found with regard to gender and occupation in the level of physical activity. Also, no significant correlation was found between total physical activity and smoking, fruit and alcohol consumption.

**Conclusion:** The level of physical activity in physiotherapists and nurses / technicians is high and both groups of examiners are equally satisfied with the same. There was no statistically significant difference in physical activity between physiotherapists and nurses, as well as an association between alcoholic beverage consumption, fruit and smoking with physical activity levels. In order to increase physical activity satisfaction, emphasis should be placed on better nutrition, healthier shift meals and a higher level of free time activities.

**Key words:** exercise, health promotion, nurses, physiotherapists, quality of life

## Uvod

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) zdravlje je definirano kao stanje potpunog psihičkog, socijalnog i tjelesnog blagostanja. Ono se ne odnosi samo na odsustvo bolesti. Na zdravlje se može pozitivno utjecati kroz tjelovježbu, stjecanjem znanja i primjenjivanjem istoga. Vježbanjem pokreću se svi sustavi, a najviše mišićni, krvožilni i dišni sustav.

Ljudi se danas sve manje kreću, a sve više služe prijevoznim sredstvima. Razvojem tehnologije čovjek je postao pasivniji u svakodnevnim tjelesnim aktivnostima, a proces starenja nikada ubrzaniji zbog čega treba svu ljudsku populaciju podsjetiti zbog čega je važno održavati dostatnu tjelesnu aktivnost. Bavljenje tjelesnom aktivnosti preveniraju se bolesti i poboljšava psihosocijalno funkcioniranje. Tjelesna aktivnost preduvjet je za olakšavanje svakodnevnog funkcioniranja i svladavanja fizičkog napora.<sup>1</sup>

(Prema literaturi muška djeca sklonija su tjelesnoj aktivnosti od djevojčica, dok se u starosti ovaj trend mijenja kada su žene tjelesno aktivnije od muškaraca.<sup>2,3</sup> Prevalencija nedovoljno tjelesno aktivnih odraslih osoba u Hrvatskoj prema podacima iz 2012. godine iznosi 31%, a među njima više je žena nego muškaraca.<sup>4</sup> Zdravstveni djelatnici bi trebali sve više naglašavati

važnost tjelesne aktivnosti kako bi čovjek uspostavio ravnotežu na fizičkom, psihološkom i socijalnom nivou u mladosti što bi dovelo do aktivnog i zdravog starenja kasnije.<sup>1</sup>

Fizioterapeuti se smatraju stručnjacima kretanja i tjelesne aktivnosti te su zbog znanja kojeg posjeduju dobri u informiranju svojih pacijenata, obitelji i bližnjih, ali i u raspravama sa kolegama stručnjacima. Prilikom uzimanja anamneze, fizioterapeuti u fizioterapijskoj procjeni ispituju pacijenta koliko tjedno provode u aktivnostima umjerenog intenziteta poput vožnje biciklom, korištenje stepenica umjesto lifta, trčanja i slično. Ukoliko u aktivnostima ne provode više od 150 minuta tjedno potrebno je kroz razgovor potaknuti pacijenta na veće kretanje i objasniti mu prednosti za njega i zdravlje.<sup>5</sup> Rezultati istraživanja Oyeyemi i sur. pokazali su veliko znanje fizioterapeuta o promicanju tjelesne aktivnosti te je ono neupitno i njihove kompetenciju, mogu li pomoći svojim pacijentima s učenjem o provođenju redovne tjelesne aktivnosti.<sup>6</sup> Rezultati istraživanja Wilcox i sur. upućuju da je savjetovanje pacijenata o načinu života pozitivno ocijenjeno zbog čega se može zaključiti da je ovakav vid edukacije s niskim troškovima uspješan i široko primjenjiv.<sup>7</sup>

Međutim, koliko zapravo fizioterapeuta i medicinskih sestara/tehničara živi ono o čemu educiraju svoje pacijente? Imaju li fizioterapeuti i medicinske sestre zadovoljavajuću razinu tjelesne aktivnosti?

