

UNIVERZITET EDUKONS

Sremska Kamenica

Fakultet za sport i turizam Novi Sad

**FIZIČKE AKTIVNOSTI U STILOVIMA
ŽIVOTA OSOBA SREDNJE ŽIVOTNE DOBI
U REPUBLICI SRPSKOJ**

Doktorska disertacija

Mentor:

Prof. dr Milan Nešić

Kandidat:

Mr Ernest Šabić

Sremska Kamenica, 2018.

KLJUČNA DOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA

Redni broj: RBR	
Identifikacioni broj: IBR	
Tip dokumentacije: TD	Monografska dokumentacija
Tip zapisa: TZ	Tekstualni štampani materijal
Vrsta rada (dipl, mag, dr): VR	Doktorska disertacija
Ime i prezime autora: AU	Ernest Šabić
Mentor (titula, ime, prezime, zvanje): MN	Prof. dr Milan Nešić
Naslov rada: NR	Fizičke aktivnosti u stilovima života osoba srednje životne dobi u Republici Srpskoj
Jezik publikacije: JP	srpski
Jezik izvoda/apstrakta: JI	srpski /engleski
Zemlja publikovanja: ZP	Republika Srbija
Uže geografsko područje: UGP	AP Vojvodina
Godina: GO	2018.
Izdavač: IZ	autorski reprint
Mesto i adresa: MA	Prote Sime Kondića 9, Novi Grad/Bosanski Novi, Bosna i Hercegovina
Fizički opis rada: FO	(broj poglavlja 10, stranica 153, slika 2, grafikona 7, tabela 93, referenci 155, priloga 1)
Naučna oblast: NO	Društveno humanistička
Naučna disciplina: ND	menadžment
Predmetna odrednica, ključne reči: PO	fizičko vježbanje, motivi, životni stilovi, osobe srednje životne dobi, fizička aktivnost
UDK	
Čuva se u: ČU	Biblioteka Univerziteta Edukons, Fakultet za sport i turizam

<p>Važna napomena: VN</p>	
<p>Izvod/Apstrakt IZ</p>	<p>Fizička aktivnost osoba srednje životne dobi bitan je faktor za svaku osobu koja pripada ovoj grupi. Najvažniji pozitivni efekti fizičke aktivnosti i fizičkog vježbanja utiču na psihofizičku ravnotežu čovjeka, te njenu ulogu u socijalizaciji i u vezi sa prirodnim okruženjem svrstavaju se u sadržaje zaslužene za opšte stanje čovjeka, a samim tim i za zdravlje. Shvatanje sadržaja fizičke aktivnosti određeno je društveno-ekonomskim prilikama, stečenim navikama i potrebama stanovništva, ali i odgojnim, obrazovnim, kulturološkim i drugim faktorima. Osnovni cilj istraživanja usmjeren je na identifikaciju modelnih karateristika „prosječnog“ rekreativca srednje životne dobi u Republici Srpskoj i komparacija sa osobama koje se ne bave redovnim fizičkim aktivnostima. Empirijskom studijom obuhvaćeno je 1628 ispitanika stanovnika sa područja nekoliko gradova/regiona u Republici Srpskoj (916-56,3% muškaraca i 712-43,7% žena). Uzorak je bio stratifikovan i činile su ga osobe srednje životne dobi (prema kriterijumu WHO; UN: WHO, 1982), starosnog obuhvata između 40 i 65 godina. U cilju sagledavanja prirode veza između odabranih istraživačkih varijabli instrument istraživanja je bio kreiran kroz četiri cjeline, kojima se nastojalo identifikovati: (1) socio-ekonomske karateristike ispitanika, (2) osnovna obilježja rada (karakteristike radnog mjesta), (3) karakteristike fizičke aktivnosti i (4) životne navike i stilovi života. U istraživanju smo dobili rezultate koji ukazuju da je udio ispitanika muške i ženske populacije različit i da je najveći broj ispitanika muške populacije. U pogledu polne diferencijacije uočava se da je znatno više “nevježbača” među osobama muškog pola, dok među osobama srednje životne dobi koje se redovno bave sportsko-rekreativnim</p>

	<p>aktivnostima gotovo da nema razlike u pogledu polne zastupljenosti. Takođe se i u pogledu starosne strukture uočava očekivana razlika između ispitanika različitih dobnih grupa, gdje se jasno difrenciraju starosne grupe kod kojih je vidljiva značajna razlika. To se, prije svega, odnosi na osobe između 40 i 49 godina života, gdje se nalazi najveći broj “nevježbača” (ovo je period čovjekovog života gdje se ispoljavaju najznačajniji radni i egzistencijalni potencijali), dok je najmanja razlika među ispitanicima koji su satriji od 60 godina. Primjenom posebno konstruisanog upitnika, uz primjenu odgovarajućih statističkih procedura, utvrđena je dominantna percepcija prisustva moći i ugleda kao stila života, gdje sportsko-rekreativne aktivnosti ne predstavljaju značajnu odrednicu svakodnevnog tjelesnog aktivizma kod osoba srednje životne dobi. Ohrabruje činjenica da su učenici svjesni potrebe i važnosti fizičkog vježbanja za njihovo zdravlje, tako da bi na ovakav način razmišljanja zasigurno uticale i pozitivne kampanje promovisanja zdravog života.</p>
Datum prihvatanja od strane NN veća: DP	18.10.2017.
Datum odbrane: DO	
Članovi komisije (ime i prezime, titula, zvanje, naziv institucije, status): KO	<p>Predsjednik: Prof. dr Zlatko Ahmetović, redovni profesor, Fakultet za sport i turizam, Univerzitet Edukons Član: Prof. dr Milan Nešić, redovni profesor, Fakultet za sport i turizam, Univerzitet Edukons; mentor Član: Prof. dr Mirko Tufegdžija, vanredni profesor, Panevropski univerzitet „Apeiron“</p>

KEY DOCUMENT INFORMATION

Number *consecutive: ANO	
Identification number: INO	
Document type: DT	Monograph documentation
Type of record: TR	Textual printed material
Contents code (BA/BSc, MA/MSc, PhD): CC	PhD
Author: AU	Ernest Šabić, master of Sport Management
Mentor (title, name, post): MN	Milan Nešić, PhD
Document title: TI	Physical Activities and Lifestyle of Middle-aged People in the Republic of Serbia
Language of main text: LT	Serbian
Language of abstract: LA	English/Serbian
Country of publication:	Republic of Serbia

CP	
Locality of publication: LP	Autonomous Province of Vojvodina
Year of publication: PY	2018
Publisher: PU	Author
Place of publication: PP	
Physical description: PD	Sport Science, Menagement
Scientific field: SF	socially humanistic
Scientific discipline: SD	menagement
Subject, Key words SKW	physical exercise, motives, lifestyles, middle-aged people, physical activity
UC (universal class. code)	
Holding data: HD	Library of University Edukons , Faculty of Sports and Tourism, Vojvode putnika 87, Sremska Kamenica
Note: N	
Abstract: AB	The physical activity of middle-aged persons is an important factor for every person belonging to this group. The most important positive effects of physical activity and physical exercise affect the psychophysical balance of

	<p>man, and its role in socialization and in relation to the natural environment is classified into the contents deserved for the general condition of man, and therefore for health. The understanding of the content of physical activity is determined by socio-economic conditions, acquired habits and needs of the population, as well as educational, educational, cultural and other factors. The main aim of the research is focused on the identification of modeling characteristics of the "average" medium-age recreational in the Republic of Srpska and comparisons with people who are not engaged in regular physical activities. The empirical study included 1628 inhabitants from several regions / towns in the Republic of Srpska (916 - 56.3% men and 712 - 43.7% of women). The sample was stratified and consisted of middle-aged persons (according to the WHO criterion, UN: WHO, 1982), the age range ranging between 40 and 65 years. In order to understand the nature of the relationships between the selected research variables, the research instrument was created through four units, which sought to identify: (1) the socio-economic characteristics of the respondents, (2) the basic characteristics of the work (characteristics of the workplace), (3) the characteristics of physical activity and (4) life habits and lifestyles. In the study, we obtained results indicating that the proportion of male and female respondents is different and that the largest number of male respondents. Regarding gender differentiation, it is noted that there is significantly more "non-sex" among men, while among middle-aged people regularly engaged in sports-recreational activities, there is almost no difference in terms of full representation. Also, in terms of age structure, the expected difference between examinees of different age groups is evident, where the age groups</p>
--	---

	<p>are clearly differentiated in which significant differences are visible. This primarily relates to persons aged between 40 and 49 with the largest number of "non-recreational athlete" (this is the period of man's life where the most significant work and existential potentials are manifested), while the smallest difference among respondents who are saturated from 60 years. By applying a specially constructed questionnaire, with the application of appropriate statistical procedures, the dominant perception of the presence of power and reputation as a lifestyle is determined, where sports and recreational activities are not a significant determinant of everyday physical activity in middle-aged people. The fact that pupils are aware of the need and importance of physical exercise for their health is encouraging, and this kind of thinking will surely be influenced by positive campaigns of promoting healthy life.</p>
<p>Accepted by Sc. Board on: AS</p>	<p>18.10.2017.</p>
<p>Defended/Viva voce Ph D exam. on: DE</p>	
<p>PhD Examination Panel: DB</p>	<p>Chairperson: Zlatko Ahmetović, Full professor, Faculty of Sport and Tourism, University Educons</p> <p>Member: Milan Nešić, Full professor, Faculty of Sport and Tourism, University Educons, mentor</p> <p>Member: Mirko Tufegdžija, Full professor, Paneuropean University Apeiron</p>

SAŽETAK

Fizička aktivnost osoba srednje životne dobi bitan je faktor za svaku osobu koja pripada ovoj grupi. Najvažniji pozitivni efekti fizičke aktivnosti i fizičkog vježbanja utiču na psihofizičku ravnotežu čovjeka, te njenu ulogu u socijalizaciji i u vezi sa prirodnim okruženjem svrstavaju se u sadržaje zaslužene za opšte stanje čovjeka, a samim tim i za zdravlje. Shvatanje sadržaja fizičke aktivnosti određeno je društveno-ekonomskim prilikama, stečenim navikama i potrebama stanovništva, ali i odgojnim, obrazovnim, kulturološkim i drugim faktorima. Osnovni cilj istraživanja usmjeren je na identifikaciju modelnih karakteristika „prosječnog“ rekreativca srednje životne dobi u Republici Srpskoj i komparacija sa osobama koje se ne bave redovnim fizičkim aktivnostima. Empirijskom studijom obuhvaćeno je 1628 ispitanika stanovnika sa područja nekoliko gradova/regiona u Republici Srpskoj (916-56,3% muškaraca i 712-43,7% žena). Uzorak je bio stratifikovan i činile su ga osobe srednje životne dobi (prema kriterijumu WHO; UN: WHO, 1982), starosnog obuhvata između 40 i 65 godina. U cilju sagledavanja prirode veza između odabranih istraživačkih varijabli instrument istraživanja je bio kreiran kroz četiri cjeline, kojima se nastojalo identifikovati: (1) socio-ekonomske karakteristike ispitanika, (2) osnovna obilježja rada (karakteristike radnog mjesta), (3) karakteristike fizičke aktivnosti i (4) životne navike i stilovi života. U istraživanju smo dobili rezultate koji ukazuju da je udio ispitanika muške i ženske populacije različit i da je najveći broj ispitanika muške populacije. U pogledu polne diferencijacije uočava se da je znatno više „nevježbača” među osobama muškog pola, dok među osobama srednje životne dobi koje se redovno bave sportsko-rekreativnim aktivnostima gotovo da nema razlike u pogledu polne zastupljenosti. Takođe se i u pogledu starosne strukture uočava očekivana razlika između ispitanika različitih dobnih grupa, gdje se jasno difrenciraju starosne grupe kod kojih je vidljiva značajna razlika. To se, prije svega, odnosi na osobe između 40 i 49 godina života, gdje se nalazi najveći broj „nevježbača” (ovo je period čovjekovog života gdje se ispoljavaju najznačajniji radni i egzistencijalni potencijali), dok je najmanja razlika među ispitanicima koji su satriji od 60 godina. Primjenom posebno konstruisanog upitnika, uz primjenu odgovarajućih statističkih procedura, utvrđena je dominantna percepcija prisustva moći i ugleda kao stila života, gdje sportsko-rekreativne aktivnosti ne predstavljaju značajnu odrednicu svakodnevnog tjelesnog aktivizma kod osoba srednje životne dobi. Ohrabruje činjenica da su učenici svjesni potrebe i važnosti fizičkog vježbanja za njihovo zdravlje, tako

da bi na ovakav način razmišljanja zasigurno uticale i pozitivne kampanje promovisanja zdravog života.

Ključne riječi: fizičko vježbanje, motivi, životni stilovi, osobe srednje životne dobi, fizička aktivnost

SUMMARY

The physical activity of middle-aged persons is an important factor for every person belonging to this group. The most important positive effects of physical activity and physical exercise affect the psychophysical balance of man, and its role in socialization and in relation to the natural environment is classified into the contents deserved for the general condition of man, and therefore for health. The understanding of the content of physical activity is determined by socio-economic conditions, acquired habits and needs of the population, as well as educational, educational, cultural and other factors. The main aim of the research is focused on the identification of modeling characteristics of the "average" medium-age recreational in the Republic of Srpska and comparisons with people who are not engaged in regular physical activities. The empirical study included 1628 inhabitants from several regions / towns in the Republic of Srpska (916 - 56.3% men and 712 - 43.7% of women). The sample was stratified and consisted of middle-aged persons (according to the WHO criterion, UN: WHO, 1982), the age range ranging between 40 and 65 years. In order to understand the nature of the relationships between the selected research variables, the research instrument was created through four units, which sought to identify: (1) the socio-economic characteristics of the respondents, (2) the basic characteristics of the work (characteristics of the workplace), (3) the characteristics of physical activity and (4) life habits and lifestyles. In the study, we obtained results indicating that the proportion of male and female respondents is different and that the largest number of male respondents. Regarding gender differentiation, it is noted that there is significantly more "non-sex" among men, while among middle-aged people regularly engaged in sports-recreational activities, there is almost no difference in terms of full representation. Also, in terms of age structure, the expected difference between examinees of different age groups is evident, where the age groups are clearly differentiated in which significant differences are visible. This primarily relates to persons aged between 40 and 49 with the largest number of "non-recreational athlete" (this is the period of man's life where the most significant work and existential potentials are manifested), while the smallest difference among respondents who are saturated from 60 years. By applying a specially constructed questionnaire, with the application of appropriate statistical procedures, the dominant perception of the presence of power and reputation as a lifestyle is determined, where sports and recreational activities are not a significant determinant of everyday physical activity in middle-aged people. The fact that pupils are aware of the need and importance of

physical exercise for their health is encouraging, and this kind of thinking will surely be influenced by positive campaigns of promoting healthy life.

Key words: physical exercise, motives, lifestyles, middle-aged people, physical activity

SADRŽAJ

1	UVOD	18
2	ULOGA I ZNAČAJ FIZIČKE AKTIVNOSTI	20
2.1	EFEKTI FIZIČKE AKTIVNOSTI.....	21
2.1.1	Djelovanje fizičke aktivnosti na mentalno zdravlje čovjeka	22
2.1.2	Djelovanje fizičke aktivnosti na stres	22
2.1.3	Djelovanje fizičke aktivnosti na rad krvožilnog sistema.....	23
2.1.4	Djelovanje fizičke aktivnosti na mišićno skeletni sistem.....	24
2.1.5	Djelovanje fizičke aktivnosti na prevenciju od gojaznosti i dijabetesa.....	26
2.1.6	Fizičke aktivnosti kao važan faktor socijalizacije ličnosti.....	27
2.1.7	Fizičke aktivnosti u funkciji borbe protiv negativnih životnih navika	27
3	FIZIČKE AKTIVNOSTI OSOBA SREDNJE ŽIVOTNE DOBI	29
3.1	Povezanost fizičke aktivnosti i subjektivne procjene zdravstvenog statusa srednje životne dobi	30
3.2	Životni stilovi osoba srednje životne dobi	32
4	TREND FIZIČKE AKTIVNOSTI	35
4.1	Fizička aktivnost u obliku rada	36
4.2	Značaj fizičkog vježbanja za zdravlje osoba srednje životne dobi	37
5	DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA	39
6	PREDMET, CILJ, PROBLEM I ZADACI ISTRAŽIVANJA	45
6.1	Predmet istraživanja	45
6.2	Cilj istraživanja	45
6.3	Problemi istraživanja	45
6.4	Zadatak istraživanja	46
7	PRIMJENJENA METODOLOGIJA	47
7.1	Tok i postupak istraživanja	47
7.2	Instrumenti istraživanja.....	48
7.3	Uzorak entiteta istraživanja.....	49
7.4	Uzorak varijabli i način njihove procjene	50
7.5	Statistička obrada podataka.....	51
8	PRIKAZ REZULTATA EMPIRIJSKOG DIJELA ISTRAŽIVANJA	53
8.1	Osobnosti entiteta istraživanja – ukupan uzorak	53
8.1.1	Socio-demografske karakteristike ispitanika	55
8.1.2	Karakteristike radnog okruženja.....	59

8.1.3	Karakteristike fizičkih aktivnosti.....	63
8.1.4	Osobnosti životnih navika istila života	74
8.2	Osobnosti subuzorka entiteta istraživanja – rekreativci	81
8.3	Razlike između subuzoraka entiteta istraživanja.....	99
9	DISKUSIJA.....	120
10	ZAKLJUČAK	133
	Literatura.....	137
	PRILOG 1 – ANKETNI LISTIĆ	148

1 UVOD

Fizička aktivnost osoba srednje životne dobi bitan je faktor za svaku osobu koja pripada ovoj grupi. Osobe koje su fizički aktivnije osjećaju se životno ispunjenije, a samim tim nalaze se u boljem zdravstvenom stanju.

Fizičke aktivnosti su važan faktor kvaliteta života čovjeka, što se naročito ogleda u: (a) unapređenju zdravlja; (b) kao sredstvu oporavka, rekuperacije i rekreacije; i (c) uticaju na povećanje radne sposobnosti (Anastasovski, 2003). Na taj način se pojam aktivnog i zdravog starenja posmatra kroz kontekst odgovarajućeg stila života, koji podrazumijeva širok prostor fizičkih aktivnosti, kao i socijalnih, psiholoških, vaspitnih, estetskih i drugih činilaca (World Health Organization, 2006). Takođe, ovdje se moraju u obzir uzeti i odgovarajuće navike u ishrani, adekvatna zdravstvena zaštita, porodična komponenta, borba protiv stresa itd. Fizičko vježbanje, u ovom kontekstu, predstavlja poželjan model funkcionisanja čovjeka (World Health Organization, 2006).

Životni stil se kao koncept, ali i terminološka odrednica, neizostavno vezuje za pojam zdravlja i njegovu promociju u društvenom okruženju. Zdravi stilovi života podrazumijevaju odgovarajući oblik zdravog ponašanja (eliminisanje štetnih navika, pravilna ishrana, i slično) (Henderson & Bialeschki, 2005; Ioannou, 2005), za koje su vezani i različiti aspekti preferencija fizičkog vježbanja, o čemu govori jedan broj ranijih istraživanja (Chen, Wang, Yang, & Liou, 2003; Poulsen & Ziviani, 2004).

