

ZDRAVSTVENE NAVIKE KINEZIOLOGA

HEALT-RELATED HABITS OF KINESIOLOGISTS

dr.sc.Gordana Ivković, Sveučilište u Zadru

Nevia Mavra, prof. studentica postdiplomskog doktorskog studija, Sveučilište u Zagrebu

Dr.sc.Ivan Žderić, VSPU Baltazar Adam Krčelić, Zaprešić

SAŽETAK

Cilj ovog istraživanja jest utvrditi kakve su zdravstvene navike kineziologa u Zadarskoj županiji s obzirom na spol i dob koje proizlaze iz odrednica zdravlja. Prema rizičnim faktorima zdravlja tako smo obuhvatili njihove prehrambene navike, konzumaciju alkohola i pušenja, zadovoljstvo poslom te pojavnost bolesti.

Uzorak ispitanika obuhvaća 44 kineziologa Zadarske županije. Rezultati zdravstvenih navika dobiveni su upotrebom upitnika baziranih na domaćim i internacionalnim studijama (Paugh, 2005.). Od morfoloških karakteristika izmjerena je tjelesna visina i masa tijela te su izračunate vrijednosti indeksa tjelesne mase (BMI). Dobiveni podaci obrađeni su standardnim statističkim postupcima statističkim paketom Statistica for Windows 97. Izračunati su osnovni deskriptivni parametri, aritmetičke sredine i standardne devijacije te je razlika kineziologa po spolu i dobi u prehranbenim navikama, navici pušenja, konzumiranja alkohola, zadovoljstva poslom te pojavnosti bolesti testirana jednosmjernom analizom varijance (ANOVA) i t-testom.

Očekivano, prema visini i masi tijela, kineziolozi muškog spola su statistički značajno viši i teži u odnosu na one ženskog spola. Rezultati indeksa tjelesne mase obzirom na spol pokazuju da kineziologinje imaju u prosjeku niži indeks tjelesne mase od muškaraca, što možemo pripisati i njihovim boljim zdravstvenim navikama u odnosu na muškarce. Indeks tjelesne mase također pokazuje statistički značajnu razliku u korist kineziologa. Razlike po dobi u prehranbenim navikama, navikama konzumiranja alkohola i pušenja cigareta utvrđene su t-testom. Ukupno mlađi imaju bolje navike, posebno se to vidi u varijabli učestalosti

pijenja vode gdje je dobivena statistički značajna razlika. U odnosu na spol veći je postotak žena koje imaju naviku pušenja, dok je podjednak postotak muškaraca i žena koji su prestali pušiti. Za razliku od navike pušenja, kineziolozi i kineziologinje gotovo podjednako konzumiraju alkohol, te u usporedbi sa rezultatima opće populacije pokazuju nešto veće postotke, ali i razlike rezultata u odnosu na spol. Gotovo 80% kineziologa zadovoljno je svojim zanimanjem. Rezultati pojavnosti bolesti među istima pokazuju da su kod 57% kineziologa prisutne neke zdravstvene smetnje. Međutim, što su kineziolozi bili zadovoljniji poslom, manja je pojava bolesti.

KLJUČNE RIJEČI: zdravstvene navike, kineziolozi, konzumacija alkohola i pušenje, zadovoljstvo poslom, pojava bolesti

SUMMARY

The goal of this research is to determine what kinds of health habits as results of the determinants of health kinesiologists in Zadar County have, considering sex and age. According to the health risk factors we included their dietary habits, alcohol consumption and smoking, job satisfaction, and incidence of disease. The sample comprised 44 kinesiologists from Zadar County. The results of health behaviors were obtained using questionnaires based on the national and international studies (Paugh, 2005.).

From morphological characteristics we measured body height, body weight and we calculated body mass index (BMI). The obtained data were analyzed using standard statistical software package Statistica for Windows 97th in accordance with standard statistical procedures. Basic descriptive parameters, arithmetic mean and standard deviation were calculated and the differences between kinesiologists by gender and age in dietary habits, smoking habits, alcohol consumption, job satisfaction and the incidence of the disease were tested with one-way analysis of variance (ANOVA) and t-test.