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati tjelesnu aktivnost i zadovoljstvo istom fizioterapeute i medicinske sestre Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice.

## Materijali i metode

Ispitanici ovog istraživanja su fizioterapeuti i medicinske sestre/tehničari koji rade u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice. Anketnim upitnikom provedeno je istraživanje u prostorima Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice od svibnja do lipnja 2023.

Mjerni instrumenti korišteni u ovom istraživanju su: Upitnik o tjelesnoj aktivnosti i zadovoljstva tjelesnom aktivnošću, koji je izrađen za potrebe ovog istraživanja i Međunarodni upitnik o tjelesnoj aktivnosti (engl. *The International Physical Activity Questionnaire, IPAQ*). Prije ispunjavanja anketnog upitnika zatražilo se od svakog ispitanika informirani pristanak a istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice.

Upitnik tjelesne aktivnosti i zadovoljstva tjelesnom aktivnošću sastoji se od 29 pitanja, od toga 14 pitanja zatvorenog tipa i tablice od 15 tvrdnji o tjelesnoj aktivnosti. Pitanja su vezana za dob, spol, zanimanje, radni staž, stupanj obrazovanja. Pitanje o tjelesnoj

masi i visini ispitanika služi za računanje indeksa tjelesne mase (ITM). Također, ispituje se postojanje prediktora tjelesne aktivnosti kroz zatvoreni tip pitanja o konzumaciji duhanskih proizvoda, alkoholnih pića, voća i povrća. Ispitanici su odgovarali na pitanja jesu li se ikada bavili natjecateljskim aktivnostima i bave li se trenutno nekom fizičkom aktivnosti. Slijede tablica s 15 tvrdnji o tjelesnoj aktivnosti koje opisuju osobno zadovoljstvo tjelesnom aktivnošću ispitanika. Koristila se ljestvica Likertovog tipa od pet stupnjeva (1-uopće se ne slažem, 5-u potpunosti se slažem) i pitanja jednostrukog izbora, označavalo se u kojoj mjeri se pojedina tvrdnja odnosi na svakog ispitanika. Osam tvrdnji je napisano u pozitivnom smjeru (tvrdnje broj 1., 3., 4., 6., 8., 9., 11. i 15.), dok je sedam tvrdnji negativnog smjera (tvrdnje br. 2., 5., 7., 10., 12., 13. i 14.); Svaki odgovor se bilježi pojedinačno i kao takav vrednuje u rezultatima.

Drugi dio čini Međunarodni upitnik o tjelesnoj aktivnosti IPAQ koji se sastoji od 27 standardiziranih pitanja o tjelesnoj aktivnosti u zadnjih sedam dana. Sastoji se od pet područja: tjelesna aktivnost na poslu, tjelesna aktivnost u prijevozu, kućanski poslovi, tjelesna aktivnost u slobodno vrijeme i vrijeme provedeno u sjedećem položaju. Na kraju testa zbrajaju se sve aktivnosti, a na osnovu rezultata osoba se smješta u jednu od tri kategorije (niska, visoka ili umjerena tjelesna aktivnost). U upitniku razina tjelesne aktivnosti procjenjuje se kao suma vremena u minutama i frekvencije u danima provedenih u pojedinoj aktivnosti. Visoka tjelesna aktivnost klasificira se kao aktivnost visokog intenziteta u kojoj osoba provodi najmanje tri puta tjedno (1500 MET minuta tjedno) ili ukoliko u sedam dana ima više kombiniranih aktivnosti s minimalno 3000 MET minuta tjedno. Umjerena tjelesna aktivnost klasificira se prema tri kriterija. Prvi kriterij je bavljenje aktivnošću visokog intenziteta minimalno tri puta tjedno od dvadeset minuta. Drugi kriterij je bavljenje aktivnošću minimalno pet puta tjedno u trajanju od trideset minuta, a zadnji kriterij je da osoba pet ili više dana provodi u kombinaciji aktivnosti umjerenog ili visokog intenziteta postižući više od 600 MET minuta tjedno. Niskoj tjelesnoj aktivnosti pripadaju svi oni ispitanici koji nisu zadovoljili niti jedan od gore spomenutih kriterija.