Najvažniji pozitivni efekti fizičke aktivnosti i fizičkog vježbanja utiču na psihofizičku ravnotežu čovjeka, te njenu ulogu u socijalizaciji i u vezi sa prirodnim okruženjem svrstavaju se u sadržaje zaslužene za opšte stanje čovjeka, a samim tim i za zdravlje. Shvatanje sadržaja fizičke aktivnosti određeno je društveno-ekonomskim prilikama, stečenim navikama i potrebama stanovništva, ali i odgojnim, obrazovnim, kulturološkim, religioznim i drugim faktorima. Fizička aktivnost predstavlja kulturni način odmaranja, čime se svjesno postiže povoljan uticaj na zdravlje. Kao sadržaj slobodnog vremena predstavlja bitan pokretač koji se reflektuje na autonomiju i egzistenciju čovjeka, kao podloge individualnog identiteta povezanog sa stilom života (Perasović & Bartoluci, 2008).

Nedovoljna fizička aktivnost je prepoznata kao dominantan faktor rizika, posebno za oboljenja kao što su gojaznost, kardiovaskularne bolesti, malignitet, i dr. Na prevenciju ovih pojava, kao i podizanje kvaliteta života, može se znatno uticati redovnim učestvovanjem u fizičkim aktivnostima (najmanje tri puta nedjeljno po 30 minuta) (American College of Sports Medicine, 2001), čija se izlazna komponenta ogleda u brojnim pozitivnim efektima redovnog fizičkog vježbanja (održavanje optimalne tjelesne težine, izgradnji i funkcionalnoj stabilnosti koštano-zglobnog sistema, jačanju imuniteta, itd.) (American College of Sports medicine, 2005). Što se temelji na ciljnoj usmjerenosti fizičkog vježbanja (razvoju motoričkih sposobnosti, sticanja odgovarajućih znanja, umjeća i navika za koje pomažu prilikom rješavanja svakodnevnih poslovnih aktivnosti, itd.) (Bađim, 1997).

Svaka fizička aktivnost obuhvata sve sportske sadržaje, prilagođene i prihvatljive za cjelokupnu populaciju. Brojne razvijene zemlje i zemlje u tranziciji u svoju razvojnu strategiju uključuju redovnu fizičku vježbu kao ključni oblik prevencije zdravlja čovjeka. Nivo dnevne fizičke aktivnosti često se koristi kao parametar praćenja i procjene zdravlja stanovništva i gotovo uvijek se povezuje sa zdravstvenim stanjem. Uvidom u jedan broj dosadašnja istraživanja moguće je zaključiti kako je nedovoljan broj stanovništva uključeno u fizičke aktivnosti (World Health Assembly, 2004).

2 ULOGA I ZNAČAJ FIZIČKE AKTIVNOSTI

Fizička aktivnost se može predstaviti kao pokret tijela koji je realizovan od strane mišićno-koštanog sistema, a čija se posljedica ogleda u potrošnji energije iznad praga koje tijelo troši u stanju mirovanja. Uključuje različite oblike aktivnosti, od kojih su najdominantniji prirodni oblici kretanja (hodanje, trčanje, penjanje), kao i složenije motoričke forme (sportske tehnike, kompleksne radne pokrete, itd.). Kako je fizička aktivnost širi pojam od fizičkog vježbanja (kao osmišljenog, svrsishodnog i vremenski determinisanog oblika fizičke aktivnosti), to se njihova sinergija mora posmatrati u skladu sa pojmom zdravlja, koje se prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji posmatra kao stanje potpunog fizičkog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo izostanak bolesti (World Health Organization, 2002).

Pod fizičkom aktivnošću se podrazumijevaju svi pokreti tijela realizovani u svakodnevnom životu (poslu, kućnim aktivnostima, itd.), ali i u ciljno usmjerenim sadržajima (rekreaciji, sportu, i slično), te se mogu kategorisati prema intenzitetu (od niskog, preko umjerenog, do visokog) (Pan American Health Organisation, 2002). Opširnije objašnjenje iznose nam Mišigoj-Duraković i sar. (1999) koji stoje na stanovištu da se pojam fizičke aktivnosti odnosi na mišićni rad s odgovarajućim povećanjem energetske potrošnje iznad nivoa mirovanja, a uključuje aktivnosti u slobodnom vremenu, rekreaciji i sportu, unutar profesionalne djelatnosti, kao i obavljanje prigodnih poslova.

Tehnološki napredak civilizacije determinisao je osobe srednje životne dobi kao „pokretačku snagu“ društva, ali je istovremeno doveo do nagle transformacije načina njihovog života (iz fizički aktivnog u pretežno sedentaran). Savremena tehnologija je usmjerila čovjekovo djelovanje na pretežno intelektualni rad, što je, nadalje, uslovalo smanjenje fizičke aktivnosti i time aktiviralo potencijalne rizike negativnog uticaja na zdravlje (Hollmann & Hettinger, 2000).

Fizička neaktivnost sa jedne strane, kao i povećan unos kalorija, sa druge strane, dovode do pojave smanjenog sagorijevanja (viška) kalorija, što može imati velike negativne posljedice na organizam čovjeka (aktiviranje patofizioloških mehanizama i razvoja bolesti). Podaci pokazuju da dvije trećine osoba u zemljama EU nije dovoljno fizički aktivno, na nivou koji preporučuje Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, 2006). O ovom problemu govore i neka druga istraživanja (Trost, Owen, Bauman, Sallis, & Brown,

2003; Hajmer, 2010; Booth & Chkravarthy, 2002) koja ističu da je bavljenje sportom (fizičkim vježbanem) u značajnoj korelaciji sa različitim socijalnim faktorima (Sallis, Prochaska, & Taylor, 2000). U ovim studijama prednjači konstatacija o negativnom uticaju hipokinezije, odnosno ističe njenu ulogu u sve izraženijoj pojavi masovnih nezaraznih bolesti, koje se direktno mogu prevenirati (i liječiti) redovnom i adekvatnom fizičkom aktivnošću (Warburton, Gledhill, & Quinney, 2001; World Health Assembly, 2004; Schneider & Becker, 2005; Hajmer, 2010). Optimalan nivo redovnih fizičkih aktivnosti su uslov za očuvanje zdravlja i normalnog funkcionisanja čovjeka (posmatranog holistički), budući da kretanje predstavlja njegovu imanentnu potrebu koja je, od strane psihologa, svrstana u sferu primarnih bioloških motiva (Nešić, Lolić, Srđić, & Meholjić-Fetahović, 2011).

2.1 EFEKTI FIZIČKE AKTIVNOSTI

U očuvanju i poboljšanju čovjekovog zdravlja značaj fizičke aktivnosti potvrđen je u mnogim istraživanjima (Blair, LaMonte, & Nichaman, 2004). Svakodnevna fizička aktivnost je bitan faktor u životnom stilu pojedinca, tako da se može smatrati „linijom vodiljom“ životne filozofije o "unapređenju zdravlja".

Izveštaji Svjetske zdravstvene organizacije jasno zauzimaju stav da je nedovoljna fizička aktivnost samostalni faktor rizika i predstavlja najveći zdravstveni problem svake nacije (World Health Organization, 2006). Svakodnevna fizička aktivnost (odgovarajućeg sadržaja, intenziteta, trajanja i učestalosti) bitan je činilac zdravstvene prevencije (na primjer: koronarnih srčanih bolesti, hipertenzije, dijabetesa, usporavanju smanjenja radne sposobnosti, podizanja kvaliteta života starijih osoba, itd.). Međutim, treba imati u vidu da fizičko vježbanje mora da počiva na nekim standardima njihovog fiziološkog uticaja (vježbanja manjeg intenziteta nisu djelotvorna u podizanju funkcionalne sposobnosti organizma, dok se previsok intenzitet, koji nije primjeren karakteristikama organizma i senzitivnim periodima ispoljavanja sposobnosti, može iskazati kao štetan). Kada su u pitanju osobe srednje životne dobi, prilikom izbora fizičkih aktivnosti, neophodno je imati u vidu hronološku dob (godine), pol, zdravstveno stanje, nivo fizičke pripremljenosti (kondiciju), kao i subjektivno iskazane potrebe i interesovanja. Prednost treba dati aktivnostima aerobnog karaktera (šetnja, trčanje, vožnja bicikla, plivanje i slično), kao i primjerenim (umjerenim) sadržajima za jačanje muskulature.

2.1.1 Djelovanje fizičke aktivnosti na mentalno zdravlje čovjeka

Posmatrajući fizičku aktivnost iz više uglova može se sa sigurnošću reći da ona može dobro služiti u prevenciji i liječenju anksioznosti i depresije, obzirom da podjednako pozitivno utiče kako na fizičko, tako i na mentalno zdravlje. Može se reći da fizička aktivnost daje osjećaj aktivnog upravljanja individualnim aspektima života, gdje je dominantan osjećaj samokontrole. Istraživanja u ovoj oblasti su pokazala da aerobno vježbanje i vježbanje u zoni većeg opterećenja znatno umanjuju osjećaj anksioznost, a različite vrste aerobnog vježbanja imale su slične efekte na psihički status učesnika u istraživanju (Hale & Raglin, 2002). Dokazano je da šetnja kao jedan od oblika fizičke aktivnosti umanjuje anksioznost (na sličan način kao i, na primjer, autosugestija), odnosno pomaže da se odlože prvi simptomi ove bolesti (Larson, i drugi, 2006). Jedna studija (Bauer, Varahram, Proest, & Halter, 2001) je pokazala da efekti redovnog treninga u umjerenj zoni opterećenja na ergociklu i tredmilu doprinose poboljšanju stanja kod osoba koje su imale teži oblik depresije. Isto tako, neke druge studije govore da, na primjer, depresivne osobe u srednjoj životnoj dobi, u poređenju sa osobama starije dobi, pokazuju veći gubitak libida i veće razočaranje u same sebe (Kim, Pilkonis, Frank, Thase, & Reynolds, 2002), a depresivne osobe srednje dobi u većoj su mjeri iskazivale simptome socijalnog povlačenja, samokritičnosti, razdražljivosti, te osjećaje krivnje i neuspjeha.

2.1.2 Djelovanje fizičke aktivnosti na stres

Definisati stres je vrlo teško, jer je subjektivan fenomen različit za svakoga. Može se objasniti kao neprijatno stanje napetosti sa fizičkim i psihičkim promjenama. Nastaje kao reakcija na dešavanja, situacije, ili stanja koja se osobi čine opasnim ili ugrožavajućim za njen psihički ili fizički integritet (Vorko-Jović, Strnad, & Rudan, 2010). Redovna fizička aktivnost umjerenog intenziteta omogućava sagorijevanje proizvoda stresne situacije, te tako snažno utiče na redukciju negativnih efekata stresa. Istraživanja pokazuju da je stres jedan od riziko faktora za nastajanje kardiovaskularnih bolesti (Hemingway, Kuper, & Marmot, 2003). Fizička aktivnost smiruje, relaksira, snižava krvni pritisak, usporava kruženje krvi u krvnim sudovima i smanjuje lučenje kortizola i adrenalina (Sharkey & Gaskill, 2008).

Prema Lindemann-u (Lindemann, 1996) najčešći uzročnici stresa na radnom mjestu su: loši radni uslovi; osjećaj nedoraslosti visokim zahtjevima posla; strah od otkaza; vremenski pritisak izvršenja radnih zadataka; promjena radnog mjesta; višestruka opterećenost (na radnom mjestu i kod kuće). Takođe, profesionalnim uzročnicima u užem smislu se smatraju: tenzije u vezi sa ispunjavanjem zahtjeva posla; višestruke radne uloge; birokratizacija radnih aktivnosti; nemogućnost komuniciranja i razmjene iskustava sa kolegama za vrijeme rada.

Fizička aktivnost blagotvorno djeluje na čitav organizam. Međutim, kod osoba koje su pod stresom ne preporučuje se fizička aktivnost visokog intenziteta, već samo sadržaji umjerenog intenzitetskog izvođenja (na primjer, šetnja, plivanje, joga, tai-či i slično). S vremena na vrijeme osobe koje su pod stresom iscrpljuju se u fizičkim aktivnostima, nastojeći naći u tome izlaz iz stresne situacije kao oblik terapije (Sharkey & Gaskill, 2008).

2.1.3 Djelovanje fizičke aktivnosti na rad krvožilnog sistema

Da bi imala pozitivan učinak na zdravlje, fizička aktivnost mora biti prilagođena oblikom, vrstom, intenzitetom, trajanjem i učestalošću mogućnostima i potrebama svakog pojedinca (Mišigoj-Duraković & et al., 1999). Ljudi se u svakodnevnom životu međusobno uveliko razlikuju u mnogim osobinama, pa su tako razlike vidljive i u svim segmentima uobičajene aktivnosti. Kada govorimo o pojmu fizičke aktivnosti, možemo obuhvatiti radnu fizičku aktivnost, aktivnost vezanu za ličnu higijenu, samozbrinjavanje, te fizičku aktivnost u slobodno vrijeme (poput sportsko rekreativne aktivnosti, kućnih poslova i drugo). Slaba fizička aktivnost predstavlja treći važan uticaj na razvoj bolesti krvožilnog sistema (prvenstveno na brzinu i tok razvoja bolesti). Dosadašnja istraživanja dokazala su da se kvalitetnim načinom života, odnosno promjenom i kontrolom činilaca rizika, smanjuju obolijevanje i smrtnost od srčanožilnih bolesti (Jembrek-Gostović, Heim, Jonke, Gostović, & Kruhek-Leontić, 2004; Peršić, 2012). Tjelesna neaktivnost se smatra jednim od najznačajnijih promjenjivih čimbenika rizika za razvoj raznih bolesti, pa tako i srčanožilnih (Jurakić & Heimer, 2012).

Umjerenom i redovnom fizičkom aktivnošću redukuju se riziko faktori za nastanak srčanih oboljenja (snižava opterećenje srčanog mišića i poboljšava njegovu funkciju, snižava

frekvenciju i pojačava udarni, itd.). Ljudi koji se ne bave fizičkom aktivnošću su 56 puta podložniji srčanom udaru u odnosu na ljude koji redovno upražnjavaju fizičke aktivnosti (Sharkey & Gaskill, 2008). Povećani rizik za pojavu kardiovaskularnih bolesti imaju ljudi koji su nedovoljno aktivni, u odnosu na fizički aktivne. U prevenciji moždanog udara, na primjer, također, pomaže fizička aktivnost (Wannamethee & Shaper, 1999), jer eliminiše mnoge faktore rizika (visokog krvnog pritiska, visokog holesterola, i slično) (Hardman & D., 2003). Sharkey i Gaskill (Sharkey & Gaskill, 2008) navode da se na povećanje arterijske propustljivosti može djelovati redovnim aerobnim vježbanjem i umanjiti rizik od infarkta miokarda. Hipertenzija povećava opterećenje srca („tjerajući“ ga da pumpa više krvi). Aktivnost kao što je hodanje utiču na snižavanje krvnog pritiska kod osoba srednje životne dobi.

2.1.4 Djelovanje fizičke aktivnosti na mišićno skeletni sistem

Redovno upražnjavanje primjerenih i doziranih fizičkih aktivnosti može imati povoljnog uticaja na stanje koštano-mišićnog sistema. Istraživanja pokazuju da kod osoba koje pretežno žive sedentarnim načinom života, ali su aktivno uključene u redovne oblike sportske rekreacije, mogu se usporiti procesi regresije stanja ovih sistema koje nastaju sa povećanjem godina (Brill & et al., 2000). Fizička aktivnost osobama srednje životne dobi doprinosi povećanju i održavanju snage i fleksibilnosti, što pomaže u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (Huang & et al., 1998). Fizičke aktivnosti kojima se razvijaju bazične motoričke sposobnosti, kao i drugi neuromišićni činioci, mogu smanjiti rizike od nastanka prijeloma i drugih oštećenja koštanih struktura (Rutherford, 1999).

Godinama neupražnjavanje fizičke aktivnosti može dovesti do gubitka mišićne mase, snage i funkcije (sarkopenija). Kod osoba od 50 godina procesom atrofije izgubi se cca. 10 % mišićne mase, a osobe starije od 70 godina izgube cca. 40 % mišićne mase. Istim razmjerima dolazi do gubitka mišićne snage. Gubitak funkcije uzrokuje atrofija, a ona je najizraženija u brzim vlaknima. Sve ove fiziološke promjene nastaju starenjem organizma, a u većem obimu se pojavljuju kod fizički neaktivnih osoba. Zbog nedostatka mišićne sile koja u kostima uzrokuje zakretanje sarkopenija povećava rizik od osteoporoze (Roth, Ferrell, & Hurley, 2000; Roubenoff, 2001). Gubitak koštane mase naziva se osteoporoza, a sve više je prisutna kod žena u postmenopauzi. Oko 70 % žena starosti preko 80 godina boluje od osteoporoze.

Smanjenjem koštane mase povećava se rizik od prijeloma (Ross, Santora, & Yates, 1999; Nevitt, 1999). Kod pretilih osoba najčešće stradaju zglobovi koljena i kuka, a što je uslovljeno fizičkom neaktivnošću (Felson, i drugi, 2000).

Fizička aktivnost predstavlja značajan anabolički stimulans. Anabolički uticaji fizičke aktivnosti nisu ograničeni samo na osobe koje se bave intenzivnim treningom. Potpuna imobilizacija ekstremiteta, ili nedostatak mehaničkog opterećenja, ima za posljedicu gubitak koštanog tkiva. Stvaranje novih koštanih ćelija se značajno povećava čim se nastavi sa vježbanjem, što znači da fizička aktivnost poboljšava nastanak novih koštanih ćelija, a na taj način i gustinu kosti. Najveće opterećenje u odnosu na skelet stvaraju kontrakcije mišića. Kost se prilagođava pomenutim opterećenjima radi očuvanja svoje strukturne i funkcionalne uloge. Neaktivan način života (hipokinezija) stvara preduslove za gojaznost i može smanjiti koštanu masu. Smanjena maksimalna masa kosti je važan faktor rizika involutivne osteoporoze (Obradović, i drugi, 2009). Primjena vježbi sa opterećenjem (s tegovima), posebno u mladosti, povećava koštanu masu i gustinu u srednjem dobu i usporavaju njen gubitak u starosti. Vježbe sa tegovima utiču na žarišta smanjene koštane gustine i na gornjim i na donjim ekstremitetima, dok trčanje i povećan unos kalcijuma takođe dovode do povećanja koštane mase i gustine donjih dijelova tijela, ali na uštrb koštane mase gornjih dijelova tijela (Nevill, Burrows, Holder, Bird, & Simpson, 2003).

Fizička neaktivnost povećava rizik za nastanak pretilosti, gdje se, između ostalog, povećava rizik za povredu zglobova koljena i kuka, kao posljedica direktnog opterećenja uzrokovane tjelesnom masom (Felson, i drugi, 2000). Fizičkim vježbanjem povećavamo mišićnu masu na račun povećanja promjera mišićnih vlakana, ili u periodu razvoja do faze ranog djetinjstva, na račun povećanja broja mišićnih vlakana. Efekti fizičkih aktivnosti na nivou mišićnih ćelija ogledaju se u nizu kvalitativnih promjena. Dolazi do povećanja mioglobina u ćelijama uz povećanje koncentracije mitohondrija i enzima koji su odgovorni za oksidativne metaboličke procese u ćeliji. Obim promjena zavisi od intenziteta, učestalosti i trajanja vježbanja (Đurašković, 2009).

Bolesti mišićno-koštanog sistema najučestalije su bolesti vezane uz rad u Europi, te pogađaju milione radnika u svim djelatnostima (European Commission, 2002). Najveći broj radnika pati od bolova u leđima (24%) i bolova u mišićima (22%). Mišićno-koštane bolesti uzrok su gotovo polovine svih bolovanja u EU, svaki peti Europljanin pati od nekog stanja koje zahvata kosti i zglobove, a u 60% slučajeva uzrokuje trajnu nesposobnost za rad. Kod

osoba koje provode puno vremena u stojećem položaju povećava se rizik za razvoj arterioskleroze i hipertenzije (Krause, i drugi, 2000). Osim toga česta posljedica dugotrajnog stajanja na poslu je i pojava proširenih vena, te pojava umora u nogama (Tüchsen, Krause, Hannerz, Burr, & Kristensen, 2000). Znanstvenim istraživanjima su dokazane brojne dobrobiti pilatesa, od kojih treba izdvojiti smanjenje boli u lumbalnom dijelu leđa, unapređenje fleksibilnosti, te pozitivan uticaj na doživljaj vlastitog zdravlja (Rydeard, Leger, & Smith, 2006).