As expected, in height and weight of the body, kinesiologists males were significantly taller and heavier than those of female gender. The results of BMI according to sex show that kinesiologists females on average have a lower body mass index than men, which we attributed to their better health habits than men. Body mass index also showed a statistically significant difference in favor of kinesiologists males. Differences by age in dietary habits, alcohol habits and smoking cigarettes were determined by t-test. Overall, younger kinesiologists have better habits, especially as seen in the variable "frequency of drinking

water” where is revealed statistically significant difference. In relation to sex there is a higher percentage of women who have the habit of smoking, while there are the same percentage of men and women who have stopped smoking. Unlike the habit of smoking, kinesiologists almost equally consume alcohol, and compared with the results of the general population they show a slightly higher percentages and gender differences. Nearly 80% of kinesiologists are satisfied with their job. The results of the incidence of disease among them show that 57% of kinesiologists have some health problems. However, as they were more satisfied with their job, there was less incidence of diseases.

KEY WORDS: health habits, kinesiologists, alcohol consumption and smoking, job satisfaction, incidence of diseases

UVOD

Nikotin, alkohol i prekomjerna tjelesna masa prepoznati su od strane Svjetske zdravstvene organizacije kao rizični faktori odgovorni za znatan udio od vodećih uzroka bolesti i smrti (8). Svjetska zdravstvena organizacija, u aktualnoj zdravstvenoj politici “Zdravlje za sve u 21. stoljeću”, kao prioritete ističe: povećanje odgovornosti društva za zdravlje - od izbjegavanja štetnih učinaka na zdravlje pojedinca preko brige o zdravom okruženju do ograničenja proizvodnje artikala koji štete zdravlju. Prema dosadašnjim istraživanjima osobe višeg stupnja obrazovanja imaju bolje zdravstvene navike, odnosno rjeđe se rizično ponašaju (2,4). U tu populaciju spadaju i kineziolozi, koji imaju povećanu odgovornost za zdravlje djece u školama, sportskim klubovima i sl. te se pretpostavlja da i sami vode brigu o svom zdravlju, prehrani te da nisu skloni nezdravim životnim navikama. Međutim, neka istraživanja o zdravstvenim navikama trenera ukazuju upravo suprotno, iako je većina trenera kroz različite oblike edukacije tijekom svog obrazovanja i profesionalne karijere upoznata s osnovama prehrane te štetnosti konzumacije alkohola i pušenja. Uspješni treneri nisu samo dobro upućeni u tehničke i taktičke vještine sporta, već ih uče i modeliranju vještina koje su sportašima potrebne da bi uspješno živjeli u našem društvu (5). Isto tako, brojna istraživanja pokazuju kako mladi sportaši razvijaju/modeliraju prehrambene navike po uzoru na sportske trenere i roditelje (3).

U zadnjih je desetak godina uočen porast konzumacije alkohola, cigareta i ostalih nikotinskih proizvoda te izloženosti nikotinskom dimu, posebno u zemljama u razvoju, koje

su nižeg socioekonomskog statusa. No, istraživanje provedeno na hrvatskim i američkim košarkaškim trenerima daje ohrabrujuće podatke. Naviku pušenja ima tek 20% hrvatskih trenera što je dvostruko manje od postotka pušača u ostaloj populaciji te dobi, dok među američkim trenerima uopće nema pušača(6).

Pojam zadovoljstvo poslom pokazuje društveni stav koji obuhvaća kognitivne i konativne dimenzije i osjećanja (9), odnosno osobni doživljaj posla s obzirom na razinu stimulativnosti rada i radne okoline. Značajna i visoka povezanost postoji između zadovoljstva poslom (trenera) i zadovoljstva životom.

Što se tiče zdravstvenog stanja kineziologa, odnosno pojavnosti određenih bolesti kod istih, važno je naglasiti da se radi o izuzetno stresnom zanimanju s obzirom da svojim znanjem i stručnošću u većoj ili manjoj mjeri imaju utjecaj na sportski rezultat djece/učenika/sportaša/rekreativaca, njihovo fleksibilno radno vrijeme, česta putovanja, neizvjesnost u očuvanju radnog mjesta, nužnost stalnog usavršavanja i praćenja novih spoznaja u sportu.