Rezultati su prikazani deskriptivnim parametrima: frekvencije i relativne frekvencije, aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom. Za testiranje statistički značajnih razlika korišten je  $\chi^2$  kvadrat test te Spearmanov koeficijent korelacije. Za utvrđivanje statističke značajnosti korištena je granica  $p < 0,05$ . Kod podataka za obradu ITM korišten je test proporcija sa razinom značajnosti  $p < 0,05$ .

Za statističku obradu podataka korišten je program Microsoft Excel 2021, a za usporedbu proporcija korišten je MedCalc.

## Rezultati

Medijalna dob ispitanika iznosi 47 godina, (min 23 godine - max. 63 godine), 13,4% ima do 29 godina, 35,1% ima 30 – 45 godina, 42,6% ima 46-59 godina, dok 8,9% ima 60 godina i više (Slika 4). U istraživanju je sudjelovalo 79,2% ispitanika ženskog spola, 19,3% muškog spola, dok se 1,5% ne želi izjasniti.

Kod zanimanja, 43,1% navodi medicinska sestra/tehničar, dok 56,9% navodi fizioterapeut. 22,8% ispitanika navodi da ima 0-9 godina, 11,9% navodi 10-19 godina, 22,8% navodi 20-29 godina, dok 42,6% navodi 30 i više godina radnog staža na sadašnjem poslu.

S obzirom na razinu obrazovanja, 62,9% ispitanika navodi srednja stručna sprema (SSS), 31,7% navodi viša stručna sprema (VŠS), dok 5,4% navodi visoka stručna sprema.

Rezultati o tjelesnoj aktivnosti kod fizioterapeuta i medicinskih sestara/tehničara prikazani su u Tablicama 1. – 6.

**Tablica 1. Usporedba rezultata tjelesne aktivnosti s obzirom na zanimanje**

		Zanimanje		p
		Medicinska sestra/tehničar	Fizioterapeut	
		N (%)	N (%)	
Tjelesna aktivnost mi pomaže da se osjećam bolje	ne slažem se	6 (6,9%)	3 (2,6%)	-
	nisam siguran/a	12 (13,8%)	5 (4,3%)	
	slažem se	69 (79,3%)	107 (93,0%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesna aktivnost mi ne pomaže u oslobađanju od stresa	ne slažem se	46 (52,9%)	67 (58,3%)	2,038 0,361
	nisam siguran/a	16 (18,4%)	13 (11,3%)	
	slažem se	25 (28,7%)	35 (30,4%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Bavljenje tjelesnom aktivnošću mi donosi veće samopoštovanje	ne slažem se	10 (11,5%)	3 (2,6%)	-
	nisam siguran/a	28 (32,2%)	16 (13,9%)	
	slažem se	49 (56,3%)	96 (83,5%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesna aktivnost mi pomaže u rješavanju od napetosti	ne slažem se	14 (16,1%)	3 (2,6%)	-
	nisam siguran/a	19 (21,8%)	15 (13,0%)	
	slažem se	54 (62,1%)	97 (84,3%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesna aktivnost mi ne pomaže da lakše obavljam radne zadatke	ne slažem se	39 (44,8%)	67 (58,3%)	5,666 0,059
	nisam siguran/a	27 (31,0%)	20 (17,4%)	
	slažem se	21 (24,1%)	28 (24,3%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesna aktivnost mi pomaže u regulaciji sna	ne slažem se	11 (12,6%)	9 (7,8%)	3,221 0,200
	nisam siguran/a	21 (24,1%)	20 (17,4%)	
	slažem se	55 (63,2%)	86 (74,8%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	