2.1.5 Djelovanje fizičke aktivnosti na prevenciju pretilosti i dijabetesa

Pretilost je porast tjelesne težine iznad utvrđene vrijednosti na osnovu pola, hronološkog uzrasta i tjelesne visine osobe, a što je uzrokovano prevelikim sadržajem masti u organizmu. Nastaje kada unos hrane-energije premašuje potrošnju ukupne energije, uključujući doprinos fizičke aktivnosti (Buli & et al., 2004). Normalno je da se tjelesna težina povećava s godinama, ali svakodnevna uobičajena cjeloživotna fizička aktivnost može smanjiti njeno povećanje. Zbog nedovoljne fizičke aktivnosti došlo je do ogromnog porasta pretilosti u zemljama EU. Kroz redovne fizičke aktivnosti može se održavati normalna tjelesna težina, a uz primjenu posebnog programa vježbanja može se doprinijeti njenom smanjenju (Grundy & et al., 1999; Fox, Riddoch, & Senior Scientific Editors, 2004).

Sharkey i Gaskill (Sharkey & Gaskill, 2008) savjetuju da se u cilju skidanja viška masnih naslaga upražnjavaju u kombinaciji aerobni trening i trening mišićnih sposobnosti. Aerobnim treningom povećava se ukupna potrošnja kalorija produženim trajanjem treninga, a intenzitet je u drugom planu. Da bi se ubrzala potrošnja kalorija neophodno je povećati učestalost i trajanje treninga, a time se ubrzava potrošnja kalorija, tj. dolazi do sagorijevanja masti. Trening mišićnih sposobnosti održava i povećava masu mišića, odnosno nemasnog tkiva i ubrzava metabolizam u mirovanju. Za skidanje kilograma presudna su oba faktora. Preporuka za vježbanje je da se ono izvodi u intervalu od najmanje 3 puta nedjeljno (8-10 vježbi, sa 15-25 ponavljanja).

Globalno gledajući, pretjerano konzumiranje visokokalorične hrane ne bi trebalo predstavljati veliki problem, ukoliko se redovno upražnjavaju fizičke aktivnosti. U posljednjih nekoliko godina porast broja oboljenja koja su povezana sa takvim načinom života postaje

alarmantan (Sharkey & Gaskill, 2008). Intenzitet vježbanja i fizička aktivnost umjerenog i visokog intenziteta, pod uslovom da se redovno sprovodi, utiču na smanjenje rizika od nastanka dijabetesa (Folsom, Kushi, & Hong, 2000).

2.1.6 Fizičke aktivnosti kao važan faktor socijalizacije ličnosti

Fizičko vježbanje ima pozitivan učinak i na socijalizaciju ljudi, uklapanjem pojedinca u grupu kojoj pripada ili želi da pripada. Socijalizacija je svakodnevni proces koji traje cijeli život, a stiče se kroz normative našeg društva i okoline, tako da nam sve grupe u kojima učestvujemo prenose norme, vrijednosti, stavove, mišljenja i rad (Giddens, 2007).

Socijalizacijom prenosimo kulturloške vrijednosti s generacije na generaciju, te se tako kroz nju povezuju različite generacije. Pojedincima omogućava razvoj njihovih mogućnosti i uči ih prilagođavanju (Giddens, 2007). Istraživanja ove teme nisu jednoglasna, nisu ponudila precizne dokaze o povezanosti fizičkog vježbanja kao važnog faktora socijalizacije i resocijalizacije. Odsustvo konkretnih dokaza ne govore da ne postoje pozitivni učinci fizičkog vježbanja na proces socijalizacije, već ukazuje na zaključak da su ti dokazi vidljivi tek u integrisanom posmatranju svih činilaca procesa socijalizacije (Žugić, 1999).

2.1.7 Fizičke aktivnosti u funkciji borbe protiv negativnih životnih navika

Pozitivni efekti fizičkog vježbanja, pored socijalizacije, mogu se aktivno reflektovati i na procese resocijalizacije kod osoba koje su obuhvaćene problemima bolesti zavisnosti (alkoholizam, narkomanija, itd.). Istraživanja na ovu temu nisu ponudila konkretne dokaze o povezanosti fizičkog vježbanja kao važnog faktora socijalizacije i resocijalizacije. Međutim, nedostatak eksplicitnih dokaza nikako ne govori da nema pozitivnih učinaka fizičkog vježbanja u procesu socijalizacije, već upućuje na zaključak da su ti dokazi vidljivi tek u integrisanom posmatranju svih činilaca procesa socijalizacije (Žugić, 1999).

Razvoj modernog društva doveo je do širenja bolesti zavisnosti, posebno alkoholizma i narkomanije, koji negativno utiču, kako na pojedince, tako i cijelu društvenu zajednicu.

Nažalost, Republika Srpska je postala sredina u kojoj je došlo do naglog porasta svih oblika bolesti zavisnosti (Ministarstvo zdravstva i socijalne zaštite Republike Srpske , 2008). Mnogi faktori, kao što su besparica, nezaposlenost, socijalna nesigurnost, ratne traume, te mnoge druge posljedice, direktno utiču na nagli rast ovih poroka.

Kako bi se smanjio broj ovisnika trebalo bi egzaktno planirati i programirati sportske aktivnosti i investirati u sportske objekte, te tako umanjiti i dosta drugih društvenih problema. Koristeći već postojeće sportske objekte i gradeći nove moglo bi se kvalitetno osmisliti slobodno vrijeme za osobe srednje životne dobi, te ih na taj način udaljiti sa mjesta gdje postoji veća mogućnost za alkoholiziranje i konzumaciju droge.

3 FIZIČKE AKTIVNOSTI OSOBA SREDNJE ŽIVOTNE DOBI

Slobodno vrijeme je posebno važno za osobe srednje životne dobi, zbog mogućnosti ispoljavanja i razvoja njihovih fizičkih kapaciteta. Ukoliko se osobi srednje životne dobi ne dozvoli prostor i način za obavljanje fizičke aktivnosti, otvoriće se širok prostor za negativne uticaje savremenog života i rada, posebno u neadekvatnom provođenju slobodnog vremena. Osobe srednje životne dobi sve rjeđe kvalitetno organizuju svoje slobodno vrijeme, a sve češće konzumiraju sadržaje visoko profesionalne mašinerije. Njihovo slobodno vrijeme, ukoliko nije dobro isplanirano i vođeno, lako postaje prostor za neaktivnost i konzumaciju sedentarnog načina života. Kao sredstvo organizovanja aktivnog odmora i razonode fizička aktivnost se može iskoristiti kao važan činilac organizacije slobodnog vremena. Nakon dosta vremena provedenog u zatvorenim radnim prostorima preporučuju se lagane aktivnosti poput šetnje, planinarenja, trčanja, itd. Rezultati nekih istraživanja ukazuju da manji broj muškaraca (39%) u odnosu na žene (58%) srednje životne dobi (između 40. i 65. godine) ne praktikuje preporučenu fizičku aktivnost u trajanju od jednog sata dnevno. Sportom se u svoje slobodno vrijeme bavi svega oko 15% osoba iz ove populacije (Prskalo, 2007).

Ovakvi podaci dokazuju tvrdnju o prisustvu hipokinezije u životu pomenute populacije, što može imati negativan uticaj na njihovo zdravlje. Fizička aktivnost bi trebala biti sastavni dio života osoba srednje životne dobi. Budući da predstavlja odličan način za uspješno izbjegavanje pojave „umora“ bitan je faktor u svakodnevnicu pojedinca. Fizičke aktivnosti koje su organizovane mogu koristiti i u zadovoljavanju osnovnih potreba za zabavom, moći, slobodom i pripadanjem. Pojavom tehnike i radnih pomagala novi životni uslovi omogućavaju nam više slobodnog vremena, a istovremeno smanjuju mogućnost samoizražavanja čovjeka (Prskalo, 2007).

Samo zdrav čovjek u stanju je da u potpunosti prepozna radost života, radost kreativnog rada. Vrhunski sport nije prostor za sve potrebe i potencijale u fizičkoj aktivnosti (kultura). Zbog toga sportovi na najvišem nivou ne treba da daju ogromne prednosti drugim područjima fizičke kulture (zdravo obrazovanje, rekreacija, odmor, itd.). U ovim drugim oblastima se primjenjuje zdravstvena prevencija, očuvanje ekološke ravnoteže između biološkog i društvenog postojanja čovjeka i njegovog okruženja (Prskalo, 2007).

Srednja životna dob (prema kriterijumu WHO; UN: (World Health Organisation, 1982) obuhvata osobe između 40 i 65 godina. Istraživanja o srednjoj dobi provode se u kontekstu drugih dobnih razdoblja ili specifičnih problema vezanih uz posao ili porodicu. Lachman (Lachman, 2004) navodi kako se mnoga saznanja o ljudima srednje dobi dobijaju iz literature o razvoju djeteta ili studija o starenju, gdje je primarni fokus optimalni razvoj djece i dobrobiti starijih osoba, te se o ljudima srednje dobi govori samo iz njihove uloge roditelja i njegovatelja. Povećanjem broja istraživanja o srednjoj dobi mi i dalje imamo manje spoznaja o tom razdoblju nego o drugim razdobljima, kao što su rano djetinjstvo, djetinjstvo, adolescencija, ili starost (Lachman, 2004). Proučavanje srednje životne dobi je veoma važno, ne samo zbog velikog broja odraslih koji se trenutno nalaze u ovoj fazi, već i zbog toga što ovaj period pokriva veliki dio životnog vijeka pojedinca. Kada je riječ o srednjoj životnoj dobi onda govorimo o razdoblju koje počinje između 35 i 40 godina, te završava između 60 i 65 godina. Iz navedenog može se vidjeti da je granicu za srednju dob teško odrediti, a to je zato što percepcija o srednjoj dobi u društvu varira, ovisno o fizičkom izgledu osobe, reproduktivnosti te, o društvenom sloju (Schaie & Willis, 2001).

Ljudi srednje životne dobi su zaposlenici, bračni partneri, roditelji, a ujedno i djeca svojih ostarjelih roditelja. Istodobno se bave vlastitim potrebama za smislenim radom (plaćenim ili neplaćenim), zdravljem i dobrobiti (Lachman, 2004). Potreba za balansiranjem višestrukih uloga i upravljanje sukobima koji nastaju je realnost karakteristična za srednju životnu dob, bez obzira o specifičnim životnim stilovima ili okolnostima pojedinca.

3.1 Povezanost fizičke aktivnosti i subjektivne procjene zdravstvenog statusa srednje životne dobi

U cilju popunjavanja slike stanovništva srednje životne dobi u Republici Srpskoj, uz razinu fizičke aktivnosti takođe, treba ispitati zdravstveni status. Uprkos brojnim dokazima o prednostima redovnog bavljenja fizičkim vježbanjem, veza između njegovog nivoa i subjektivne procjene zdravstvenog stanja nisu u potpunosti korelativna. Norman i saradnici ističu da ispitanici koji svoje zdravlje ocjenjuju kao "slabo" su u manjem obimu fizički aktivniji od onih sa "vrlo dobrim" rezultatima zdravlja (Norman, Bellocco, Vaida, & Wolk, 2002). Vuillemin i saradnici (2005) ističu da ispitanici koji se redovno bave fizičkom

aktivnošću (30 minuta dnevno, pet dana u nedjelji) pokazuje viši nivo kvalitete života u smislu zdravlja, tj. subjektivne procjene zdravlja (Vuillemin, i drugi, 2005).

Kretanje kao optimalna fizička aktivnost je uslov za očuvanje čovjekovog zdravlja i normalnog funkcionisanja organa, sistema čovjekovog organizma u cjelini. Nedostatak optimalne fizičke aktivnosti najbolje i najlakše se moženadoknaditi kroz odgovarajuće sadržaje fizičkih aktivnosti.

Zdravlje je jedan od najznačajnijih i subjektivno i objektivno priznatih faktora dobrobiti pojedinca. Dobro zdravlje pojedinca i zajednice predstavlja jedan od najvažnijih uslova za kulturu i ekonomski prosperitet i razvoj. Dužnost nam je iskoristiti svaku priliku za primjenu, poboljšanje zdravstvenog statusa kako bismo pomogli ljudima da postanu spremniji za život, zdraviji i sretniji nego što su ikad prije bili.

Nauka je pronašla lijek protiv bolesti kao što su kuga, kolera, tifus, tuberkuloza, koje su odnijele milione života. Međutim, javljaju se nove bolesti koje su produkt moderne radne tehnologije i proizvodnih procesa (kanceri, oboljenja srca i krvnih sudova, alergije, itd.) Hipokinezija je bolest naše civilizacije, preciznije, ona je uzrok mnogih poremećaja u organizmu. Prema anatomske građi, čovjekov prirodni oblik kretanja je trčanje, a ne hodanje i sjedenje. Od ove bolesti slabe svi sistemi organizma i dolazi do mnogih oboljenja, a prevencija i liječenje je jako jednostavno: pokret, odnosno kretna aktivnost. O ovoj bolesti smo nešto više prethodno već govorili (Eyler, Browson, Bacak, & Housemann, 2003).

Konzumiranje alkohola i cigareta uzrokuje narušavanje zdravlja koja se manifestuju u javljanju mnogih problema vezanih za: deformitet, gojaznost, oboljenje kardiovaskularnog i respiratornog sistema, rastrojstvom nervnog sistema itd. Posljedice su: smanjivanje otpornosti organizma prema bolestima, smanjivanje radne sposobnosti, brzo zamaranje, ometanje normalnog tjelesnog rasta i razvoja, te stvaranje negativnih pretpostavki za stanje zdravlja u budućnosti. Rješenje je u promjeni načina životnih navika osoba srednje životne dobi koje podrazumijeva apstinenciju od poroka, promjena načina ishrane i povećan obim kretnih aktivnosti.

3.2 Životni stilovi osoba srednje životne dobi

Možemo reći da je životni stil način življenja, odnosno način na koji osoba živi, kako troši svoje vrijeme, šta smatra bitnim u okruženju (interesi), šta misli o sebi (mišljenja). Stil života je oblik samoizražavanja, on nam ukazuje ko smo i šta želimo biti, odnosno on se pojavljuje kao sasvim nov skup normi i pravila ponašanja u odnosu na tradicionalne norme i vrijednosti ponašanja. Posmatrajući stil života u užem smislu riječi, može se reći da je to način na koji pojedinac živi, a u širem smislu te riječi može se reći da je to način na koji jedna „veća“ društvena grupa (porodica, domaćinstvo, relevantna grupa) živi, odnosno organizuje život.

Životni je stil kao pojam i koncept često upotrebljavan unutar područja vezanog uz zdravlje i promociju zdravlja. Sve se češće koristi pojam zdravog životnog stila koji je povezan sa idejom zdravog ponašanja, a naročito stoga što je prepoznato i priznato postojanje socijalnih i kulturalnih činioca koji su povezani sa pitanjima zdravlja (Henderson & Bialeschki, 2005; Ioannou, 2005). Međutim, poželjan je životni stil onaj koji preferira i propagira zdravlje i fizičko vježbanje. Fizička aktivnost i različita ponašanja u vezi sa zdravljem bitna su područja u istraživanju zdravog životnog stila i životnog stila uopšteno (Chen, Wang, Yang, & Liou, 2003; Poulsen & Ziviani, 2004). Zdrav životni stil definišu i druga ponašanja povezana sa zdravljem, a koja mogu biti ili ponašanja koja pridonose zdravlju ili ona koja štete zdravlju. Međutim, da bi se uklopila u definiciju zdravog životnog stila, osim što je potrebno da su pojedina ponašanja u vezi sa zdravljem, ona treba da budu i dio svakodnevnih životnih aktivnosti.

„Životni stil predstavlja fenomen specifičnih obrazaca djelovanja, što karakteriše osobu u svakodnevnim društvenim interakcijama. Svačiji životni stil je individualan i poseban, ali i društven, jer se bira u odnosu na druge ljude. Zbog toga ga je potrebno tretirati i kao individualni i kao društveni fenomen“ (Tomić-Koludrović & Leburić, 2002).

Nešić navodi da jedinstvena i opšteprihvaćena definicija životnog stila u suštini ne postoji, može se prihvatiti opredjeljenje da su vrijednosne orijentacije i životni stil dva međuzavisna prostora, a jasnija distinkcija je u ciljnoj usmjerenosti (Nešić, 2012).

Kod životnog stila kojem je za dobro zdravlje važna fizička aktivnost, „dimenzija“ ponašanja se može vidjeti u načinima ponašanja za koje se misli da doprinose kvaliteti

zdravlja i fizičkih sposobnosti. Dimenzija „orijentacije“ može se vidjeti u stavovima vezanim uz važnost fizičkih aktivnosti za zdravlje, a dimenzija „resursi“ u materijalnim, kulturnim i društvenim uslovima vezanim uz mogućnost bavljenja fizičkim aktivnostima. Za zdrav životni stil koji sadrži elemente povezane sa zdravljem, kao što su: prehrana, fizička aktivnost, stres, sjedelački način života, pušenje, alkohol, droga, odmor, spavanje i sl. Zdrav životni stil povezan je sa bavljenjem fizičkim aktivnostima (Henderson & Bialeschki, 2005; Poulsen & Ziviani, 2004). Sa kineziološkog stanovišta, poželjan je životni stil onaj koji preferira i propagira zdravlje i fizičko vježbanje. Promocija fizičke aktivnosti kao stila života podsticana je širom svijeta, posebno zbog povezanosti sa brojnim benefitima po zdravlje (Haskell, Lee, & Pate, 2007; Warburton, Gledhill, & Quinney, 2001). Savremeni životni stil podrazumijeva sve veći komfor, koji čovjek srednje životne dobi traži, kako u radnom, tako i u slobodnom vremenu. Životni stil se određuje preko načina provođenja slobodnog vremena, načina zadovoljenja potreba, načina potrošnje, karakterističnih interpersonalnih i društvenih odnosa koje pojedinac uspostavlja (Luković & Čizmić, 2012).

Kontekstom ovog istraživanja obuhvaćena je identifikacija prostora intenziteta egzistencije **devet** stilova života (prema: Lazarević i Janjetović, 2003), a koji je za ovo istraživanje dopunjen indikatorom aktivnog životnog stila (Nešić, Perić, Ahmetović, & Zubanov, 2014), koji su definisani na sljedeći način: (1) **Hedonistički** (prepustiti se sadašnjosti, uživati u zadovoljstvima, jer je budućnost dosta neizvjesna, a život je prolazan; zarađeni novac ne štedjeti previše, već ga trošiti na ostvarenje što više neposrednog zadovoljstva u životu); (2) **Utilitarni** (raditi, štedjeti novac i trošiti ga na korisne stvari; opremiti i dobro organizovati domaćinstvo i kupiti stvari korisne za kuću i porodicu; obezbijediti svoju porodicu i potomstvo potpunom materijalnom sigurnošću); (3) **Altruistički** (pomagati drugim ljudima; biti milostiv i velikodušan prema drugima, čak se i žrtvovati za druge); (4) **Estetski** (uživati u svemu što je lijepo i skladno; posmatrati i uživati u umjetničkim djelima i prirodnim ljepotama; traganje za lijepim treba da bude osnovni cilj života); (5) **Orijentacija na moć i ugled** (izboriti se za onaj život koji obezbjeđuje čovjeku veliku moć, ugled i poštovanje u društvu; imati značajno i priznato mjesto i vršiti veliki uticaj na druge ljude); (6) **Saznajni** - orijentacija na znanje (život posvetiti otkrivanju novog znanja, saznavanju istine o svijetu, prirodi i čovjeku; proučavati prirodu, društvo i čovjeka; posvetiti sebe traženju istine); (7) **Samoostvarenje** (smisao čovjekovog života treba da je prije svega u tome da bude aktivan, da djeluje i stvara i tako ispolji ono što može i umije); (8) **Prometejski aktivizam** (biti stalno aktivan u mijenjanju stanja i odnosa u okruženju i širem društvu; boriti

se za daleke ciljeve i ideje čak i kada u tome nemamo uspjeha i kada nailazimo na otpore u okolini; kada treba odricati se neposrednog zadovoljstva na račun tih ideja); (9) **Aktivni životni stil** (biti fizički aktivan; redovno vježbati, pravilno se hraniti, izbjegavati alkohol i cigarete; voditi brigu o svom zdravlju, redovno ga kontrolisati).