Cilj ovog istraživanja je utvrditi kakve su zapravo zdravstvene navike kineziologa s obzirom da se profesije vezane uz sport obično povezuju sa zdravim načinom života. Temeljna pretpostavka ovog istraživanja jest utvrditi razlikuju li se kineziolozi u zdravstvenim navikama s obzirom na spol i dob te koje ih varijable najviše diferenciraju. Posebno smo se orijentirali na razlike kineziologa prema spolu i dobi u njihovim prehrambenim navikama, konzumaciji alkohola i pušenja, zadovoljstvu poslom te sklonosti bolestima.

ISPITANICI I METODE

Uzorak ispitanika

Istraživanjem je obuhvaćeno 44 kineziologa Zadarske županije (32 muškog i 12 ženskog spola), prosječne dobi 45,3 godine. Rezultati zdravstvenih navika (kvaliteta i količina prehrambenih navika, navike pušenja, konzumiranje alkohola, zadovoljstva poslom te pojavnosti bolesti) dobiveni su upotrebom upitnika baziranih na domaćim i internacionalnim studijama (Paugh, 2005.). Prema kvalitativno poželjnoj navici, odgovori su razvrstani od 1 do

5. Od morfoloških karakteristika izmjerena je tjelesna visina i masa tijela te su izračunate vrijednosti indeksa tjelesne mase (BMI).

Metode istraživanja

Dobiveni podaci obrađeni su standardnim statističkim postupcima statističkim paketom Statistica for Windows 97. Izračunati su osnovni deskriptivni parametri, aritmetičke sredine i standardne devijacije te je razlika kineziologa po spolu i dobi u kvaliteti i količini prehranbenih navika, navika pušenja, konzumiranja alkohola, zadovoljstva poslom te pojavnosti bolesti testirana jednosmjernom analizom varijance (ANOVA) i t-testom.

REZULTATI I DISKUSIJA

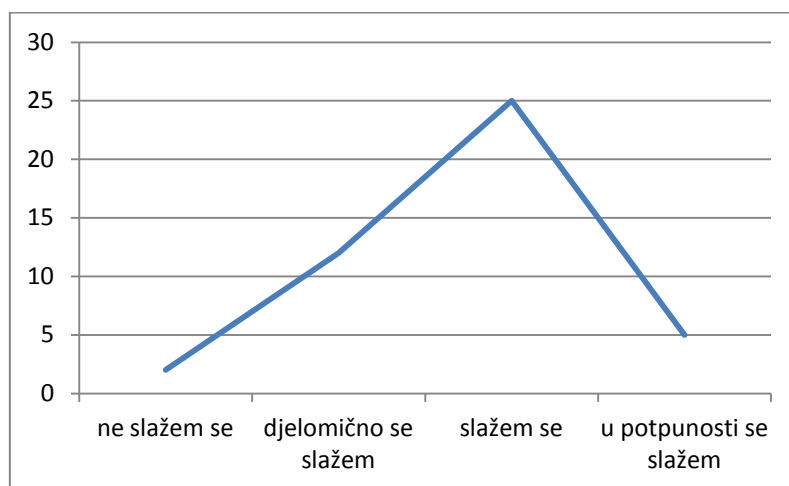
Iz prikazanih podataka u *Tablici 1.* prosječna dob kineziologa je $45,06 \pm 10,63$, a kineziologinja $46,08 \pm 7,17$. Očekivano, prema visini i masi tijela, kineziolozi muškog spola su statistički značajno viši i teži u odnosu na one ženskog spola.

Tablica 1. Dob i osnovne morfološke karakteristike kineziologa

	Spol	x $\pm$sd	Min	Max	t-test
DOB	Žene (12)	$46,08 \pm 7,17$	33,00	58,00	0,76
	Muškarci (32)	$45,06 \pm 10,63$	26,00	62,00	
VISINA	Žene	$170,75 \pm 3,89$	164,00	180,00	0,00*
	Muškarci	$180,38 \pm 6,28$	170,00	197,00	
MASA	Žene	$64,42 \pm 6,44$	55,00	73,00	0,00*
	Muškarci	$84,28 \pm 7,71$	70,00	100,00	
BMI	Žene	$21,43 \pm 2,47$	15,00	23,90	0,00*
	Muškarci	$25,88 \pm 1,87$	21,40	30,70	