		Zanimanje		p
		Medicinska sestra/tehničar	Fizioterapeut	
		N (%)	N (%)	
Tjelesna aktivnost mi ne osigurava bolju kondiciju	ne slažem se	59 (67,8%)	82 (71,3%)	0,461 0,794
	nisam siguran/a	9 (10,3%)	9 (7,8%)	
	slažem se	19 (21,8%)	24 (20,9%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesna aktivnost mi osigurava veću izdržljivost	ne slažem se	5 (5,7%)	5 (4,3%)	-
	nisam siguran/a	12 (13,8%)	3 (2,6%)	
	slažem se	70 (80,5%)	107 (93,0%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesna aktivnost donosi mi dobru formu i lijep izgled	ne slažem se	8 (9,2%)	2 (1,7%)	-
	nisam siguran/a	14 (16,1%)	16 (13,9%)	
	slažem se	65 (74,7%)	97 (84,3%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Nakon tjelesne aktivnosti osjećam se iscrpljeno i loše	ne slažem se	45 (51,7%)*	89 (77,4%)*	14,647 0,001
	nisam siguran/a	22 (25,3%)	13 (11,3%)	
	slažem se	20 (23,0%)	13 (11,3%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Uvijek se rado bavim tjelesnom aktivnošću	ne slažem se	8 (9,2%)	7 (6,1%)	0,696 0,706
	nisam siguran/a	22 (25,3%)	30 (26,1%)	
	slažem se	57 (65,5%)	78 (67,8%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesnom aktivnošću se ne bavim zbog zdravstvenih razloga	ne slažem se	41 (47,1%)*	74 (64,3%)*	6,109 0,047
	nisam siguran/a	23 (26,4%)	19 (16,5%)	
	slažem se	23 (26,4%)	22 (19,1%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesnom aktivnošću se ne bavim zbog lijenosti	ne slažem se	40 (46,0%)	71 (61,7%)	5,037 0,081
	nisam siguran/a	18 (20,7%)	18 (15,7%)	
	slažem se	29 (33,3%)	26 (22,6%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesnom aktivnošću se ne bavim zbog nedostatka vremena	ne slažem se	29 (33,3%)*	61 (53,0%)*	8,027 0,018
	nisam siguran/a	20 (23,0%)	21 (18,3%)	
	slažem se	38 (43,7%)	33 (28,7%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Zadovoljan/zadovoljna sam svojom tjelesnom aktivnošću	ne slažem se	14 (16,1%)	25 (21,7%)	4,834 0,089
	nisam siguran/a	30 (34,5%)	24 (20,9%)	
	slažem se	43 (49,4%)	66 (57,4%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	

**Tablica 2. Rezultati o razini tjelesne aktivnosti (IPAQ)**

		N (%)
Tjelesna aktivnost na poslu	Niska	44 (21,8%)
	Srednja	19 (9,4%)
	Visoka	139 (68,8%)
	Ukupno	202 (100,0%)
Tjelesna aktivnost u prijevozu	Niska	142 (70,3%)
	Srednja	45 (22,3%)
	Visoka	15 (7,4%)
	Ukupno	202 (100,0%)
Kućanski poslovi i vrt	Niska	18 (8,9%)
	Srednja	56 (27,7%)
	Visoka	128 (63,4%)
	Ukupno	202 (100,0%)
Tjelesna aktivnost u slobodno vrijeme	Niska	63 (31,2%)
	Srednja	94 (46,5%)
	Visoka	45 (22,3%)
	Ukupno	202 (100,0%)
Hodanje	Niska	28 (13,9%)
	Srednja	57 (28,2%)
	Visoka	117 (57,9%)
	Ukupno	202 (100,0%)
Srednja aktivnost	Niska	8 (4,0%)
	Srednja	33 (16,3%)
	Visoka	161 (79,7%)
	Ukupno TA	202 (100,0%)
Teška aktivnost	Niska	71 (35,1%)
	Srednja	34 (16,8%)
	Visoka	97 (48,0%)
	Ukupno TA	202 (100,0%)
Ukupna tjelesna aktivnost	Niska	4 (2,0%)
	Srednja	9 (4,5%)
	Visoka	189 (93,6%)
	Ukupno	202 (100,0%)