4 TREND FIZIČKE AKTIVNOSTI

Prisutno je smanjenje fizičke aktivnosti u svim starosim skupinama unazad nekoliko desetina godina. To je prije svega iz razloga mehanizacije rada i svakodnevnih poslova, a upotrebom aparata i sredstava koja fizički rad redukuju na najmanji mogući nivo, ali i zbog atraktivnosti programskih sadržaja modernih sredstava elektronske komunikacije (televizija, internet, „pametni“ telefoni, i slično).

Podaci Svjetske zdravstvene organizacije o fizičkim aktivnostima stanovništva u većem broju zemalja regije istočne Evrope (World Health Organization, 2002) pokazuju da je od pet odraslih osoba samo jedna uključena u malu ili nikakvu fizičku aktivnost, odnosno kod njih dominira visok stepen neaktivnosti. Sjostrom i saradnici (Sjostrom & i drugi, 2006) navode da su istraživanja rađena u zemljama EU 2003. i 2006. godine pokazala da 2/3 odrasle populacije ne doseže preporučeni nivo fizičke aktivnosti i da je, u prosjeku, tek oko 31% osoba koje su u kontekstu minimalnih kriterijuma koje određuju zadovoljavajući nivo svakodnevnih fizičkih aktivnosti.

U Finskoj su provodili godišnja istraživanja kako bi utvrdili fizičku aktivnost populacije. U razdoblju od petnaest godina utvrđen je konstantan porast broja osoba koji su praktikovali aktivnosti dva puta sedmično (povećanje broja fizički aktivnih sa 40% na 60%). U početku su žene bile manje fizički aktivne u poređenju sa muškom populacijom, a onda se utvrdilo da su na kraju one dosegle viši nivo. Pred sam kraj posmatranog perioda utvrđeno je da je porast aktivnosti padao, a da su žene usporile u aktivnostima u slobodno vrijeme (Helakorpi & et al., 2003).

Prikupljenim podacima istraživanjem zdravlja švajcarske populacije pokazano je da je 1992. godine broj osoba koje su uključene u fizičke aktivnosti od 35,7%, 1997. godine porastao za 3,7%, pa se 2002.godine smanjio na 36,8% (Lamprecht & Stamm, 2004).

Jedan od razloga smanjenja kretanja u modernom društvu je i učestala upotreba motornih vozila. Iako je prema podacima iz 1970. godine do danas došlo do povećanja saobraćaja od gotovo 150%, dužina pređenog puta pješaćenjem ili biciklom se nije promijenila, a put koji se pređe automobilom se povećao više puta (European Comission, 2002).

Fizičku aktivnost bi danas trebali smatrati potrebom, a ni u kom slučaju luksuzom. Društvo je odgovorno za sticanje uslova koji bi pojedincu osigurali fizičku aktivnost, a kako bi ista bila uvrštena u svakodnevne aktivnosti, potrebno je izgraditi strategiju.

4.1. Fizička aktivnost u obliku rada

Tražeci svoju „životnu realizaciju“ danas mnogi smatraju profesionalni rad najvažnijim aspektom čovjekovog života. U predindustrijskom dobu brojni historičari i sociolozi tvrde da su radnici tog doba radili samo onoliko koliko su smatrali neophodnim (Haralambos & Holborn, 2002).

Do prije nekoliko vijekova, rad je smatran irelevantnim i nešto što treba izbjegavati (Haralambos & Holborn, 2002). Industrijska revolucija je najvažniji historijski događaj koji je prouzrokovao promjenu stavova o radu, tako da je označila dominaciju radnih aktivnosti uz upotrebu mašina, koje su, opet, bile u funkciji otplate fiksnih troškova, te su poslodavci nametali redovne obrasce rada (Haralambos & Holborn, 2002).

Rezultati naučnih istraživanja pokazuju da je 78% populacije u industrijski vodećim državama radilo u tercijarnim aktivnostima, 24% u sekundarnim i 8% u primarnim aktivnostima (Griffin, 2008). Na smanjenje fizičkog rada uticao je napredak tehnologije, a do 1960. godine osnovana je četrdeseto-satna radna nedjelja, odmor uz finansijsku naknadu postao je obaveza poslodavca, što je trebalo doprinijeti većem rasponu slobodnog vremena (Jensen & Guthrie, 2006). "U toj slici čovjek ima sve više i više slobode, svoje slobodno vrijeme koristi u svrhu vlastitog razvoja, fizičke aktivnosti, samoaktualizacije i emancipacije" (Perasović, 2009).

Blagajac (Blagajac, 1993) se u istraživanju bavio problemom sportske rekreacije u procesu rada, tvrdeći da savremena tehnologija, visok nivo industrijalizacije i automatizacije u proizvodnji, sve više zahtijeva da se, u procesu rada, primjenjuju adekvatni programi sportsko-rekreativnih aktivnosti (usaglašeni sa specifičnostima radnog mjesta, uslovima proizvodnje, zdravstvenim stanjem i nivoom radnih sposobnosti zaposlenih). Ovakvi programi baziraju se na naučno-teorijskim i metodološkim, kineziološkim, biološko-medicinskim, psihofiziološkim, ergonomskim, ekonomskim i drugim naučnim zakonitostima.

4.2 Značaj fizičkog vježbanje za zdravlje osoba srednje životne dobi

Fizičko vježbanje predstavlja planirani, strukturisani, ponavljani i svrshodni oblik tjelesne aktivnosti sa ciljem unapređenja ili održavanja jedne ili više komponenti forme, odnosno održavanje i unapređivanje kondicije i zdravstvenog stanja (American College of Sports medicine, 2005). Stanovništvo srednje životne dobi predstavlja pokretačku snagu jednog društva ili jedne nacije. Osobe srednje životne dobi treba da dostignu određena znanja o značaju fizičkog vježbanja i njegovog uticaja na zdravlje kroz obrazovanje, a sve u cilju kreiranja balansa između masovnih i elitnih oblika slobodnog vremena i fizičkog vježbanja. Zbog toga je neophodan holistički pristup zdravlju i njegovom odnosu sa slobodnim vremenom (uravnotežiti duh i tijelo). Fizička i duhovna snaga čovjeka predstavlja jedinstvo koje se mora stalno održavati, iz razloga što je nestabilan. Zdravlje zavisi od vrste rada i načina odmora. Način života, stepen i karakter ljudskih aktivnosti, naročito na radnom mjestu, često određuju strukturu zdravlja. To se prije svega odnosi na uslove rada, odmora, na mogućnost pristupa obrazovanju, zdravstvenoj zaštiti, komunalne usluge i usluge transporta, kulturne standarde i kulturnog života, način ponašanja, razumne potrošnje i prehranu, korištenje slobodnog vremena, itd. (Mišigoj-Duraković, 2008).

Ljudski organizam je u stalnoj promjeni i razvoju, a ova je dinamika jedan od nužnih uslova za tjelesno i duševno zdravlje. Može se reći da je sveobuhvatna definicija zdravlja ona koja ga tretira kao proces očuvanja i razvoja psihičkih, fizioloških i bioloških sposobnosti čovjeka, kako bi uspješno razvio svoje optimalne mogućnosti i aktivnosti na maksimalno produženje radnog vijeka. Danas se smatra se da je zdravlje dominantno pod uticajem bioloških i društvenih činilaca.

Najbolji pokazatelj razvoja ljudske zajednice je razvijena zdravstvena kultura, odnosno razumijevanje zdravlja kao kulturne pojave. Tijelesnost postaje bitna veza u kreiranju i potvrđivanju identiteta. Fizičko vježbanje je najbolji način borbe protiv bolesti civilizacije i pasivnog načina života, te je značajno u vrijeme kada su ljudi panični zbog statusa, psihološkog i socijalnog tereta, društvene dezintegracije i stresnih situacija.

Fizičko vježbanje je regulator ljudskih odnosa sa prirodom, ljudske prirode, regulator harmonije duhovnog i fizičkog bića čovjeka. Veliki utucaj ima u poboljšanju ljudske prirode, elementu kompenzacije, činiocu u rješavanju neravnoteže između neobičnosti čovjekovog rada i antropoloških osobina. Dosadašnjim istraživanjima je potvrđeno da se kroz rekreativno

bavljenje fizičkim aktivnostima unapređuje tjelesno zdravlje (American College of Sports Medicine, 2006), a samim tim poboljšava i kvalitet života (Wendel-Vos, Schuit, Tjihuis, & Kromhout, 2004). Bavljenje rekreativnim aktivnostima dovodi do niza pozitivnih efekata koji se odnose na poboljšanje psihološkog stanja (O'Sullivan, 2006). Možemo zaključiti da je fizička aktivnost u slobodno vrijeme pozitivno povezana sa raspoloženjem, percepcijom sopstvenog tijela, sa uspješnijim suočavanjem sa stresnim situacijama, te postiže pozitivan efekat na osobe koje pate od različitih psihopatoloških ponašanja i poremećaja.

Kako bi se intenzivnije smanjile zdravstvene poteškoće stanovništva, potrebno je da se znatno više ljudi uključuje u fizičke aktivnosti (Pratt, Macera, & Guijing, 2001). Radno aktivna populacija koja se u slobodno vrijeme uključuju u neki vid fizičkog vježbanja produktivnija je, rijetko ide na bolovanje, pokazuju niži nivo stresa, a time smanjuju troškove poslodavcima (Berčić, 2005; Pelletier, 2001).

Redovno fizičko vježbanje može spriječiti ili kontrolisati jedan broj bolesti (Jensen & Guthrie, 2006), pozitivno uticati na zdravlje (Jensen & Guthrie, 2006), ali uz oprez i poimanje određenih potencijalno štetnih efekata neadekvatno programiranog fizičkog vježbanja.

Svima je poznato da pretjerano vježbanje može imati učinak na organizam sličan onome gdje se baš nikad i nije koristila vježba. Američko ministarstvo zdravlja (Pan American Health Organisation, 2002) stoji na stanovištu da poboljšanje zdravlja pomoću fizičkih aktivnosti karakteriše umjeren intenzitet (50-70% VO₂max) i primarno podrazumijeva brzo hodanje za većinu neaktivnih pojedinaca. Fizičkim aktivnim načinom života poboljšava senjegov ukupni kvalitet, stanje kardiovaskularnog sistema (time i smanjuje rizik od oboljenja), održavanje optimalnog stanja tjelesne težine i sl. Dobro je argumentovani značaj odgovarajuće fizičke aktivnosti u sekundarnoj prevenciji koronarnih i sličnih bolesti (Jensen & Guthrie, 2006).

5 DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA

Iz oblasti procjene nivoa fizičke aktivnosti različitih populacija provedena su mnoga istraživanja širom svijeta. Radi boljeg razumijevanja problema, predstaviće se značajnija istraživanja. Imajući u vidu da je relativno malo istraživanja fizičke aktivnosti nad populacijom srednje životne dobi, pregled dosadašnjih istraživanja će biti dopunjen istraživanjem fizičke aktivnosti koje je sprovedeno na opštim populacijama različitih zemalja.

U Republici Srpskoj se postavlja pitanje potrebe za strategijom unapređenja fizičkih aktivnosti osoba srednje životne dobi. Kako bismo mogli naći odgovor na postavljeno pitanje neophodno je dati prvenstvene odgovore na probleme fizičke (ne)aktivnosti populacije srednje dobi (zaposlenih) u Republici Srpskoj, što je i cilj ovog rada. Da se pokaže koliko se važnosti pridaje istraživanjima u oblasti fizičke aktivnosti, u nastavku će se dati odgovarajući osvrt na najvažnija dosadašnja istraživanja koja se mogu dovesti u kontekst sa našim radom.

Nešić i saradnici (2014) su na uzorku od 450 ispitanika ženskog spola srednje životne dobi, sa područja uže gradske zajednice Novog Sada, imali cilj identifikaciju pojedinih činilaca odnosa između percepiranog životnog stila i upražnjavanja sportsko-rekreativnih sadržaja. Zaključili su da se odnos ispitanica prema fizičkom vježbanju (rekreaciji) odnosi na neprepoznavanje redovnog fizičkog vježbanja kao važnog segmenta svakodnevnog života kod ove starosne populacije žena. Tako se najveći dio istraživačkog entiteta izjasnio da pasivno provodi svoje slobodno vrijeme, odnosno da rijetko (ili samo povremeno) upražnjavaju neki od oblika rekreativnog vježbanja. Manje od 20% njih vježba redovno (najmanje tri puta nedjeljno), gdje se pripadnost određenoj starosnoj grupi pokazao kao značajan činilac (razlike i na nivou statističke značajnosti).

Burton i Turrell (Burton & Turrell, 2000) su u Australiji istraživali odnos zanimanja, vremena provedenog na poslu i fizičke aktivnosti u slobodno vrijeme kod osoba srednje životne dobi (21.787 ispitanika). Rezultati su pokazali da 67,7% ispitanika nije dovoljno aktivna (žene su bile neaktivnije (72,2%) od muškaraca (64,8%)). Većina članova grupe "profesionalaca" bila je uključena u fizičku aktivnost, dok je manje bilo pripadnika grupe "plavi ovratnici". Među muškarcima u fizičkoj aktivnosti najmanje je učestvovalo onih koji imaju djecu, koji su pušači i s lošim zdravstvenim statusom.

Okano i saradnici (Okano, Miyake, & Mori, 2003) istraživali su vezu između zaposlenika starosne skupine srednje životne dobi (od 50 do 59 godina, zaposlenih u jednoj velikoj kompaniji u Hokaidu) i njihove fizičke aktivnosti u slobodno vrijeme, a čije zdravlje je subjektivno ocijenjeno. Na osnovu dobijenih rezultata vidljivo je da je subjektivno ocijenjeno zdravlje povezano sa fizičkim aktivnostima na poslu, fizičkom aktivnošću u slobodno vrijeme i psihološkim stresom.

Leino-Arjas i saradnici (Leino-Arjas, Solovieva, Riihimaki, Kirjonen, & Telama, 2004) istraživali su vezu između napora na radnom mjestu i fizičke aktivnosti u slobodno vrijeme sa subjektivnom procjenom fizičkog zdravlja. Dobijeni rezultati su pokazali da intenzivna fizička aktivnost smanjuje mogućnost narušavanja fizičkog zdravlja, prvenstveno u kasnijim fazama života.

Ali i Lindstrom (Ali & Lindstrom, 2006) su se u svom istraživanju bavili psihosocijalnim uslovima na radnom mjestu, fizičkim aktivnostima u slobodno vrijeme, te nezaposlenim stanovnicima Švedske. Rezultati su pokazali da se muškarci, u odnosu na žene manje bave fizičkim aktivnostima u slobodno vrijeme.

Kouvonen i saradnici (Kouvonen, i drugi, 2005) istraživali su povezanost fizičke aktivnosti u slobodno vrijeme i napetosti na poslu kod žena i muškaraca zaposlenih u javnom sektoru. Dobijeni rezultati ukazuju da se nivo fizičke aktivnosti u slobodno vrijeme bitno redukuje sa rastom godina starosti, te padom socioekonomskog statusa.

Pohjonen i Ranta (Pohjonen & Ranta, 2001) istraživali su povezanost fizičkog vježbanja na radnom mjestu sa nivoom fizičke spremnosti, radnim sposobnostima zaposlenih i procjenom zdravstvenog statusa. Rezultati pokazuju da zaposleni na radnim mjestima gdje postoji fizičko opterećenje treba da počnu sa prevencijom prije nego što zdravstveni kapacitet i fizičke sposobnosti počnu da se smanjuju.

U istraživanju Brand-a i saradnika (Brand, Schlicht, Grossmann, & Duhnsen, 2006) zadatak je bio da se utvrde efekti interventnog programa fizičkog vježbanja na kvalitetu života zaposlenih osoba. Rezultati su pokazali značajne efekte provedenog programa koji se manifestovao u povećanju subjektivnog doživljaja kvalitete života.

Posmatrajući nivo fizičke aktivnosti evropskog stanovništva došlo se, prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO, 2002), do saznanja da je u većem broju zemalja Istočne Evrope samo jedna od pet osoba uključeno u neku vrstu fizičke aktivnosti, a da je veći broj odraslih stanovnika neaktivno. Istraživanja vršena u zemljama EU 2003. i 2006. godine (European Commission, 2002); (Sjostrom & i drugi, 2006) pokazuju kako se dvije trećine odraslog stanovništva ne bavi u preporučenoj mjeri fizičkom aktivnošću. Kod građana SAD-a dobijeni su slični podaci, tj. manje od 1/3 američke populacije se u dovoljnoj mjeri bavi fizičkim aktivnostima potrebnim za zdrav život, a što iznosi minimalno 30 minuta fizičke aktivnosti dnevno (Booth & Chkravarthy, 2002).

Istraživanje Eurobarometra (Eurobarometer, 2004) sprovedeno je u Evropi kako bi se stekao uvid u trendove upražnjavanja fizičkih aktivnosti. Pitanja ankete su bila veoma slična pitanjima u istraživanju iz 2002. godine, a tad je uključeno još 10 novih EU članica. Poređenjem rezultata dobijenih 2002. i 2004. uočljiv je blagi porast u upražnjavanju fizičkih aktivnosti.

Schneider i Becker (Schneider & Becker, 2005) su istraživali koliko fizičke aktivnosti ima stanovništvo srednje dobi (zaposleni) u Njemačkoj. Cilj je bila identifikacija uključivanja zaposlenih u fizičke aktivnosti i definisanje faktora povezanih sa poslom koji utiču na učešće u sportskim aktivnostima. Dobijeni rezultati pokazuju da 39,2% stanovništva ne učestvuje u sportu, 19% vježba najmanje 1 sat nedjeljno, 20,2% vježba redovno 1-2 sata nedjeljno, 13,4% ispitanika vježba 2-4 sata nedjeljno.

Proper i saradnici (Proper, i drugi, 2003) u svom istraživanju izučavali su efikasnost programa fizičkih aktivnosti u toku radnog vremena na nivou fizičkih sposobnosti i zdravlja. Rezultati pokazuju da je fizičko vježbanje u toku radnog vremena od velikog značaja u sprečavanju od rizika poremećaja mišićno-skeletnih organa.

Thogersen-Ntoumani i Fox (Thogersen-Ntoumani & Fox, 2005) su sproveli istraživanje kako bi identifikovali zaposlenike na osnovu fizičke aktivnosti, indeksa tjelesne mase, demografskih varijabli i mentalnog zdravlja. Rezultati ukazuju na to kako su manjak fizičkog vježbanja i manjak samopouzdanja vezani zadovoljstvom na radnom mjestu.