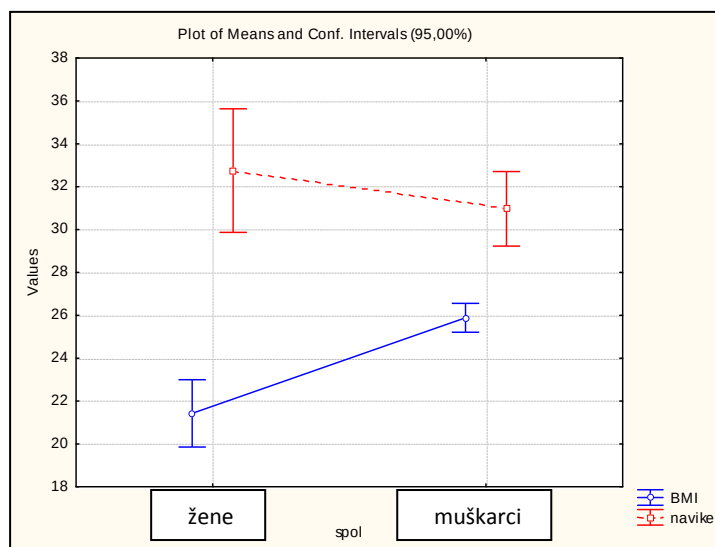
**utvrđena statistički značajna razlika na nivou $p < 0,05$*

Kineziolozi u Zadarskoj županiji su uglavnom zadovoljni s poslom koji obavljaju. Iz *Slike 1.* možemo vidjeti da je 20% kineziologa djelomično zadovoljno, 50% je zadovoljno dok je u potpunosti zadovoljno svojim poslom 10% kineziologa. Nezadovoljstvo je iskazalo 4% kineziologa, dok se dio njih nije izjasnio (6%).



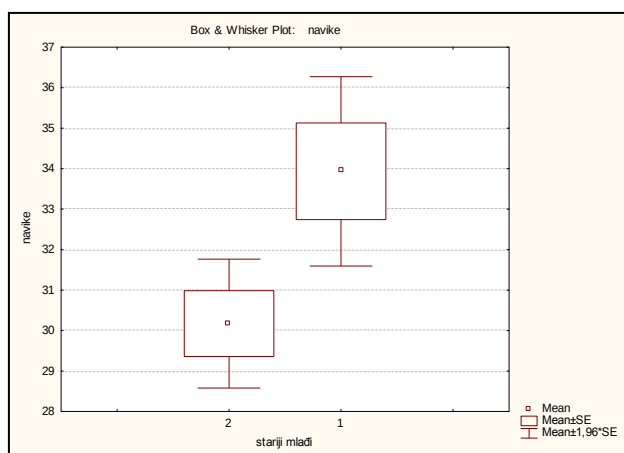
Slika 1. Zadovoljstvo s poslom

Na *Slici 2.*, kao i u *Tablici 1.*, prikazani su rezultati indeksa tjelesne mase obzirom na spol gdje je vidljivo da žene imaju u prosjeku niži indeks tjelesne mase od muškaraca, što možemo pripisati i njihovim boljim zdravstvenim navikama u odnosu na muškarce. Indeks tjelesne mase također pokazuje statistički značajnu razliku u korist kineziologa ($25,88 \pm 1,87$) čiji se rezultati nalaze na granici normalne i prekomjerene tjelesne mase. Prekomjerna težina označava tjelesnu težinu iznad normalne vrijednosti s indeksom tjelesne mase od 25 do 29 kg/m². Rezultati kineziologinja ($21,43 \pm 2,47$) su u donjoj granici normalne težine (od 19 do 25 kg/m²).