**Tablica 3. Razina tjelesne aktivnosti s obzirom na zanimanje**

		Zanimanje		p
		Medicinska sestra/tehničar	Fizioterapeut	
		N (%)	N (%)	
Tjelesna aktivnost na poslu	Niska	20 (23,0%)	24 (20,9%)	0,403
	Srednja	7 (8,0%)	12 (10,4%)	
	Visoka	60 (69,0%)	79 (68,7%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesna aktivnost u prijevozu	Niska	66 (75,9%)	76 (66,1%)	4,102
	Srednja	18 (20,7%)	27 (23,5%)	
	Visoka	3 (3,4%)	12 (10,4%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Kućanski poslovi i vrt	Niska	11 (12,6%)	7 (6,10%)	6,558
	Srednja	17 (19,5%)	39 (33,9%)	
	Visoka	59 (67,8%)	69 (60,0%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Tjelesna aktivnost u slobodno vrijeme	Niska	39 (44,8%)	24 (20,9%)	14,058
	Srednja	30 (34,5%)	64 (55,7%)	
	Visoka	18 (20,7%)	27 (23,5%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Hodanje	Niska	13 (14,9%)	15 (13,0%)	1,653
	Srednja	28 (32,2%)	29 (25,2%)	
	Visoka	46 (52,9%)	71 (61,7%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Srednja aktivnost	Niska	7 (8,0%)	1 (0,90%)	-
	Srednja	12 (13,8%)	21 (18,3%)	
	Visoka	68 (78,2%)	93 (80,9%)	
	Ukupno TA	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Teška aktivnost	Niska	31 (35,6%)	40 (34,8%)	4,977
	Srednja	9 (10,3%)	25 (21,7%)	
	Visoka	47 (54,0%)	50 (43,5%)	
	Ukupno TA	87 (100,0%)	115 (100,0%)	
Ukupna tjelesna aktivnost	Niska	3 (3,4%)	1 (0,90%)	-
	Srednja	5 (5,7%)	4 (3,50%)	
	Visoka	79 (90,8%)	110 (95,7%)	
	Ukupno	87 (100,0%)	115 (100,0%)	

Tablica 4. Razina tjelesne aktivnosti s obzirom na spol

		Spol		$\chi^2$ p
		Ženski	Muški	
		N (%)	N (%)	
Tjelesna aktivnost na poslu	Niska	37 (23,1%)	6 (15,4%)	2,601 0,272
	Srednja	13 (8,1%)	6 (15,4%)	
	Visoka	110 (68,8%)	27 (69,2%)	
	Ukupno	160 (100,0%)	39 (100,%)	
Tjelesna aktivnost u prijevozu	Niska	118 (73,8%)	21 (53,8%)	9,424 0,009*
	Srednja	34 (21,3%)	11 (28,2%)	
	Visoka	8 (5,0%)	7 (17,9%)	
	Ukupno	160 (100,0%)	39 (100,%)	
Kućanski poslovi i vrt	Niska	10 (6,3%)	8 (20,5%)	8,706 0,013*
	Srednja	44 (27,5%)	12 (30,8%)	
	Visoka	106 (66,3%)	19 (48,7%)	
	Ukupno	160 (100,0%)	39 (100,%)	
Tjelesna aktivnost u slobodno vrijeme	Niska	50 (31,3%)	12 (30,8%)	1,155 0,561
	Srednja	77 (48,1%)	16 (41,0%)	
	Visoka	33 (20,6%)	11 (28,2%)	
	Ukupno	160 (100,0%)	39 (100,%)	
Hodanje	Niska	19 (11,9%)	8 (20,5%)	2,083 0,353
	Srednja	46 (28,7%)	11 (28,2%)	
	Visoka	95 (59,4%)	20 (51,3%)	
	Ukupno	160 (100,0%)	39 (100,%)	
Srednja aktivnost	Niska	6 (3,8%)	2 (5,10%)	-
	Srednja	26 (16,3%)	7 (17,9%)	
	Visoka	128 (80,0%)	30 (76,9%)	
	Ukupno TA	160 (100,0%)	39 (100,%)	
Teška aktivnost	Niska	60 (37,5%)	9 (23,1%)	2,886 0,236
	Srednja	26 (16,3%)	8 (20,5%)	
	Visoka	74 (46,3%)	22 (56,4%)	
	Ukupno TA	160 (100,0%)	39 (100,%)	
Ukupna tjelesna aktivnost	Niska	2 (1,3%)	2 (5,10%)	-
	Srednja	8 (5,0%)	1 (2,60%)	
	Visoka	150 (93,8%)	36 (92,3%)	
	Ukupno	160 (100,0%)	39 (100,%)	