Costa i saradnici (Costa, Herbst, McCrae, & Siegler, 2000) su kod 2274 muškaraca i žena u njihovim četrdesetim godinama života, utvrdili da se kod učesnika koji su izgubili posao smanjila emocionalna stabilnost i savjesnost. Rezultat pokazuje koliko veliki uticaj imaju životni događaji, poput nezaposlenosti, na osobu. Samim time za osobe srednje dobi veća je važnost rada i radne uloge.

Wendel-Vos i saradnici (Wendel-Vos, Schuit, Tjhuis, & Kromhout, 2004) istraživali su povezanost fizičke aktivnosti sa zdravstvenim aspektom. Dobijeni rezultati ukazuju na vezu između umjerene fizičke aktivnosti i uopštene percepcije zdravlja i vitalnosti.

Martinez-Gonzalez (Martinez-Gonzalez, i drugi, 2001) istraživali su nivo učešća u fizičkim aktivnostima u EU. Cilj je bio procjena fizičke aktivnosti tokom slobodnog vremena osoba srednje dobi u 15 evropskih zemalja i njena sa sociodemografskim varijablama. Rezultati pokazuju veću uključenost stanovnika zemalja sjeverne Evrope u fizičku aktivnost, dok je uključenost manja kod stanovnika južno-evropskih zemalja. Kod stanovnika Finske je uočen najveći procenat (91,99%) učestvovanja u fizičkim aktivnostima, a najmanji procenat je kod stanovnika Portugala (40,7%). Učestvovanje u fizičkoj aktivnosti bilo je češće kod ispitanika sa višim nivoom formalnog obrazovanja.

Martínez-González i saradnici objavili su na osnovu prethodno pomenutog istraživanja (Martínez-González, Martínez, Hu, Gibney, & Kearney, 1999) članak o vezi između fizičke neaktivnosti, sjedalačkog života i gojaznosti u zemljama EU. Rezultati pokazuju da je smanjena potrošnja energije u slobodno vrijeme glavni uzrok trenutne "epidemije" pretilosti.

Macera i saradnici (Macera, i drugi, 2005) su u svom istraživanju o učestalosti fizičke aktivnosti kod stanovnika SAD-apokazali da se manje od 50 % Amerikanaca redovno bavi fizičkim aktivnostima.

Vuillemin i saradnici (Vuillemin, i drugi, 2005) bavili su se sa povezanošću fizičke aktivnosti u slobodno vrijeme i subjektivne procjene zdravlja. Rezultati su pokazali da ispitanici koji redovno učestvuju u fizičkoj aktivnosti imaju veći kvalitet života.

Rutten i Abu-Omar (Rutten & Abu-Omar, 2004) predstavili su članak koji je prikazao fizičku aktivnost u 15 zemalja Evropske unije. Rezultati su pokazali da muškarci provode više

dana u fizičkoj aktivnosti, nego žene. Kada pogledamo po zemljama, stanovnici Grčke najviše provode vremena u intenzivnim fizičkim aktivnostima, a stanovnici Španije najmanje. Holanđani imaju najviše radnih dana provedenih u umjerenoj fizičkoj aktivnosti, a Irci najmanje. U istoj studiji Abu-Omar i saradnici (Abu-Omar, Rütten, & Robine, 2004) objavili su članak o subjektivnoj procjeni zdravlja i fizičkoj aktivnosti stanovnika EU. Rezultati su ukazali da kod jednog dijela stanovništva fizička aktivnost nije povezana sa subjektivnom procjenom zdravlja.

Rezimiranjem dosadašnjih rezultata istraživanja može se zaključiti da su programi fizičke aktivnosti na radnom mjestu imali pozitivne efekte na zaposlene u smislu povećanja fizičkih sposobnosti, zadovoljstva na radu, povećanja radne efikasnosti i poboljšanja zdravlja. Prethodna istraživanja sugerišu na povezanost nivoa fizičke aktivnosti (posebno u slobodno vrijeme) i subjektivnu procjenu zdravstvenog stanja. Međutim, jačina te veze se razlikuje u različitim istraživanjima. Rezultati ukazuju da postoji veza između raznih zanimanja, odnosno karakteristike rada i nivoa fizičke aktivnosti. Zaposleni koji pretežno rade u kancelariji su uglavnom aktivniji od zaposlenih koji rade neku vrstu fizičkog posla. Takođe, zamor, napetost na poslu, nezadovoljavajući zdravstveni status, te mentalno i fizičko zdravlje su povezani sa nebavljenjem fizičkom aktivnošću. Nadalje, zaključci dosadašnjih istraživanja ukazuju na vezu između fizičke aktivnosti u slobodno vrijeme i raznih poremećaja muskuloskeletnih poteškoća i oboljenja.

U ovom istraživanju jedan od ciljeva je i da se utvrdi da li postoji korelativnost sa zaposlenicima odnosno stanovništvu srednje životne dobi u Republici Srpskoj. Upoređujući sa pregledom dosadašnjih istraživanja, može se konstatovati sljedeće:

- Dosadašnja istraživanja prikazuju relevantne podatke o stepenu fizičke aktivnosti stanovništva u svijetu, dok takvih podataka za Republiku Srpsku još nema.
- Važnost fizičke aktivnosti za zaštitu i poboljšanje zdravstvenog stanja.
- Relativno malo istraživanja je sprovedeno sa ciljem određivanja nivoa fizičke aktivnosti stanovništva srednje dobi i to u najvećoj mjeri zaposlenih lica. Zato što je upravo pomenuto stanovništvo pokretačka snaga modernog društva i dalje treba istražiti nivo fizičke aktivnosti zaposlenih lica.

Ovi zaključci ukazuju na izuzetnu važnost identifikacije nivoa fizičke aktivnosti stanovništva srednje dobi (zaposlenih osoba) u Republici Srpskoj, koje će biti osnova za dalje planiranje procedure za poboljšanje fizičke aktivnosti, a time i zdravstvenog statusa pomenutog stanovništva. U istraživanju ćemo, između ostalog, koristiti neke elemente subjektivne procjene zdravlja (kao mjeru percepcije zdravstvenog stanja).

6 PREDMET, CILJ, PROBLEM I ZADACI ISTRAŽIVANJA

6.1 Predmet istraživanja

Predmet ovog istraživanja usmjeren je na neke aspekte fizičke aktivnosti osoba srednje životne dobi u Republici Srpskoj i njihov kontekstualni obuhvat prema aktuelnim stilovima života.

6.2 Cilj istraživanja

Osnovni cilj istraživanja usmjeren je na identifikaciju modelnih karakteristika „prosječnog“ rekreativca srednje životne dobi u Republici Srpskoj i njihovu komparaciju sa osobama koje se ne bave redovnim fizičkim aktivnostima.

Ciljevi istraživanja dominantno su bili usmjereni i na identifikaciju povezanosti pojedinih ličnih obilježja ispitanika (pol, starosne dobi, preferiranog stila života, karakteristike radnog mjesta) sa stilom života i, u tom kontekstu, bavljenja fizičkim aktivnostima koje se mogu smatrati redovnim fizičkim vježbanjem.

6.3 Problem istraživanja

Republika Srpska pokušava da drži korak sa razvijenim zemljama, međutim relevantni podaci govore da je zdravstveni kontekst kvalitete života u Republici Srpskoj veoma nizak i nepovoljan. Nedostatak fizičke aktivnosti označen je kao jedan od bitnih riziko faktora zdravlja stanovništva na ovom području. Imajući u vidu rezultate prethodnih istraživanja, identifikovana su četiri problema:

- Nema relevantnih podataka o nivou fizičke aktivnosti stanovništva srednje dobi u Republici Srpskoj,
- Naučne spoznaje o odnosu između nivoa fizičke aktivnosti i subjektivno procijenjenog zdravstvenog stanja nisu konzistentne,

- Evidentan je nedostatak programa za bavljenje fizičkom aktivnošću stanovništva srednje životne dobi, posebno za zaposlenu kategoriju po problemima koji se osjećaju kao rezultat profesionalnog rada, i
- Različit dominantan položaj na poslu, a posebno različiti interesi i želje prilikom uključivanja u fizičke aktivnosti.

6.4 Zadatak istraživanja

Glavni zadatak ovog istraživanja treba da pruži rezultate kojima se može donijeti zaključak da li postoje značajne razlike u modelu „prosječnog“ rekreativca srednje životne dobi u Republici Srpskoj u odnosu na osobe iste životne dobi koje se redovno ne bave fizičkim aktivnostima koje se mogu okarakterisati kao redovno fizičko vježbanje. Takođe, da pol, godine života i preferirani stil života predstavljaju značajnu odrednicu za upražnjavanje fizičkih aktivnosti koje se mogu smatrati redovnim fizičkim vježbanjem, kao i, da li osobe koje su redovno fizički aktivne preferiraju različit stil života u odnosu na osobe koje nemaju usvojene navike redovnog fizičkog vježbanja.

7 PRIMJENJENA METODOLOGIJA

7.1 Tok i postupak istraživanja

Istraživanje fizičke aktivnosti u stilovima života osoba srednje životne dobi u Republici Srpskoj realizovano je u obliku empirijske neeksperimentalne studije, transverznog karaktera. Polazeći od prirode istraživanja imalo se u vidu da u društvenim naukama gotovo da ne postoji savršena istraživačka mjera, tako da ne treba ni očekivati da se ona striktno pronađe za ono što želimo da saznamo primjenjujući evaluaciju. Zbog toga se nastojalo odabrati parametre koji nas mogu približiti željenim informacijama i dobiti njihov zadovoljavajući oblik – onaj set informacija koje doprinose rješavanju istraživačkog problema.

Istraživanje je organizovano u jednoj vremenskoj tački, tokom mjeseca maja i juna 2017. godine, na reprezentativnom uzorku stanovništva Republike Srpske. Obuhvatilo je četiri faze. U prvoj fazi je kreiran i obrazložen teorijski okvir istraživanja, baziran na bibliografsko-spekulativnoj metodi kojom je detektovan odgovarajući teorijski model adekvatan za empirijski dio rada. U drugoj fazi izvršeno je empirijsko istraživanje na odgovarajućem istraživačkom uzorku, dok je trećom fazom istraživanja bila obuhvaćena obrada i analiza dobijenih podataka. U četvrtoj fazi je ostvarena razrada istraživačkih podataka, njihova selekcija i diskusija u skladu sa uočenim istraživačkim tendencijama i dovođenjem u korelativnu vezu sa postavljenim teorijskim uporištem.

U toku istraživanja korištene su sljedeće metode:

➤ *Bibliografsko-spekulativna metoda* koja je korištena prilikom prikupljanja, analize i interpretacije dobijenih podataka, odnosno za strukturiranje teorijskog dijela rada. Prilikom neposredne realizacije ove metode, osnovni izvor podataka su sačinjavale relevantne bibliografske jedinice (knjige, udžbenici, referentni časopisi i drugo), kao i logičko zaključivanje. Kako se pod bibliografijom podrazumijevaju svi referentni izvori koji mogu biti ne samo u formi klasične knjige, već i stručnih i naučnih članaka objavljenih u časopisima, kao saopštenja na naučnim kongresima koja se publikuju u odgovarajućim zbornicima radova, bilo kao abstrakti, poster ili kompletan rad, treba reći da su i takvi izvori korišteni u ovom istraživanju.

➤ *Empirijska metoda* - istraživanje je sprovedeno putem neposrednog angažovanja istraživača u prikupljanju originalnih, odnosno sirovih podataka. Na takav način došlo se do iskustvenih činjenica, iskazanih kvantitativnim (numeričkim) vrijednostima. Treba reći da se istraživač neposredno angažovao u prikupljanju podataka, tako što je „na teren“ izlazio sa odgovarajućim mjernim instrumentom i vršio neposredno (iskustveno) prikupljanje egzaktnih podataka.

➤ *Statistički metod* - primjenjen je prilikom matematičkog procesiranja empirijske građe, odnosno dobijeni rezultati iz anketnih listova po završenom prikupljanju informacija su statistički obrađeni, pomoću SPSS kompjuterskog programa za statističku obradu podataka.

➤ *Analiza i sinteza* su korišćene prilikom diskusije dobijenih rezultata i komparacije sa aktuelnim teorijskim stavovima iz šire oblasti obuhvaćene istraživanjem. Analizom smo polazili od opštih, globalnih pojmova ka posebnim i pojedinačnim stvarima, a sintezom od posebnih i pojedinačnih stvari ka opštim pojmovima. Analiza i sinteza su dva komplementarna misaonološka procesa. Kako se zasnivaju na misaonim tokovima suprotnog smijera, potrebno ih je posmatrati kao jedinstvene metodološke kategorije, s obzirom da analiza nekada počinje tamo gdje prestaje sinteza i obrnuto.

7.2 Instrumenti istraživanja

Treba reći da se pojmom istraživačke tehnike definiše skup postupaka kojima se dolazi do relevantnih informacija o istraživanoj pojavi i da svaka istraživačka tehnika ima svoj instrument, odnosno svoj specifični alat koji je u upotrebi pri najneposrednijem prikupljanju podataka.

Kako je vrlo teško ili nemoguće opažati ponašanje ljudi ili saznati njihov neposredan doživljaj u nekim situacijama, u takvim slučajevima koristi se anketno ispitivanje. I u našem istraživanju je korišteno anketno ispitivanje, koje podrazumijeva prikupljanje podataka pisanim ili usmenim putem, na osnovu odgovora na unaprijed sastavljena pitanja. Instrument ove tehnike je upitnik, koji se u našem istraživanju oblikovao kao anketa (tipa „papir-olovka“) i kao webgoogle-ovanketniupitnik (onlineanketa), posebnokonstruisanzaovoistraživanje. Prema podjeli anketnih istraživanja (Fajgelj, 2005), a s obzirom na ciljeve/namjenu, ovo anketno istraživanje se može okarakterisati kao sociopsihološko, jer su podaci prikupljeni u

prostoru stavovima i mišljenjima (percepcije), vezani za međudnos fizičkih aktivnosti i stilova života kod ispitanika.

U cilju sagledavanja prirode veza između odabranih istraživačkih varijabli instrument istraživanja je bio kreiran kroz četiri cjeline, kojima se nastojalo identifikovati: (1) socio-ekonomske karakteristike ispitanika, (2) osnovna obilježja rada (karakteristike radnog mjesta), (3) karakteristike fizičke aktivnosti i (4) životne navike i stilovi života.

Dobro promišljenim i odabranim pitanjima, vezanim za širi kontekst fizičkih aktivnosti (fizičko vježbanje kao sadržaj sportsko-rekreativnih aktivnosti) i stila života, pokušali smo da podstaknemo ispitanike na davanje što iskrenijih odgovora. Prilikom njihovog formulisanja imali smo na umu nekoliko principa: da pitanja budu kratka i sređena; da budu direktno postavljena; da ne budu sugestivna; da ne sadrže nepoznate izraze; da budu gramatički i sintaksički pravilno oblikovana; da budu logična i da svojom težinom i formom budu prilagođena kategoriji ispitanika. Pitanja u anketnom listu su tako formulisana da se ispitaniku ostavila mogućnost izbora između više ponuđenih odgovora (zatvorenog tipa). Jedan broj ajtema je uređen po modelu Likertove skale ili skalarnih rangova.

Prikupljena empirijska građa stavljena je u funkciju dokazivanja istraživačkih pretpostavki i zadataka odobrenog istraživačkog projekta, kako bi se visokim stepenom pouzdanosti izvršila selekcija, klasifikacija i modelsko rangiranje pojedinih indikatora prema važnosti, obliku i mjeri učešća u definisanju „prosječnog rekreativca“. Zadatak istraživanja odnosi se na suptilno nijansiranje značaja socio-demografskih, radno-profesionalnih, te rekreativno-iskustvenih karakteristika, kako bi se istraživačkom predikcijom dokazao njihov doprinos profilisanju ispitanika prema stilu života, sa akcentom na priklonjenost stilu života koji podrazumijeva značajnu involviranost ispitanika u redovne sportsko rekreativne aktivnosti.

7.3 Uzorak entiteta istraživanja

Ovom studijom obuhvaćeno je 1628 ispitanika stanovnika sa područja nekoliko gradova/regiona u Republici Srpskoj (916 ili 56,3 % muškaraca i 712 ili 43,7% žena). Uzorak je bio stratifikovan i činile su ga osobe srednje životne dobi (prema kriterijumu WHO; UN: (World Health Organisation, 1982)), starosnog obuhvata između 40 i 65 godina. Uzorak je

izabran tako da obezbijedi statistički pouzdanu procjenu velikog broja indikatora, koji ukazuju na srednju populaciju u Republici Srpskoj. Stratifikacija je urađena na osnovu geografske oblasti i tipa naselja, gradova i lokalnih jedinica, na četiri oblasti u Republici Srpskoj u kojima je vršeno anketiranje. Za pravljenje početnih stratumata korišteni su populacioni podaci iz popisa stanovništva 2013. godine. Nakon kreiranja stratumata i procjene njihove veličine ispitanici su dodijeljeni stratumima na osnovu kriterijuma proporcionalnosti (procjena ispitanika po stratumima proporcionalan veličini stratumata).

Osnov za stratifikaciju uzorka je bio regionalna diferencijacija zastupljena u Prostornom planu Republike Srpske (šest kategorija - Prijedor, Banja Luka, Doboj, Bijeljina, Istočno Sarajevo i Trebinje) i veličini gradova (četiri kategorije- Banja Luka, Doboj i Bijeljina, Istočno Sarajevo i Zvornik, Trebinje i Foča). Ispitanici su u uzorak birani postupkom slučajnog odabira, a distribucija učešća u uzorku je bila sljedeća: Region Banja Luka (41,6%), Dobojsko-Bijeljinski region (26%), Sarajevsko-Zvornički region (19,7%) i Trebinjsko-Fočanski region (12,7%).

Neka od karakterističnih obilježja ispitanika su, u pojedinim fazama analize rezultata, korištena kao hipotetski prediktori, odnosno kao potencijalni činioci koji su mogli da budu od značaja za različito distribuiranje odgovora ispitanika iz specifičnih subuzoraka.

7.4 Uzorak varijabli i način njihove procjene

Sve varijable koje su obuhvaćene ovim istraživanjem selektovane su (uslovno) kroz četiri međusobno povezane cjeline:

(1) ***Socio-demografske karakteristike ispitanika*** (pol, godine starosti, socijalno porijeklo, mjesto stanovanja, bračni status, stručna sprema, mjesečni prihod zaposlenika, materijalne prilike u kojima žive);

(2) ***Karakteristike radno-profesionalnog okruženja*** (karakteristike radnog mjesta, broj radnih dana u sedmici, provedeno vrijeme na poslu, fizičku zahtjevnost radnog mjesta, dominirajući tjelesni položaju u toku radnog vremena, razmišljanje o promjeni posla);

(3) ***Karakteristike fizičkih aktivnosti*** (bavljenje sportom i rekreativnim aktivnostima, mogućnostima za bavljenje sportom i rekreacijom, prethodni sportski staž, samoprocjena dnevne fizičke aktivnosti, samoprocjena ličnog odnosa prema sportskoj rekreaciji,

preferencija sportsko-rekreativnih sadržaja, slobodno vrijeme za bavljenje rekreacijom, razlozi za uključivanje u sportsko-rekreativne aktivnosti). Ispitanici su davali odgovore na taj način, tako što su zaokruživali jedan od ponuđenih odgovora. U ajtemima koji su se odnosili na kontekst motiva o učešću u SRA korištena je petostepena skala Likertovog tipa (ordinalna skala, sa vrijednostima 1-5) za osam indikatora (ajtema), kojima je (utvrđivanjem skalarnih prosjeka) procjenjivan intenzitet preferencije motiva (upitnik primjenjen u istraživanju: Perić i saradnici (Perić, i drugi, 2016) i to: 1) Održavanje zdravlja; 2) Druženje i upoznavanje novih prijatelja; 3) Opuštanje i zaboravljanje na svakodnevne brige; 4) Zabava i razonoda; 5) Održavanje ili smanjenje tjelesne težine; 6) Osjećaj živahnosti i raspoloženja; 7) Biti u trendu; dokazati se „pred drugima“; 8) Dokazati se „kod sebe samoga“.