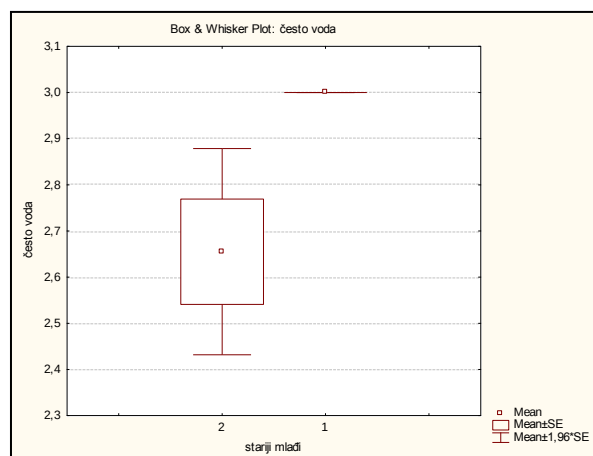


Slika 2. Indeks tjelesne mase i prehrambene navike s obzirom na spol

Slika 3. pokazuje razlike po dobi u prehranbenim navikama, navikama konzumiranja alkohola i pušenja cigareta utvrđene t-testom. Ukupno mlađi imaju bolje navike, posebno se to vidi u varijabli učestalosti pijenja vode (*Slika 4.*) gdje je dobivena statistički značajna razlika. Iako je razvijena spoznaja o važnosti pijenja vode, okupiranost radom i ubrzani ritam i stil života čine pijenje tekućine sporednom aktivnošću. Smanjenim unosom tekućine smanjuje se volumen krvi koji pritječe u srce, mozak, mišiće i sve važne organe. Time je smanjen i dotok kisika pa su oni manje sposobni obavljati normalne funkcije.(11)



Slika 3. Razlike u prehranbenim navikama izračunate t-testom;



Slika 4. Prehrambene navike – učestalost pijenja vode kod kineziologa u odnosu na dob

U posljednje vrijeme svjedoci smo kampanja protiv pušenja kao i zabrane pušenja na javnim mjestima usmjerene su na smanjenje broja pušača i štetnih posljedica pušenja na organizam. Istraživanjem skupine kineziologa iz Zadarske županije smo utvrdili da je u odnosu na spol veći postotak žena koje imaju naviku pušenja, dok je podjednak broj muškaraca i žena koji su prestali pušiti. S obzirom da je prosječna dob kineziologa $45,06 \pm 10,63$, te kineziologinja $46,08 \pm 7,17$, možemo pretpostaviti da u vrijeme kada su započeli s navikom pušenja nije bilo toliko kampanja protiv pušenja, no vidimo da one već rezultiraju trendom prestanka pušenja.

Tablica 3. Broj kineziologa koji konzumiraju nikotin

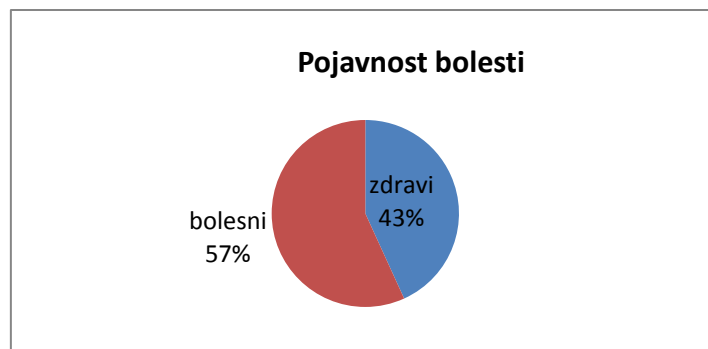
Navika pušenja		
	DA	NE
<i>Muškarci</i>	37,50	62,50
<i>Žene</i>	41,67	58,33
Bivši pušači		
	DA	NE
<i>Muškarci</i>	50,00	50,00
<i>žene</i>	50,00	50,00

Prema izvješću Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), Europljani konzumiraju najviše alkohola na svijetu (Genova, 11. veljače 2013.). Utvrdili su i kako od alkohola godišnje umre oko 2,5 milijuna ljudi, više nego od AIDS-a. Prema izvješću, i Hrvatska je, uz Rusiju, Veliku Britaniju i Francusku u samom vrhu prema konzumaciji alkohola, što znači da svaki čovjek prosječno popije 12,5 ili više litara alkohola godišnje. Hrvati najviše konzumiraju vino (47 %), pivo (37 %), a žestice zauzimaju 15 posto. Navika konzumacije štetnih količina alkohola u Republici Hrvatskoj, neovisno o obrazovanju, značajno veća u muškaraca nego u žena (Ž : M=23.5% : 4.3%) (10).