Tablica 5. Povezanost ukupne tjelesne aktivnosti, pušenja, konzumacije alkohola i voća kod medicinskih sestara/tehničara

		Ukupna tjelesna aktivnost	Pušenje cigareta	Konzumiranje li alkoholna pića	Koliko često konzumirate voće
Ukupna tjelesna aktivnost	rs	1	-0,003	-0,034	-0,091
	p	-	0,98	0,754	0,404
	N	-	87	87	87
Pušenje cigareta	rs	-	1	0,395	-0,138
	p	-	-	<0,001	0,201
	N	-	-	87	87
Konzumiranje li alkoholna pića	rs	-	-	1	-0,073
	p	-	-	-	0,502
	N	-	-	-	87

Tablica 6. Povezanost ukupne tjelesne aktivnosti, pušenja, konzumacije alkohola i voća kod fizioterapeuta

		Ukupna tjelesna aktivnost	Pušenje cigareta	Konzumiranje li alkoholna pića	Koliko često konzumirate voće
Ukupna tjelesna aktivnost	rs	1	-0,027	-0,006	0,193
	p	-	0,776	0,947	0,039
	N	-	115	115	115
Pušenje cigareta	rs	-	1	0,199	-0,193
	p	-	-	0,033	0,038
	N	-	-	115	115
Konzumiranje li alkoholna pića	rs	-	-	1	-0,064
	p	-	-	-	0,496
	N	-	-	-	115

Legenda: rs-rang korelacije, p-razina značajnosti, N-broj ispitanika

## Rasprava

Fizioterapeuti i medicinske sestre/tehničari pokazali su podjednaku razinu ukupne tjelesne aktivnosti.

Međutim, pogledaju li se kategorije Kućanski poslovi i vrt, Tjelesna aktivnost u slobodno vrijeme i srednja aktivnost može se uočiti razlika u korist fizioterapeuta, budući da je niska razina u većoj mjeri zabilježena kod skupine medicinska sestra/tehničar. Navedeno se može objasniti smjenskim radom fizioterapeuta zbog kojega imaju više vremena svakodnevno se baviti sadnjom cvijeća, vrtom i kućanskim poslovima općenito. Medicinske sestre/tehničari koji rade cijeli dan od 7 do 19 ne kuhaju ručak i ne rade u vrtu isto kao što i sljedeći dan kada izađu iz noćne smjene vjerojatno to neće raditi jer će biti preumorni od rada noću.

Također je potvrđeno da fizioterapeuti nisu zadovoljniji razinom svoje tjelesne aktivnosti u odnosu na medicinske sestre/tehničare, iako se gotovo trećina ispitanika (32,7%) ne bavi trenutno niti jednim oblikom tjelesne aktivnosti. Teško je vjerovati da su i ispitanici koji se ne bave niti jednim oblikom tjelesne aktivnosti njome zadovoljni. Ovaj rezultat je vjerojatno takav jer se uzorak sastoji od većinom starijih fizioterapeuta i medicinskih sestara pa i samu aktivnost na radnom mjestu možda smatraju kao zadovoljavajućom ukupnom tjelesnom aktivnošću za svoju dob. Stoga je za pretpostaviti kako ne provode dodatno vremena trenirajući ili obavljajući težu tjelesnu aktivnost.