(4) *Životne navike i stil života* – idetnifikacija nekih osobnosti koje se mogu povezati sa *životnim navikama* (samoprocjena zdravstvenog stanja; samoprocjena fizičke kondicije, preventivni zdravstveni pregledi, kontrola krvnog pritiska, kontrola tjelesne težine, fizičke aktivnosti aerobnog karaktera); percepcija/procjena *stilova života*, gdje je primjenjena petostepena skala Likertovog tipa (ordinalna skala sa vrijednostima 1-5) za procjenu intenziteta preferencije stilova života (upitnik primjenjen u istraživanju: Lazarević & Janjetović, 2003; koji je za ovo istraživanje dopunjen indikatorom aktivnog životnog stila (Nešić, Perić, Ahmetović, & Zubanov, 2014), a oni glase: (1) Hedonistički; (2) Utilitarni; (3) Altruistički; (4) Estetski; (5) Orijehtacija na moć i ugled; (6) Saznajni; (7) Samoostvarenje; (8) Prometejski aktivizam; (9) Aktivni životni stil.

7.5 Statistička obrada podataka

Podaci prikupljeni u empirijskom dijelu istraživanja obrađeni su deskriptivnim i komparativnim statističkim procedurama.

Deskriptivna statistika je korištena kao prvi korak kvantitativne analize. Nakon završenog prikupljanja podataka, svi pregledi i uvidi u dobijene podatke smatraju se deskriptivnom statistikom. Često je dio onoga što statističari zovu statistikom ocjenjivanja. U prostoru deskriptivnih parametara za svaku varijablu je određena distribucija frekvencija (apsolutne i relativne).

Kada se radi o komparativnoj statistici, ona je proistekla iz deskriptivnih statističkih parametara dovodeći ih u različite međusobne relacije. Uvažavajući prirodu istraživačkih

podataka, iz prostora komparativne statistike korištene su diskriminativne procedure - kontingencijska analiza, X^2 - test (Hi kvadrat test), obzirom da su među empirijskom građom dominirale varijable uređene kao nominalne skale.

X^2 - test je jedan od najčešće korištenih neparametrijskih statističkih procedura. Naime, X^2 - test originalne rezultate mjerenja zamjenjuje neparametrijskim obilježjima i baziran je na upoređivanju distribucije rezultata više statističkih serija. Za ovaj test se kaže da je primjenjiv na svim vrstama varijabli, pa i na kvalitativnim, odnosno nominalnim varijablama.

Kompjuterski izvještaj o X^2 - testu je dosljedno prikazan, dominantno pomoću tabela, u pojedinim varijablama i grafički obrađen pomoću modela- dijagrama stubaca (histograma). Histogram je najpopularnija grafička forma kojom se prikazuje distribucija kontinuiranih statističkih serija i sastoji se od niza vertikalno postavljenih stubaca, od kojih svaki oslikava jednu klasu.

Primjenom kros-tabulacije dobijeni podaci su sređeni i prikazani u vidu tabele kontigencije dimenzija. Tabele kontigencije su udarno sazajno oruđe mnogih društvenih nauka i poznati su po svom žargonskom nazivu „ukrštanja“. Izraz kontigencija bi se mogao prevesti sa „sticaj“ (sticaj okolnosti) i sadrži značenje slučajnosti i povezanosti. U tabeli kontigencije prikazano je ukrštanje varijabli.

Priroda jednog broja varijabli, definisanih i uređenih u vidu ordinalnih skala, omogućilo je primjenu i faktorske analize. U našem istraživanju primjenjena je faktorska analiza glavnih komponenti (PCA), sa metodom kose rotacije (*Direct Oblimin*), za utvđivanje latentne strukture motivacije za uključivanje u sportsko-rekreativne aktivnosti.

Statistička zaključivanja sprovedena su na nivou značajnosti od 0,05 (*Sig.* < ,05).

8 PRIKAZ REZULTATA EMPIRIJSKOG DIJELA ISTRAŽIVANJA

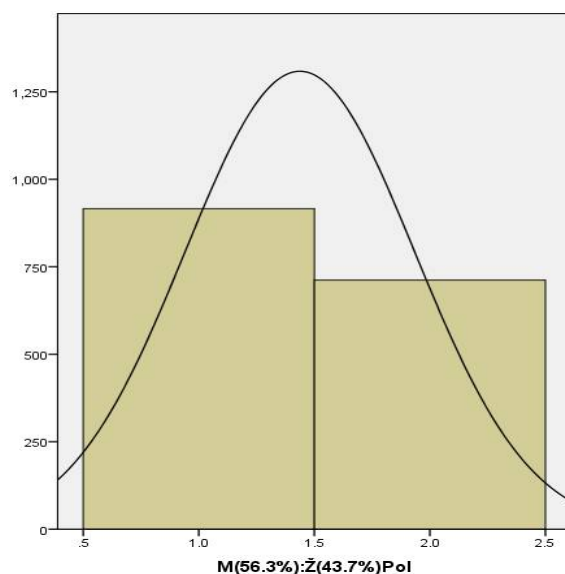
Empirijski dio istraživanja sproveden je na stratifikovanom uzorku, osobama srednje životne dobi sa područja Republike Srpske, a sačinjavalo ga je ukupno 1628 ispitanika. U skladu sa odabranim metodološkim postupkom, prirodom istraživanja i zahtjevima planiranih analiza, ukupan uzorak je i subuzorkovan prema sljedećem kriterijumu: (1) *redovnost upražnjavanja* sportsko-rekreativnih aktivnosti koja je identifikovana na osnovu odgovora ispitanika na indikator br. 18 (individualna percepcija/samoprocjena sopstevnog odnosa prema aktivnom fizičkom vježbanju).

8.1 Osobnosti entiteta istraživanja – ukupan uzorak

Polnu strukturu entiteta istraživanja karakteriše učešće ukupno 1628 ispitanika, od čega je 916 ispitanika muškog pola (56,3%) i 712 ispitanica ženskog pola (43,7%) (Tabela 1; Grafikon 1).

Tabela 1: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*pol*)

POL	<i>f</i>	%
Muškarci	916	56.3
Žene	712	43.7
Σ	1628	100.0



Grafikon 1: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*pol*)

U pogledu starosne strukture ispitanika, istraživanjem su obuhvaćene osobe srednje životne dobi (hronološkog raspona od 40 – 65 godina) stratifikovanih prema kriterijumu WHO (World Health Organisation, 1982). U cilju kondenzovanja podataka koji su omogućili dalju analizu dobijenih u istraživanju, ovaj subuzorak je primjenom statističkog postupka *Visual Binning* kondenzovan u tri komparativne grupe: (1) od 40 do 49 godina, (2) od 50 do 59 godina, i (3) od 60-65 godina. Primjećuje se da među ispitanicima dominiraju osobe čija se starosna dob kreće u rasponu od 40 do 49 godine (oko 50%), dok je najmanji broj onih čija se hronološka starost kreće između 50 i 59 godina (17,1%) (Tabela 2). Dakle, riječ je o uzorku iz populacije radno aktivnog stanovništva Republike Srpske, o čemu govori i prosječna starost ispitanika koja iznosi 47,3 godine.

Tabela 2: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*godine*)

GODINE	<i>f</i>	%
40-49	808	49.6
50-59	278	17.1
60-65	542	33.3
Σ	1628	100.0

8.1.1 Socio-demografske karakteristike ispitanika

Ispitanici u našem istraživanju, u pogledu svog socijalnog porijekla, najvećim dijelom potiču iz porodica radnika ili zanatlija (67,4%), a znatno manje iz porodičnog okruženja koje se bavilo poljoprivredom (17%). Svega oko 10% ispitanika je porijeklom iz porodica višeg društvenog statusa, dok je najmanji broj onih čije se porodično naslijeđe baštini iz preduzetničkog okruženja (5,2%) (Tabela 3). Ovo je, svakako, u skladu sa socijalnim naslijeđem sredine u kojoj je vršeno istraživanje, jer se radi o generacijama koje su rođene i odrastale u okruženju socijalističkog društvenog uređenja (SFRJ), gdje je posebno na području BiH (danas njenog dijela Republike Srpske) bilo karakteristično po dominaciji radničko-socijalističkog društvenog sloja.

Tabela 3: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*socijalno porijeklo*)

SOCIJALNO PORIJEKLO	f	%
zemljoradnika	276	17.0
radnika ili zanatlija	1098	67.4
službenika	132	8.1
privatnih preduzetnika	84	5.2
porodica višeg društvenog statusa	38	2.3
Σ	1628	100.0

Vezano za socijalno porijeklo identifikovana je karakteristika koja se odnosila na sadašnje životno okruženje, odnosno mjesto stalnog boravka. Najveći broj ispitanika živi u urbanim gradskim sredinama (92,4%), dok je svega 7,6% nastanjeno u seoskim domaćinstvima (Tabela 4).

Tabela 4: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (mjesto boravka)

MJESTO BORAVKA	<i>f</i>	%
u gradskoj sredini	1505	92.4
na selu	123	7.6
Σ	1628	100.0

Stručna sprema ispitanika detektovana je kroz pet nivoa obrazovanja koji su uobičajeno opservirani u ovakvoj vrsti istraživanja. Među ispitanicima dominiraju oni sa srednjom stručnom spremom (56,7%), dok je sa visokom stručnom spremom (fakultetski obrazovanih) znatno manje (23%). Takođe i osoba sa višom stručnom spremom je relativno malo i njihov udio u ukupnom uzorku se kreće na nivou od oko 20%. Sa najvišim nivoom obrazovanja (akademske naučnim zvanjima magistra i/ili doktora nauka) je gotovo zanemarljiv udio (0,6%) (Tabela 5). Dakle, može se smatrati da ukupan uzorak obilježava prosječan obrazovni nivo, što je i uočena demografska karakteristika na području Republike Srpske.

Tabela 5: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (stručna sprema)

STRUČNA SPREMA	<i>f</i>	%
Srednja	923	56.7
Viša	322	19.8
Visoka	374	23.0
Naučni stepen	9	.6
Σ	1628	100.0

Kada je riječ o bračnom statusu rezultati pokazuju da među ispitanicima dominiraju osobe koje žive u zajednici koja se smatra bračnom (90,4%), dok svega oko 10% ispitanika nije bračno organizovana (Tabela 6), što je u skladu sa demografskim pokazateljima za područje Republike Srpske urađenim na osnovu popisa iz 2013. godine i koje pokazuje da je veći procenat stanovništva u bračnoj zajednici, dok manji broj nije bračno organizovan (Republički zavod za statistiku, 2017).

Tabela 6: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*bračni status*)

BRAČNI STATUS	<i>f</i>	%
u braku	1472	90.4
nije u braku	156	9.6
Σ	1628	100.0

Materijalne prilike u kojima ispitanici žive su bile jedan od indikatora ovog dijela istraživanja. Na osnovu iskaza koji su imali karakter samoprocjene vidi se da većina osoba srednje životne dobi obuhvaćene istraživanjem smatra da živi prosječno (60,3%), odnosno u skladu sa svojim opštim životnim i radnim okruženjem (BiH/RS). Interesantan je podatak da gotovo trećina ispitanika smatra da živi iznad prosjeka koji je uobičajen za područje Republike Srpske (29,3%). Oko 10% ispitanika se izjasnilo da su im materijalne prilike u kojima žive ispod prosjeka (Tabela 7).

Tabela 7: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*materijalne prilike*)

MATERIJALNE PRILIKE	<i>f</i>	%
iznad prosjeka	477	29.3
prosječno	982	60.3
ispod prosjeka	169	10.4
Σ	1628	100.0

Za prethodni indikator značajno je dodati da su ispitanici iznijeli svoje stavove o ukupnim materijalnim/finansijskim prihodima koje ostvaruju tokom mjeseca. Uočava se da je kod većine ispitanika (74,2%) mjesečni prihod ispod 1000 KM, dok je manji procenat njih (25,8%) izjavio da prihoduje više od 1000 KM mjesečno (Tabela 8), što je i u skladu sa prethodnom analizom, obzirom da se mjesečni prihod veći od 1000 KM u Republici Srpskoj smatra veoma dobrim, odnosno znatno iznad entitetskog prosjeka.

Tabela 8: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*mjesečni prihodi*)

MJESEČNI PRIHOD	<i>f</i>	%
manje od 1000KM	1208	74.2
više od 1000KM	420	25.8
Σ	1628	100.0

8.1.2 Karakteristike radnog okruženja

Radno angažovanje, odnosno profesionalni rad, danas se može smatrati jednim od najvažnijih aspekata života čovjeka. Njime se ostvaruju osnovni uslovi za ličnu i porodičnu egzistenciju. To sa sobom povlači, između ostalog, različite aspekte individualne „životne realizacije“, na koju se svakako odnosi i kreiranje slobodnog vremena. U odnosu na postavljene ciljeve i zadatke našeg istraživanja detektovani su i neki aspekti radnog okruženja ispitanika, odnosno uslova vezanih za radno mjesto, a koji implicitno mogu biti povezani sa karakterom fizičkih aktivnosti tokom slobodnog vremena. Kako se radi o populaciji koja je još uvijek u radno aktivnoj životnoj dobi, detektovani su sljedeći aspekti:

U pogledu radnog angažovanja rezultati istraživanja pokazuju da je većina ispitanika radno aktivna, odnosno većina njih je stalno zaposlena (78,9%), dok je nezaposlenih oko 15%. Svega 6,6% ispitanika pripada kategoriji penzionera (Tabela 9).

Tabela 9: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (radni status)

RADNI STATUS	<i>f</i>	%
stalno zaposlen	1284	78.9
nezaposlen	236	14.5
penzioner	108	6.6
Σ	1628	100.0

Kada je riječ o zaposlenim ispitanicima uočava se da je većina njih za sada zadovoljna svojim trenutnim zaposlenjem (69,2%), što se mora prihvatiti sa određenom rezervom i posmatrati u kontekstu šireg društvene klime, gdje je uočljivo da su ljudi, generalno, zadovoljni ako imaju “bilo kakav stalni posao”. Manji broj ispitanika (13,1%) se ovom prilikom eksplicitno izjasnilo da nije zadovoljno svojim trenutnim zaposlenjem (Tabela 10). U prilog ovakvom tumačenju doprinose podaci koji govore o tome da većina ispitanika, mada uslovno zadovoljna svojom trenutnom radnom angažovanošću/poslom, vrlo rado bi promijenila posao/radno mjesto-razmišlja o promjeni posla (65,5%) (Tabela 11).

Tabela 10: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*zadovoljstvo poslom*)

ZADOVOLJSTVO POSLOM	<i>f</i>	%
zadovoljan	1127	69.2
nezadovoljan	213	13.1
nezaposlen	288	17.7
Σ	1628	100.0

Tabela 11: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*razmišlja o promjeni posla*)

POTREBA ZA PROMJENOM POSLA	<i>f</i>	%
Razmišlja o promjeni posla	1067	65.5
Ne razmišlja o promjeni posla	561	34.5
Σ	1628	100.0

Radno mjesto ispitanika karakteriše nedjeljno angažovanje uglavnom od šest radnih dana (43,9%), dok je nešto manji broj njih radno angažovano pet dana sedmično (38,5%) (Tabela 12). Što se tiče dužine radnog vremena tokom dana, uočljivo je da najveći broj radno aktivnih ispitanika dnevno provede više od 8 časova na poslu (40,4%), dok se u okviru osmočasovnog radnog vremena nalazi oko trećine ispitanika (37,6%). Svega 4,3% ispitanika radi kraće od 8 časova dnevno (Tabela 13).

Tabela 12: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (broj radnih dana)

BROJ RADNIH DANA SEDMIČNO	<i>f</i>	%
pet	626	38.5
šest	714	43.9
bez posla	288	17.7
Σ	1628	100.0

Tabela 13: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (radno vrijeme)

RADNO VRIJEME	<i>f</i>	%
manje od 8 sati	70	4.3
redovno 8 sati	612	37.6
najčešće preko 8 sati	658	40.4
Total	1340	82.3

Karakteristike radnog mjesta ispitanici su procjenjivali prema kriterijumu fizičke zahtjevnosti obavljanja posla. Većina njih svoj posao ocjenjuje kao fizički umjereno zahtjevan (62,2%), dok oko petine ispitanika smatra da obavlja izrazito težak fizički posao (20,1%) (Tabela 14). Sa aspekta tjelesnog položaja koje osoba pretežno zauzima tokom radnog vremena utvrđeno je da kod većine ispitanika dominira sjedeći način obavljanja posla (59,1%), dok njih 15,5% radi pretežno u stojećem položaju. U pokretu svoj posao obavlja 25,4% ispitanika (Tabela 15).

Tabela 14: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*zahtjevi radnog mjesta*)

FIZIČKA ZAHTJEVNOST RADNOG MJESTA	<i>f</i>	%
nije fizički težak	1013	62.2
izrazito fizički težak	327	20.1
nezaposlen	288	17.7
Σ	1628	100.0

Tabela 15: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*način obavljanja posla*)

RADNO VRIJEME	<i>f</i>	%
pretežno sjedeći	962	59.1
pretežno stojeći	253	15.5
pretežno u pokretu	413	25.4
Σ	1628	100.0

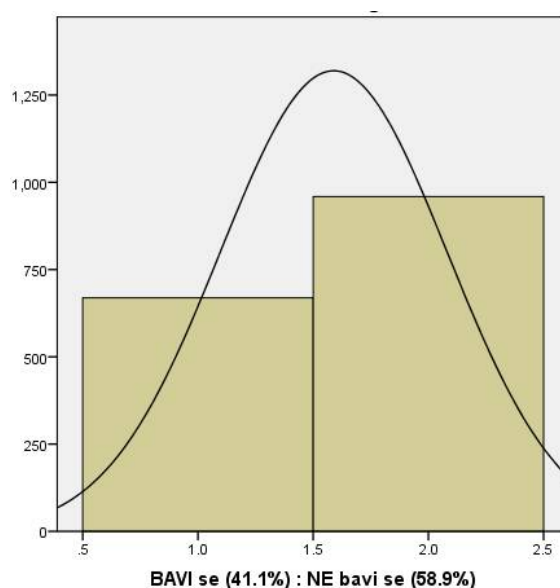
8.1.3 Karakteristike fizičkih aktivnosti

Obuhvat i usmjerenost našeg istraživanja uslovio je potrebu detekcije određenih karakteristika uzorka vezanih za specifičnosti njihove fizičke aktivnosti, prije svega sa pozicije identifikacije fizičkih aktivnosti koje se mogu smatrati redovnim fizičkim vježbanjem i u širem smislu učešćem u sportsko-rekreativnim aktivnostima.

Uvidom u distribucije odgovora ispitanika na indikator sadašnjeg bavljenja sportsko-rekreativnim aktivnostima (dakle, fizičkim vježbanjem) uočava se da većina njih nije fizički aktivna u pogledu učešća u sportsko-rekreativnim aktivnostima (58,9%). Kada se uzme u obzir procenat osoba koje su se izjasnile da učestvuju u nekom obliku sportsko-rekreativnog vježbanja (41,1%) (Tabela 16) može se smatrati da ovakav rezultat odgovara uočenim tendencijama koje egzistira u okruženju (područje RS), a koje govore o nezadovoljavajućem obuhvatu građana u redovnim oblicima sportsko-rekreativnih aktivnosti. Lako je zaključiti da je podatak o udjelu aktivnog stanovništva nezadovoljavajući i po obimu aktivnosti i po udjelu u ukupnoj masi ispitanika (Prskalo, 2007), što zahtijeva detaljno ispitivanje uzroka i iznalaženje preventivnih i sanacionih mjera u svrhu prevazilaženja i poboljšanja postojećeg stanja. Kao moguće razloge slabog uključivanja u SRA možemo navesti da su osobe srednje životne dobi u organizaciji slobodnog vremena i izboru aktivnosti prepuštene same sebi, što dodatno umanjuje vjerovatnost njihovog bavljenja fizičkim aktivnostima, na što upućuju i nalazi istraživanja. Problem bi se prevazišao racionalnim upravljanjem vremenom, gdje bi se ispitanici edukovali u upravljanju slobodnim vremenom, kako bi odredili racionalan prostor za bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima.