Tablica 4. Broj kineziologa koji konzumiraju alkohol

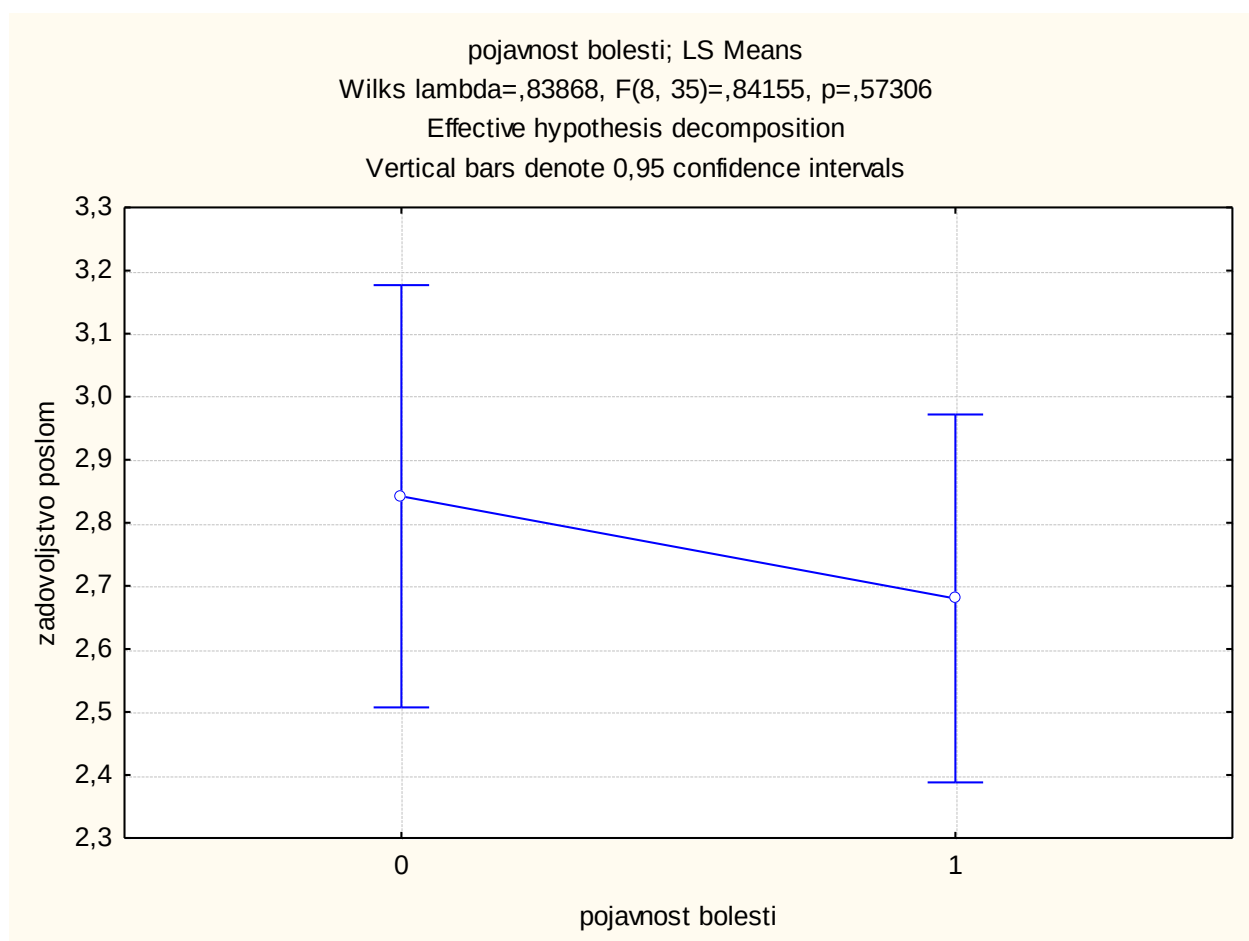
Navike pijenja alkohola					
	DA	NE	Vino	Pivo	Žestoka pića
<i>Muškarci</i>	65,63%	34,37%	37,48%	52,97%	6,24%
<i>Žene</i>	66,67%	33,33%	58,32%	24,99%	8,33%
<i>Ukupno</i>	66,15%	33,85%	47,9%	38,98%	7,28%

Kineziolozi su specifična populacija, stoga rezultati dobiveni ovim istraživanjem imaju dodatnu važnost, kako u utvrđivanju njihovih zdravstvenih navika tako i o njihovom mogućem utjecaju na populaciju s kojom rade. Za razliku od navike pušenja, kineziolozi i kineziologinje gotovo podjednako konzumiraju alkohol, što je u usporedbi sa rezultatima opće populacije velika razlika i u samom postotku, ali i u odnosu na spol. Oba spola najčešće konzumiraju vino, zatim pivo, dok nešto manje uzimaju žestoka pića (Tablica 4.).