Što se tiče spola, rezultati ovog istraživanja su pokazali da muškarci i žene imaju podjednaku tjelesnu aktivnost izmjerenu upitnikom.

Nije pronađena razlika u ukupnoj tjelesnoj aktivnosti s obzirom na spol, ali je primijećena u domenama kućanski poslovi i vrt te tjelesnoj aktivnosti u prijevozu, u korist žena. Ova razlika nije neobična budući da su žene te koje u najvećoj mjeri brinu oko kućanstva i vrta, a nije nepoznato da su u većoj mjeri muškarci vozači te je vjerojatno to razlog zbog čega više žena ima bolje rezultate u tjelesnoj aktivnosti u prijevozu. Dobiveni rezultati u skladu su s rezultatima Elsner i sur. te Bello i sur.<sup>8,9</sup>

Prema rezultatima ovog istraživanja nije pronađena korelacija između pušenja, konzumacije alkoholnih pića, voća i tjelesne aktivnosti. U ovom istraživanju 46,6% ispitanika je potvrdilo da konzumira alkoholna pića nekoliko puta mjesečno ili tjedno što je visok postotak među zdravstvenim djelatnicima. U ovom istraživanju 46,6% ispitanika je potvrdilo da konzumira alkoholna pića nekoliko puta mjesečno ili tjedno što je visok postotak među zdravstvenim djelatnicima. Budući da većina ima prekomjernu tjelesnu težinu i bavi se sportskom aktivnošću treba kao mogući razlog razmotriti pijanoreksiju. Ona se definira kao poremećaj prehrane i prekomjernog konzumiranja alkohola uz preskakanje

obroka, smanjenja unosa hrane, pretjeranim vježbanjem i konzumacije alkoholnih pića.<sup>10</sup>

Rezultati ovog istraživanja su pokazali da postoji statistički značajna razlika između fizioterapeuta i medicinskih sestara u nekoliko pitanja. Fizioterapeuti u većoj mjeri vjeruju kako im tjelesna aktivnost pomaže osjećati se bolje, a također i u oslobađanju od stresa i napetosti. Također, fizioterapeuti u većoj mjeri od medicinskih sestara vjeruju kako im tjelesna aktivnost donosi veće samopoštovanje, ali i da im pomaže u lakšem obavljanju radnih zadataka. Nadalje, fizioterapeuti vjeruju u većoj mjeri kako im redovna tjelesna aktivnost osigurava veću izdržljivost i lijep izgled. Fizioterapeuti se u manjoj mjeri nego medicinske sestre osjećaju iscrpljeno i loše nakon tjelesne aktivnosti.

Poražavajuća je činjenica što niti polovica ispitanika ovog istraživanja nije normalne tjelesne težine, dok je povišene njih 70 (34,6%) i pretelih 38 (18,8%) ispitanika. Naime, medicinske sestre prema istraživanjima navode da je veliki problem njihove nezdrave prehrane u kantinama koje nemaju zdrave obroke, u automatima s grickalicama i često čašćenje među kolegama s nezdravom hranom.<sup>7,11</sup> Medicinske sestre za razliku od fizioterapeuta osim dnevnih smjena koje su za četiri sata duže nego smjene fizioterapeuta imaju i noćni rad zbog čega su ovisni o konzumiranju nekoliko obroka na radnom mjestu. Mislim da je lakše fizioterapeutima pripremiti jedan obrok za posao nego medicinskim sestrama dva te u tom slučaju i hraniti se zdravije te imati normalnu tjelesnu težinu. Ukoliko se uključi i noćni rad, nespavanje i jedenje tokom noći čini se logično kako puno medicinskih sestara i tehničara imaju prekomjernu tjelesnu težinu.