Tabela 16: Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima (*ukupan uzorak*)

Bavljenje SRA	<i>f</i>	%
Da	669	41.1
Ne	959	58.9
Σ	1628	100.0



Grafikon 2: Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima (*ukupan uzorak*)

U kontekstu prethodnog rezultata može se kao korespondentan nalaz smatrati i rezultat koji je dobijen upitom o prethodnom bavljenju sportom. Većina ispitanika se nikada nije bavila sportom (70,9%) (Tabela 17), što se može smatrati jednim od razloga zbog čega se ni u srednjoj životnoj dobi ne bave aktivnostima koje se mogu smatrati redovnim fizičkim vježbanjem. Odnosno, nemaju formirane navike za uključivanje u sportske i/ili sportsko-rekreativne sadržaje, mada u svojim sredinama imaju mogućnosti za upražnjavanje sadržaja sportske rekreacije (Tabela 18).

Tabela 17: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (prethodno bavljenje sportom)

RANIJE BAVLJENJE SPORTOM	<i>f</i>	%
Bavio/la se aktivno sportom	473	29.1
Nikada se ranije nije bavio/la sportom	1155	70.9
Σ	1628	100.0

Tabela 18: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (uslovi za SRA)

MOGUĆNOSTI ZA BAVLJENJE SRA	<i>f</i>	%
Ima mogućnosti/postoje uslovi	1466	90.0
Nema mogućnosti/ne postoje uslovi	162	10.0
Σ	1628	100.0

U cilju identifikacije stava o spoznaji svojih dnevnih fizičkih aktivnosti koje se mogu smatrati redovnim fizičkim vježbanjem, ispitanici su vršili samoprocjenu atributivnih obilježja sa kojima se identifikuju. Uočava se da je najveći procenat ispitanika i po ovoj varijabli svrstan u kategoriju fizički neaktivnih osoba, odnosno sebe su opisali kao fizički pasivne osobe koje se rijetko rekreiraju (71,5%) (povremeno šetaju, ali ne redovno). Povremeno se rekreira oko 10% ispitanika (uglavnom 1-2 puta nedjeljno), dok se za redovne fizičke aktivnosti (koje se mogu podvesti pod domen sportsko-rekreativnih sadržaja) izjašnjava svega 18,2% anketiranih (vježbaju najmanje 3 puta nedjeljno) (Tabela 19).

Tabela 19: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (samoprocjena redovne fizičke aktivnosti)

DNEVNA FIZIČKA AKTIVNOST	<i>f</i>	%
Uopšte se ne bavi SRA/pasivan	367	22.5
Rijetko se rekreira	798	49.0
Povremeno se rekreira	166	10.2
Redovno se rekreira	297	18.2
Σ	1628	100.0

U prethodnom kontekstu identifikovan je i stav o tome kako ispitanici sebe doživljavaju kada je riječ o fizičkom vježbanju kao dijelu svakodnevnog života. Najveći broj ispitanika sebe smatra pasivnim ljubiteljem sporta (42,9%), odnosno samo se identifikuje sa sportom u kontekstu modnih trendova u odijevanju (29,7%). Za sebe smatraju da su umjereni rekreativci njih 23%, a svega 3,4% ispitanika ima jasnu spoznaju o benefitima redovnog fizičkog vježbanja i sebe smatraju aktivnim rekreativcima u dobroj fizičkoj formi (3,4%) (Tabela 20).

Tabela 20: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (samoprocjena rekreativnih osobnosti)

ZA SEBE SMATRA DA JE:	<i>f</i>	%
Antisportista	16	1.0
Pasivan ljubitelj sporta	699	42.9
Sportski tip samo po odijevanju	483	29.7
Umjereni rekreativac	374	23.0
Aktivni rekreativac u dobroj fizičkoj formi	56	3.4
Σ	1628	100.0

Razlozi za (ne)bavljenje fizičkim vježbanjem se najčešće individualno pripisuju nedostatku vremena. U tom smislu su detektovani i odgovori ispitanika na indikator “smatrate li da imate/nemate vremena za bavljenje sportsko-rekreativnim sadržajima”. Najveći broj ispitanika se izjasnio pozitivno-da ima dovoljno slobodnog vremena za bavljenje SRA (54,2%), tako da se razlozi za nebavljenje redovnim fizičkim vježbanjem očigledno nalaze u drugim segmentima njihovog života. Međutim, dobar dio ispitanika (42,4%) je “prihvatio” već stereotipnu odrednicu “da nema vremena za bavljenje sportom”. Svega 3,3% ispitanika se eksplicitno izjasnilo da uopšte ne želi da se bavi sportsko-rekreativnim aktivnostima (ne želi da vježba) (Tabela 21).

Tabela 21: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*raspoloživost vremena za bavljenje SRA*)

RASPOLOŽIVO VRIJEME ZA SRA	<i>f</i>	%
Ima slobodnog vremena za SRA	883	54.2
Nema slobodnog vremena za SRA	691	42.4
Ne želi da se bavi SRA	54	3.3
Σ	1628	100.0

U odnosu na prethodne indikatore od ispitanika je zatraženo da se izjasne o tome koje bi sportsko-rekreativne sadržaje najradije upražnjavali kada bi se odlučili za redovne sportsko-rekreativne aktivnosti (redovno vježbanje). Iz dobijenih odgovora može se izvesti konstatacija da postoji (uslovno) hijerarhijsko ispoljavanje preferencija prema pojedinim sportsko-rekreativnim sadržajima. Od ukupno ponuđenih 15 najčešće praktikovanih rekreativnih aktivnosti, ispitanici bi se u najvećem procentu opredijelili za igre sa loptom (fudbal, košarka, odbojka i slično) (36,9%), dok je na drugom mjestu pješačenje (18,9%). U zoni umjerenog interesovanja su aktivnosti aerobika, plesa i plivanja (oko 10%), dok su za ostale sadržaje ispitanici znatno manje zainteresovani (Tabela 22).

Tabela 22: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*preferirani sportsko-rekreativni sadržaji*)

SPORTSKO-REKREATIVNI SADRŽAJ	<i>f</i>	%
Igre sa loptom	601	36.9
Pilates	172	10.6
Aerobik	21	1.3
Joga	22	1.4
Plivanje	165	10.1
Ples	168	10.3
Borilački sportovi	49	3.0
Ekipni sportovi	26	1.6
Planinarenje	67	4.1
Pješaćenje	307	18.9
Trčanje, rolanje, bicikl	30	1.8
Σ	1628	100.0

Razlozi za upražnjavanje sportsko-rekreativnih aktivnosti (fizičkog vježbanja) predstavljaju jedan od bitnih faktora egzistencije fizičke aktivnosti kao dijela životnih navika. Oni se mogu podvesti pod prostor motivacije, odnosno identifikovati kao pokretače za uključivanje u SRA. U našem istraživanju opredijelili smo se za identifikaciju 8 razloga/motiva koji bi za ispitanike bili opredjeljujući razlog za aktivno učešće u sportsko-rekreativnim aktivnostima. Izbor motiva je bio zasnovan na nekim ranijim istraživanjima (Nešić, Nešić, & Perić, 2016) koja su obuhvatila sličnu populaciju. Značaj svakog od ponuđenih motiva bio je od strane ispitanika vrednovan na skali od 1 do 5, a rezultati su rangirani na osnovu skalarnog prosjeka svakog odgovora i ukupnog skalarnog prosjeka. Na taj način se dobila skala motivacije koja se može aplikovati u kontekstu ovog dijela istraživanja. Uvidom u skalarne prosjeke (u manifestnom prostoru) može se uočiti da je u hijerarhiji ispoljavanja motiva za aktivno učešće u fizičkom vježbanju/rekreaciji najistaknutiji motiv zdravlja (4,61), a potom slijede razlozi koji se mogu smatrati motivima socijalne interakcije –

raspoloženje (4,57), zabava i razonoda (4,07), druženje (4,03). Na začelju hijerarhijske strukture se nalaze motivi opuštanja (3,92), postignuća (2,56) i samodokazivanja (1,78). Ukupan skalarni prosjek (3,71) upućuje na zaključak da se može govoriti o trendu pozitivne motivacije za SRA, ali slabijeg intenziteta (pozitivan skalarni smijer, manjeg intenziteta) (Tabela 23).

Tabela 23: Razlozi za aktivno učešće u fizičkom vježbanju (rekreaciji)

Rang	Motiv	Skalarni prosek (Sv)
1	Zdravlje	4.61
2	Raspoloženje	4.57
3	Redukcija tjelesne težine	4.17
4	Zabava i razonoda	4.07
5	Druženje	4.03
6	Opuštanje	3.92
7	Postignuće	2.56
8	Samodokazivanje (biti u trendu)	1.78
<i>Ukupna Sv:</i>		3.71

Kako se raspon odgovora ispitanika na skali motivacije kretao u intervalu intenziteta od 1 do 5, stvoreni su uslovi za sažimanje entiteta na komparativne grupe (promjenom procedure *Visual Binning*). U tom kontekstu kod ukupnog uzorka se može govoriti o tri grupe ispitanika koji razloge koji bi ih opredijelili za aktivnim učešćem u fizičkom vježbanju doživljavaju pozitivno motivisano, sljedećim intenzitetom ispoljavanja: (1) umjereno pozitivno (37%; Sv=3,4), (2) pozitivno (39,1%; Sv= 4,2) i (3) izrazito pozitivno (23,9%; Sv=iznad 4,3) (Tabela 24).

Tabela 24: Skala motivacije – komparativne grupe (ukupan uzorak)

INTENZITET ISPOLJAVANJA MOTIVA	<i>f</i>	%	Sv
umjereno pozitivan	602	37.0	3,4
pozitivan	637	39.1	4,2
izrazito pozitivan	389	23.9	+4,3
Σ	1628	100.0	

Deskriptivni pokazatelji rezultata u prostoru motiva za bavljenje fizičkim vježbanjem, stvorili su pretpostavke za detekciju ovog prostora kroz identifikaciju i njegove latentne strukture. Odnosno, da se definišu potencijalni faktori motivacije za fizičkim vježbanjem koji karakterišu populaciju obuhvaćenu ovim istraživanjem. Kako se radi o podacima koji su složeni i prikazani u obliku ordinalnih skala, kao opravdana statistička procedura bila je primjenjena faktorska analiza. Njen zadatak je bio da utvrdi validnost primjenjene skale, kao i da identifikuje faktore motivacije.

Metrika ove skale ocjenjena je primjenom dva postupka: (1) provjerom njene unutrašnje saglasnosti (*Scale Reliability Analysis* koja je zasnovana na *Cronbach's Alpha* koeficijentu) i (2) faktorske analize (*Principal Components Analysis*) sa oblimin metodom rotacije (*Direct Oblimin*). Takođe i u cilju identifikacije latentne strukture motivacije primjenjena je faktorska analiza (analiza glavnih komponentisa metodom kose rotacije-*Direct Oblimin*).Sva statistička zaključivanja sprovedena su na nivou značajnosti od 0,05 (*Sig.* < ,05).

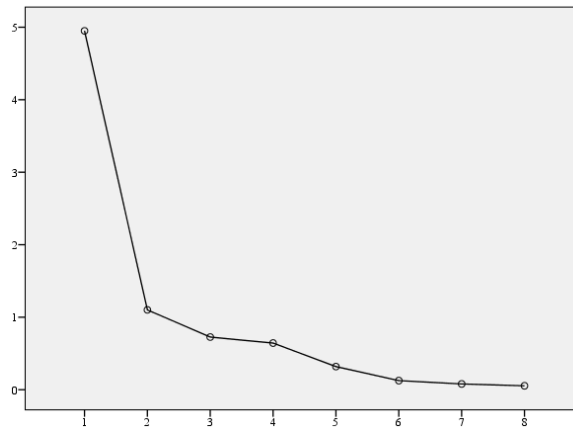
Dobijeni rezultati analize metrike primjenjene skale ukazuju da ona ima dobru unutrašnju saglasnost, na šta ukazuje Kronbahov alfa koeficijent (*Cronbach's Alpha* = 0,914) koji je značajno veći od preporučene teorijske vrijednosti 0,7(DeVellis, 2003). Svih osam ajtema imalo je visoku unutrašnju saglasnost, što skali daje dobre metrijske karakteristike i obezbjeđuje korektnu interpretabilnost dobijenih podataka (Tabela 25).

Tabela 25: Koeficijenti unutrašnje saglasnosti skale motivacije

B r.	Ajtem	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	Zdravlje	.883
2	Druženje	.875
3	Opuštanje	.877
4	Zabava i razonoda	.873
5	Redukcija tjelesne težine	.884
6	Raspoloženje	.902
7	Stil života	.914
8	Postignuće	.911
Cronbach's Alpha		0.914

U cilju procjene validnosti skale svih 8 ajtema podvrgnuto je analizi glavnih komponenti (PCA). Prije sprovođenja PCA, bila je ocijenjena prikladnost podataka za faktorsku analizu. Uvidom u korelacionu matricu evidentirano je mnogo koeficijenata vrijednosti jednakih ili većih od 0,3. Prema Kajzer-Majer-Olkinovom kriterijumu neophodna preporučena vrijednost od 0,6 (Kaiser, 1970; Kaiser, 1974) je u ovom slučaju bila premašena na statistički zadovoljavajućem nivou (0,749). Takođe je i Bartlettov test sferičnosti (Bartlett, 1954) dostigao statističku značajnost ($Sig.=0,000$), što sve ukazuje na faktorabilnost korelacione matrice.

Analiza glavnih komponenti dobijenih nakon *Oblimin* rotacije, otkrila je prisustvo dvije komponente sa karakterističnim vrijednostima preko jedan, koje objašnjavaju 61,87% i 13,76% varijanse. Međutim, dobijeni dijagram preloma (*Scree plot*) pokazao je postojanje jasne tačke preloma već iza prve komponente (Slika 1).



Slika 1: Tačka preloma (Scree Plot) skale motivacije

Na osnovu Kattelovog kriterijuma (Kattel, 1966) zadržana je samo jedna komponenta. To su podržali i rezultati paralelne analize sa jednom komponentom, čije karakteristične vrijednosti premašuju odgovarajuće vrijednosti praga dobijene pomoću jednako velike matrice slučajnih brojeva (8 varijabli x 1268 ispitanika). Ovakvo jednofaktorsko rješenje (*single component*) objasnilo je sasvim prihvatljiv dio ukupne varijanse (61,87%), što je u skladu i sa preporučenim procedurama tumačenja rezultata faktorske analize (Pallant, 2009).

Svih 8 varijabli dalo je odgovarajuću faktorsku težinu jedinoj ekstrahovanoj komponenti (Tabela 26), čime je utvrđeno da primjenjena skala za identifikaciju motiva za bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima ima dobru validnost, te da se može tretirati kao jedinstvena multiajtemska skala za procjenu motivacije za bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima osoba srednje životne dobi.

Tabela 26: Deskriptivni pokazatelji skale motivacije

RB	Ajtemi skale	Sv	Matrica strukture	Komunaliteti
1	Zabava i razonoda	4.07	.930	.864
2	Druženje	4.03	.911	.830
3	Opuštanje	3.92	.907	.823
4	Zdravlje	4.61	.871	.759
5	Redukcija tjelesne težine	4.17	.845	.715
6	Raspoloženje	4.57	.677	.458
7	Postignuće	2.56	.574	.329
8	Stil života	1.78	.414	.172

KMO Measure of Sampling Adequacy = 0.749

Bartlett's Test of Sphericity = 12537.241 Sig.= 0.000

Na osnovu ovakvih rezultata može se govoriti o postojanju **generalnog faktora motivacije** za bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima kod ispitanika srednje životne dobi. Mada se radi o jednofaktorskom rješenju, u njemu dominiraju ajtemi koji se mogu posmatrati kao motivi socijalne interakcije (zabava i razonoda, druženje, opuštanje), odnosno u hijerarhiji ispoljavanja u okviru faktora zauzimaju prva tri mjesta. Na samom začelju su motivi povezani sa postignućem i samodokazivanjem (aktuelni društveni trend). Dakle, može se zaključiti da osobe srednje životne dobi kroz eventualno uključivanje u neke od sadržaja sportske rekreacije prvenstveno nastoje da zadovolje potrebe za *socijalnim kontaktima*, pa tek onda moguće je da "traže" načine da unaprijede neke aspekte zdravlja (npr. Redukcija tjelesne težine, i slično). Najmanje su podstaknuti ispunjavanjem nekog modnog trenda ili sportskog postignuća.

8.1.4 Osobnosti životnih navika i stila života

Pozitivne životne navike, naročito one koje su usmjerene ka zdravlju, kao što su pravilna ishrana, redovna fizička aktivnost, izbjegavanje duhana i alkohola, redovne zdravstvene kontrole i slično, stiču se i razvijaju tokom cijelog života, tako da se one svakako mogu direktno povezati i sa odgovarajućim životnim stilom (Nešić, Srđić, Jovanović, & Vukajlović, 2014). Različita istraživanja koja su se bavila pitanjima zdravog životnog stila (*helathy lifestyle*) konstatovala su da se on u najvećoj mjeri dovodi u vezu sa aktivnim načinom života - fizičkim vježbanjem (sportom i rekreacijom). Stoga se zdrav (aktivni) životni stil posmatra kao višedimenzionalni sistem ponašanja pojedinca koji nije determinisan isključivo fizičkim aktivnostima, jer njega određuju i druga ponašanja i navike koje su povezane sa zdravljem – pravilna ishrana, redovni preventivni zdravstveni pregledi, redovna kontrola krvnog pritiska, kontrola stresa, eliminisanje štetnih životnih navika, itd. (Nešić, Rajić, Milić, & Radoš, 2015).

U ovom kontekstu su detektovane i pojedine karakteristike ispitanika koje se odnose na neke aspekte njihovih životnih navika, kao i percepcije određenih stilova života. U pogledu ličnog zdravstvenog stanja ispitanici su vršili samoprocjenu, odnosno davali odgovore vezane za percepciju svog trenutnog zdravlja. Dominiraju ispitanici koji svoje zdravstveno stanje ocjenjuju kao dobro (60%), a 16,6% njih kao odlično. Manji broj osoba smatra da ima zadovoljavajuće zdravstveno stanje (20,9%), dok je zanemariv broj onih koji se izjašnjavaju da su lošeg zdravstvenog stanja (2,5%) (Tabela 27).

Tabela 27: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*samoprocjena zdravlja*)

ZDRAVLJE	<i>f</i>	%
loše	41	2.5
zadovoljavajuće	340	20.9
dobro	977	60.0
odlično	270	16.6
Σ	1628	100.0

Vežano za ovaj kontekst percepcije, nastojalo se utvrditi i kako ispitanici doživljavaju svoje trenutne fizičke performace (kolokvijalno nazvane “fizička kondicija” obzirom da je ovo “odomaćena” odrednica razumljiva većini populacije). Za razliku od samoprocjene zdravlja, svoju “fizičku kondiciju” većina ispitanika doživljava kao zadovoljavajuću (55,4%), dok samo njih 29,5% osjeća da je u dobroj fizičkoj kondiciji. Među ekstremnim dijamentalno suprotnim stavovima nalaze se ispitanici sa samoprocjenom o lošoj kondiciji (8%), odnosno odličnoj (7,1%) (Tabela 28).