Slika 5. Rezultati pojavnosti bolesti

Iz gore navedenih rezultata o zadovoljstvu poslom kineziologa Zadarske županije (Slika 1.) možemo zaključiti da je gotovo 80% njih zadovoljno svojim zanimanjem. Rezultati pojavnosti bolesti među istima pokazuju da su kod 57% kineziologa prisutne neke zdravstvene smetnje (Slika 5).



Slika 6. Rezultati ANOVE pojavnosti bolesti u odnosu na varijablu zadovoljstva poslom

U gotovo svakoj prevenciji bolesti spominje se preporuka zdravstvene organizacije o pravilnoj prehrani i umjerenoj tjelovježbi. Uloga kineziologa u prevenciji bolesti kroz stvaranje ozračja potrebe vježbanja važna je za sve objekte njihova djelovanja, međutim i za njih same. Kakav je odnos pojavnosti bolesti i zadovoljstva poslom možemo vidjeti na *Slici 6*. Što su kineziolozi bili zadovoljniji poslom, manja je pojavnost bolesti (0=bez zdravstvenih smetnji; 1=imaju neke zdravstvene smetnje). Zdravstvene smetnje koje su kineziolozi naveli su redom: alergije (8); visoki krvni tlak (6); artritis (5); stalni kašalj (3); bolest štitnjače (3); gastrointestinalni ulkus (3); anemija (2); sinusitis (2); reuma (1); virusni hepatitis (1).

Zaključno, zdravstvene navike kineziologa osim što nam daju informacije o kvaliteti njihova života, mogu biti pokazatelj i kvalitete njihova rada. Neosporno je da kineziolozi svojom osobnošću i ponašanjem utječu na sve sudionike sportskog procesa. Koliko će uspješno pridobiti mladog čovjeka da stekne naviku tjelesnog vježbanja, očuva svoju lokomotornu pokretljivost, nauči osnove socijalne interakcije, ovisi i o njihovom odnosu prema sebi, dobrim ili lošim navikama kojima predstavljaju ne samo sebe, nego i svoju profesiju.

LITERATURA

1. Brborović, Ognjen (2010) :Povezanost formalne edukacije i pritiska okoline sa subjektivnim osjećajem duševnog i tjelesnog zdravlja [Association of formal education and pressure for changing health habits to self-perceived mental and physical health]. Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu.
2. Chapman, B., Fiscella, K., Duberstein, P., Kawachi, I. Education and smoking: confounding or effect modification by phenotypic personality traits? *Ann Behav Med.* 2009;38(3):237-248.
3. Cigrovski V, Malec L, Radman I i sur. Znanje o prehrani i prehrambene navike mladih sportaša i njihovih savjetnika 1988;41(2):139-150.
4. Kaprio, J., Koskenvuo, M. A prospective study of psychological and socioeconomic characteristics, health behavior and morbidity in cigarette smokers prior to quitting compared to persistent smokers and non-smokers. *J Clin Epidemiol.*
5. Martens R. *Successful Coaching*. Champaign, Illinois: Human Kinetics, 2004.
6. Matković, B., Swalin K., Knjaz D.: Zdravstvene navike košarkaških trenera, *Hrvatski Športskomed.* Vjesn.,2007;22:82-85
7. Tait M, PadgettMY, BaldwinTT. (1989) Job and life satisfaction: a reevaluation of the strength of the relationship and gender effects as a function of the date of the study. *JAppl Psychol* 1989; 74:502-7.
8. World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. WHO, Geneva, Oct. 2002. <http://www.who.int/whr/2002/en>
9. Wright, Th.A. (2006). The emergence of job satisfaction in organizational behavior, A historical overview of the dawn of job attitude research. *Journal of Management History*, 12, pp. 262–277
10. www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/hrv.pdf
11. www.zzjzpgz.hr/nzl/20/voda.htm