Prednost ovog istraživanja je što je sama izvedba bila jeftina i prikupljanje uzorka nije bilo dugotrajno. Nije bilo problema i nejasnoća prilikom rješavanja upitnika. Ispunjavanja nisu trajala dugo, ali zbog godišnjih odmora provedeno je u nekoliko dana. U istraživanju je korištena duga verzija IPAQ upitnika koji je poznat i valjan alat za istraživanje tjelesne aktivnosti. Ograničenja ovog istraživanja su prigodan uzorak i korištenje nestandardiziranog upitnika o tjelesnoj aktivnosti i zadovoljstvu tjelesne aktivnosti. Također, kada bi se istraživanje proširilo na još nekoliko bolnica diljem Hrvatske, dobio bi se jasniji prikaz razine tjelesne aktivnosti i zadovoljstva istom među fizioterapeutima i medicinskim sestrama/tehničarima u našoj zemlji.



## Zaključak

Ovo istraživanje promiče bavljenje tjelesnom aktivnošću među fizioterapeutima i medicinskim sestrama/tehničarima te na taj način pozitivno utječe na zdravlje i kvalitetu života. Usvajanjem zdravih navika među zdravstvenim djelatnicima potiče se i prenošenje znanja i zdrav život na njihove pacijente. Zdravstveni djelatnici trebali bi prvo na sebi koristiti savjete koje daju svojim pacijentima budući da na taj način mogu djelovati uzorno i poticajno. Šteta svog znanja i struke u kojoj jesu kada ne mogu zdravo živjeti s primjerenom razinom tjelesne aktivnosti za svoju dob.

Novčana potpora: Nema

Etičko odobrenje: Etičko povjerenstvo Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice

Sukob interesa: Nema

Primljen rad: 4.02.2024.

Prihvaćen rad: 12.04.2024.

Autor za korespondenciju: malogorskidelfina@gmail.com

## Literatura

1. Maras N, Marinčević M. Spol i dob kao prediktori tjelesne i sedentarnih aktivnosti kod djece osnovnoškolske dobi. *Škol vjesn.* 2016;65:509-517.
2. Lepan Ž, Leutar Z. Važnost tjelesne aktivnosti u starijoj životnoj dobi. *Soc ekol.* 2012;21:203-223.
3. Jurakić D, Heimer S. Prevalencija nedovoljne tjelesne aktivnosti u Hrvatskoj i u svijetu: pregled istraživanja. *Arh higij rad toks.* 2012;63:3-11.
4. Verhagen E, Engbers L. The physical therapist's role in physical activity promotion. *J Sports Med.* 2009;43:99-101.
5. Oyeyemi AL, Oyeyemi AY, Habib R, Usman R, Sunday J, Usman Z. A survey of physician and physiotherapists on physical activity promotion in Nigeria. *Arch Physioth.* 2017;7:1-8.
6. Wilcox S, Perra-Medina D, Felton G, Poston ME, McClain A. Adoption and implementation of physical activity and dietary counseling by community health center providers and nurses. *J Phys act health.* 2010;7:602-612.
7. Ross A, Touchton-Leonard K, Perez A, Wehrlen L, Kazmi N, Gibbons S. Factors That Influence Health-Promoting Self-care in Registered Nurses: Barriers and Facilitators. *Adv nur sci.* 2019;42:358-373.
8. Elsner B, Heinzmann M, Rahmer V, Kugler J, Mehrholz J. Physical activity of physiotherapist in Germany: a cross-sectional study. *J Pub Health.* 2021;29:1339-1342.
9. Bello A, Bonney E, Opoku B. Physical fitness of Ghanaian physiotherapist and its correlation with age and exercise engagement: a pilot study. *Arch physioth.* 2016;6:1-5.
10. O'Loughlin E, Marashi M, Sabiston C, Lucibello K, Sylvesterstre MP, O'Loughlin J. Predictors of food and physical activity tracking among young adults. *Health educ beh.* 2023;20:1-11.
11. Rangel TL, Saul T, Bindler R, Roney JK, Penders RA, Faulkner R. et al. Exercise, diet, and sleep habits of nurses working full-time during the COVID-19 pandemic: An observational study. *Appl nurs res.* 2023; 4:1-10.