Tabela 28: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*samoprocjena fizičke kondicije*)

KONDICIJA	<i>f</i>	%
slaba	131	8.0
zadovoljavajuća	902	55.4
dobra	480	29.5
odlična	115	7.1
Σ	1628	100.0

Zdrave životne navike predstavljaju jedan od bitnih činilaca kvaliteta života. U prostoru našeg istraživanja detektovane su same neke od njih, ali koje se mogu smatrati izuzetno značajnim za kontekst fizičkog vježbanja i, uopšte, za kontekst zdravlja.

Redovnost kontrole zdravlja, kroz preventivne ljekarske preglede, većina ispitanika uglavnom ne sprovodi, odnosno, nisu dio njihovih životnih navika. Najveći broj anketiranih je izjavio da veoma rijetko obavlja preventivne ljekarske preglede (60,9%), a gotovo nikada 20,6% (što ukazuje na indicije da većina ispitanika odlazi kod ljekara “samo kada su bolesni”). Pozitivne navike u ovom smislu ima njih oko 18% koji redovno obavljaju preventivne ljekarske preglede (najmanje jedanput godišnje) (Tabela 29).

Tabela 29: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (preventivni ljekarski pregledi)

REDOVNOST PRVENTIVNIH LJEKARSKIH PREGLEDA	<i>f</i>	%
gotovo nikada	336	20.6
veoma rijetko	991	60.9
redovno	301	18.5
Σ	1628	100.0

Redovnu kontrolu krvnog pritiska sprovodi veoma malo ispitanika (16,7%), dok se kod većine ona obavlja veoma rijetko (63%), odnosno gotovo nikada (20,3%), posmatrano u smislu samoinicijativno i spoznajno korisnog životnog sadržaja (Tabela 30). Kontrolu krvnog pritiska najveći broj ispitanika obavlja tek pri susretu za ljekarom kada je to uzrokovano nekim zdravstvenim problemom.

Tabela 30: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (kontrola krvnog pritiska)

REDOVNOST PRVENTIVNIH LJEKARSKIH PREGLEDA	<i>f</i>	%
gotovo nikada	331	20.3
veoma rijetko	1025	63.0
redovno	272	16.7
Σ	1628	100.0

Takođe i redovno praćenje tjelesne težine, kao jedna od mjera kontrole i potencijalne prevencije zdravlja, nije dovoljno zastupljena kao životna navika kod ispitanika. Nešto manje

od jedne trećine njih ovo vrši redovno (30,9%), dok se većina ispitanika izjašnjava da svoju tjelesnu težinu kontroliše rijetko (45,3%), odnosno gotovo nikada (23,8%) (Tabela 31).

Tabela 31: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*kontrola tjelesne težine*)

REDOVNOST PRVENTIVNIH LJEKARSKIH PREGLEDA	<i>f</i>	%
gotovo nikada	388	23.8
veoma rijetko	737	45.3
redovno	503	30.9
Σ	1628	100.0

Dakle, može se zaključiti da kod većine ispitanika nije u zadovoljavajućoj mjeri prisutan dio zdravih životnih navika koje su značajne za kontekst adekvatnog i bezbjednog fizičkog vježbanja.

Takođe, u kontekstu životnih navika bilo je interesantno identifikovati odnos ispitanika prema redovnom upražnjavanju fizičkih aktivnosti koje u svojoj osnovi imaju aerobni karakter. Odnosno, aktivnosti koje imaju najpovoljniji uticaj na zdravlje (trčanje, vožnja bicikla, plivanje, itd). Uočeno je da se ovaj detektovani prostor veoma korespondentno oslanja na prethodno identifikovane osobine uzorka (koje jasno govore da je većina ispitanika fizički neaktivna). Većina ispitanika (68,4%) se izjasnila da veoma rijetko upražnjava neke od sadržaja rekreacije koji imaju izražen aerobni karakter (trčanje, vožnja bicikla, plivanje), odnosno povremeno (12%). Samo petina ispitanika (19,6%) upražnjava ovu vrstu fizičke aktivnosti, odnosno izjašnjava se da to čini veoma često (Tabela 32).

Tabela 32: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (*fizičke aktivnosti aerobnog karaktera*)

UPRAŽNJAVANJE FIZIČKIH AKTIVNOSTI AEROBNOG SADRŽAJA	<i>f</i>	%
veoma često	319	19.6
povremeno	196	12.0
veoma rijetko	1113	68.4
Σ	1628	100.0

U razmatranjima problema aktivnosti u svakodnevnom životu i, sa njima u vezi, (ne)zdravih životnih navika koje usvajaju, neophodno je imati u vidu i teorijsku distinkciju pojmova životni stil i način života. Mada su, u realno-životnom smislu, ove odrednice međusobno čvrsto integrisane, način života se najčešće povezuje sa stabilnom zajednicom i izražen je u vidu zajedničkih standarda, rituala, obrazaca društvenog poretka i vjerovatno posebnog dijalekta ili govora zajednice, a zasnivaju se na društveno-strukturalnim obrascima kao što su zanimanje, vjera, pol, porijeklo, etnička pripadnost i starosna dob (Čejni, 2003). U odnosu na njih, životni stilovi predstavljaju konstrukt prihvatanja konkretnih vrijednosti i ponašanja, tako da čine spoj implicitnih i eksplicitnih vrijednosnih determinanti (ljudi se međusobno opažaju kao pripadnici nekog životnog stila i djeluju u skladu s njim; usredsređeni su na primjenu znanja, ponašanja i vrijednosti kojima pridaju normativna značenja – na primjer: etička, sportska, politička i slično) (Miliša & Bagarić, 2005).

Savremena teorija i praksa koja se bavi pitanjima zdravog načina života stoji na stanovištu da osnovu aktivnog životnog stila čovjeka sačinjava skup određenih ponašanja, postupaka i/ili navika. Ukoliko se one posmatraju parcijalno, svaka za sebe, tada ne predstavljaju posebno „interesantne“ odrednice koje mogu značajnije uticati na zdravlje. Međutim, ako se određeni obrazac ponašanja čovjeka (koji obuhvata sintezu pravilnih postupaka, zdravih navika i adekvatnog ponašanja i odnosa „prema samom sebi i drugima“) tada se može govoriti o aktivnom životnom stilu (Nešić, Rajić, Milić, & Radoš, 2015).

Aktivan životni stil danas se smatra jednom od najsnažnijih „uzdanica“ na putu ka ličnom zdravlju i vitalnosti, u punom smislu ovih pojmova (Nešić, Rajić, Milić, & Radoš, 2015). Ovakav kontekst u poimanju aktivnog životnog stila, odnosno zdravog načina života, zastupljen je kroz tzv. *zdravstvenu doktrinu aktivnog stila života* (Sharkey & Gaskill, 2008), koji obuhvata nekoliko međusobno integriranih komponenti: a) fizičku aktivnost, b) zdravu i pravilnu ishranu, c) kontrolu tjelesne težine, d) kontrolu stresa i f) sigurnosne navike.

U našem istraživanju nastojali smo detektovati odnos ispitanika prema pojedinim stilovima života, kroz dva obuhvata: (1) privlačnost određenog životnog stila i (2) percepcije trenutno prisutnog životnog stila kod ispitanika. Ukupno je ponuđeno devet stilova života (hedonistički, utilitarni, altruistički, estetski, moć i ugled, sazajni, samoostvarenje, prometejski aktivizam i aktivni), a ispitanici su svaki od njih vrijednovali intenzitetom prihvatanja na skali Likertovog tipa (1-5).

U pogledu privlačnosti određenog stila života kod ispitanika se kao najdominantniji pozicionirao stil *moći i ugleda* ($S_v=4,01$), dok je na drugom mjestu altruistički (3,67). Na samom začelju se nalaze aktivni životni stil ($S_v=2,86$) i hedonistički (2,76). Na osnovu utvrđenih skalarnih prosjeka može se, uslovno, govoriti o hijerarhijskoj strukturi privlačnosti ponuđenih stilova života (Tabela 33). To govori da vrednovanje altruističkog životnog stila proizilazi iz činjenice da je u našem društvenom kontekstu to poželjno ponašanje, te da ljudi koji imaju visoku empatiju ka drugima i sebe vrednuju pozitivnije, to jest imaju pozitivnu sliku o sebi. S druge strane visoko vrednovanje moći i ugleda je vjerovatno vezano za sliku koji drugi imaju o nama, te je težnja u tome da nas drugi vrednuju pozitivno. Formiranje i vrednovanje vrijednosnih stilova je vezano za sliku o sebi, te sa osobinama ličnosti kod rekreativaca. U svim ljudskim društvima postoji neka vrsta društvene nejednakosti, što posebno vrijedi za moć i ugled. Moć se definira kao stepen do kojeg pojedinci mogu nametati svoju volju drugima, dok se ugled odnosi na količinu poštovanja povezanu s društvenim položajem, osobinama pojedinaca i načinom života. Bogatstvo se odnosi na materijalnu imovinu kao vrijednosti u društvima. Stoga, društvena stratifikacija označava nazočnost društvenih skupina koje su rangirane jedna iznad druge, na temelju količine moći, ugleda i bogatstva koje njihovi članovi posjeduju (Žugić, 1999).

Tabela 33: Preferencija životnog stila (ukupan uzorak)

Rang	Životni stil	Skalarni prosjek (S_v)
1	Moć i ugled	4.01
2	Altruistički	3.67
3	Prometejski aktivizam	3.64
4	Samoostvarenje	3.56
5	Estetski	3.36
6	Utilitarni	3.24
7	Aktivni stil	2.86
8	Hedonistički	2.76

Kada je riječ o percepciji ispitanika, odnosno njihovoj samoprocjeni, o tome koji je životni stil trenutno prisutan kod njih, uočeno je da se većina izjašnjava da se to odnosi na *moć i ugled* (41%), a tek onda na *altruistički* (36,8%) i *estetski* (17,4%) (Tabela 34). Interesantno je zapažanje, da je od ukupno devet ponuđenih stilova života, kao aktuelno percipirano samo pet.

Tabela 34: Distribucije frekvencija za ukupan uzorak (percepcija aktuelnog životnog stila)

AKTUELNI STIL ŽIVOTA	f	%
Hedonistički	54	3.3
Utilitarni	24	1.5
Altruistički	599	36.8
Estetski	283	17.4
Moć i ugled	668	41.0
Σ	1628	100.0

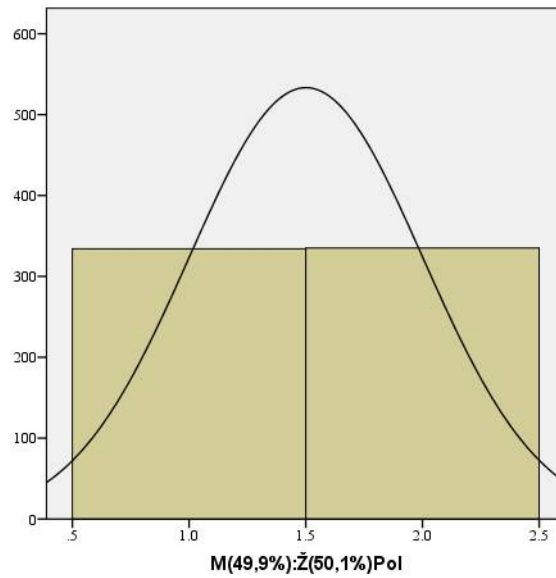
8.2 Osobnosti subuzorka entiteta istraživanja – rekreativci

Priroda istraživanja, kao i rezultati gore prikazanih analiza i deskriptivnih pokazatelja, stvorili su pretpostavke za prepoznavanje opštih karakteristika “prosječnog” ispitanika, koji redovno upražnjava neki od oblika fizičkih aktivnosti koje se mogu okarakterisati kao *redovno fizičko vježbanje*. Odnosno, može se konstatovati da “prosječnog rekreativca” (u daljem izlaganju: *rekreativci*) na području Republike Srpske karakteriše sljedeće:

Prema polnoj strukturi “rekreativaca” može se konstatovati da su gotovo podjednako zastupljena oba pola - žene (50,1%), muškarci (49,9%) (Tabela 35; Grafikon 3). U odnosu na godine života dominiraju osobe između 40 i 49 (44 %), zatim ispitanici koji su u starosnoj dobi od 60-65 godina, dok je onih između 50 i 59 najmanje (16,3%) (Tabela 36; Grafikon 4). Prosječna starost osoba koje redovno vježbaju je 47,8 godina života.

Tabela 35: Distribucije frekvencija za subuzorak “*rekreativci*” (*pol*)

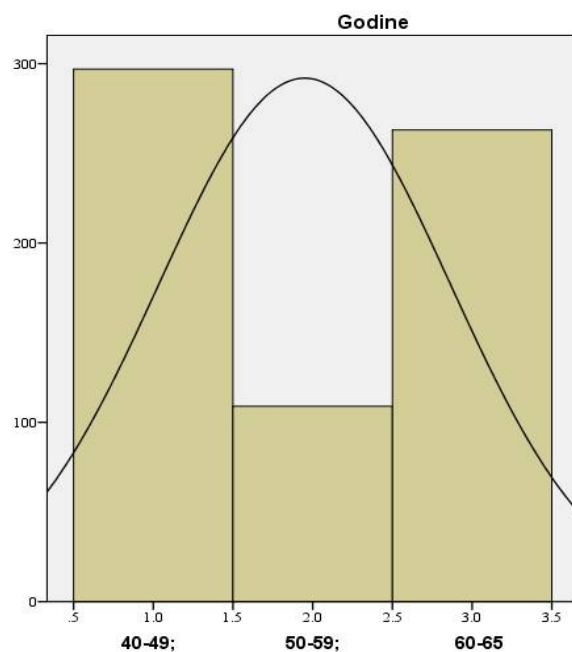
POL	<i>f</i>	%
Muškarci	334	49.9
Žene	335	50.1
Σ	669	100.0



Grafikon 3: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (pol)

Tabela 36: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (godine)

GODINE	f	%
40-49	297	44.4
50-59	109	16.3
60-65	263	39.3
Σ	669	100.0



Grafikon 4: Distribucije frekvencija za subuzorak "rekreativci" (godine)

a) **Socio-demografske** osobenosti "rekreativaca" karakteriše sljedeće:

(1) U pogledu stručne spreme dominiraju ispitanici sa srednjom stručnom spremom (50,1%), dok je ostali dio uzorka obuhvaćen višom (24,2%) i visokom (25%) stručnom spremom (Tabela 37).

Tabela 37: Distribucije frekvencija za subuzorak "rekreativci" (stručna sprema)

STRUČNA SPREMA	f	%
Srednja	335	50.1
Viša	162	24.5
Visoka	167	25.0
Naučni stepen	5	.7
Σ	669	100.0

(2) Bračni status se ogleda u dominaciji ispitanika koji žive u bračnoj zajednici (87 %) (Tabela 38).

Tabela 38: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (bračno stanje)

BRAČNO STANJE	f	%
u braku	582	87.0
nije u braku	87	13.0
Σ	669	100.0

(3) Što se tiče mjesta stalnog boravka najviše je ispitanika “rekreativaca” koji žive u gradskoj sredini (87%) (Tabela 39).

Tabela 39: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (mjesto boravka)

MJESTO BORAVKA	f	%
u gradskoj sredini	620	92.7
na selu	49	7.3
Σ	669	100.0

(4) Materijalne prilike u kojima žive ispitanici su vršili u obliku samoprocjene. Najveći broj se izjasnio da, u materijalnom pogledu, živi prosječno (57,8%), dok jedna trećina smatra da živi iznad entitetskog prosjeka (32,9%). Manje od 10% ispitanika u ovom subuzorku smatra da su mu materijalne prilike ispod prosjeka (Tabela 40). U ovom kontekstu svoje mjesečne prihode koji se odnose na iznos manji od 1000 KM iskazuje većina ispitanika (68,8%), dok kod jedne trećine ovaj novčani ponder prelazi 1000 KM mjesečno (31,2%) (Tabela 41).

Tabela 40: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (materijalne prilike)

MATERIJALNE PRILIKE	f	%
iznad prosjeka	220	32.9
prosječno	387	57.8
ispod prosjeka	62	9.3
Σ	669	100.0

Tabela 41: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (mjesečna primanja)

MATERIJALNE PRILIKE	f	%
manje od 1000KM	460	68.8
više od 1000KM	209	31.2
Σ	669	100.0

b) Karakteristike **radnog okruženja** “rekreativaca” obuhvataju sljedeće aspekte:

(5) U pogledu radnog odnosa subuzorak “rekreativci” karakterističan je po dominaciji ispitanika koji su stalno zaposleni (77,9%), dok se udio nezaposlenih u uzorku kreće u frekvenciji od oko 13%. Penzionera je svega 9,3% od ukupnog subuzorka (Tabela 42).

Tabela 42: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (radni odnos)

RADNI ODNOS	f	%
stalno zaposlen	521	77.9
nezaposlen	86	12.9
penzioner	62	9.3
Σ	669	100.0

- 1) Od onih koji su stalno radno angažovani većina njih je zadovoljna svojim trenutnim zaposlenjem (69,4%), a samo manji dio “rekreativaca” iskazuje određeni nivo nedazovoljstva svojim poslom (9,7%) (Tabela 43).

Tabela 43: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (zadovoljstvo poslom)

ZADOVOLJSTVO POSLOM	f	%
zadovoljan	464	69.4
nezadovoljan	65	9.7
nezaposlen	140	20.9
Σ	669	100.0

- 2) Mada je većina ispitanika u subuzorku deklarativno zadovoljna svojim trenutnim zaposlenjem većina njih (68,2%) ipak razmišlja o promjeni posla. Oko trećine njih (31,8%) o ovoj mogućnosti za sada ne razmišlja (Tabela 44).

Tabela 44: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (razmišljanje o promjeni posla)

PROMJENA POSLA	f	%
Da	456	68.2
Ne	213	31.8
Σ	669	100.0

3) U pogledu dominirajućeg tjelesnog položaja koji zauzimaju tokom obavljanja posla, vidljivo je da kod većine ispitanika dominira pretežno sjedeći (73,1%), zatim stojeći (20,5%), dok je najmanje onih koji svoj posao obavljaju pretežno u pokretu (6,4%) (Tabela 45).

Tabela 45: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (način obavljanja posla)

NAČIN OBAVLJANJA POSLA	f	%
pretežno sjedeći	489	73.1
pretežno stojeći	137	20.5
pretežno u pokretu	43	6.4
Σ	669	100.0

4) Vezano za prethodni kontekst kod ispitanika je uočeno da se, u pogledu percepcije fizičke zahtjevnosti radnog mjesta, najvećim dijelom izjašnjavaju da on ne zahtijeva pretjerano fizičko naprezanje (72,6%), dok je svega 6,4% vezano za posao koji je fizički zahtjevan (Tabela 46).

Tabela 46: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (uslovi obavljanja posla)

ZAHTJEVNOST OBAVLJANJA POSLOVA	f	%
nije fizički težak	486	72.6
izrazito fizički težak	43	6.4
nezaposlen	140	20.9
Σ	669	100.0

5) Kada je riječ o vremenskom angažovanju obavljanja posla utvrđeno je da je većina ispitanika nedjeljno angažovana pet dana (61,9%), u radnom vremenu od 8 časova (53,2%). Šest dana u nedjelji na radnom mjestu provodi oko 17% anketiranih “rekreativaca”, dok je onih koji dnevno obavljaju poslovne aktivnosti više od 8 časova 25,9% (Tabela 47, Tabela 48).

Tabela 47: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (broj radnih dana)

NEDJELJNO RADNO ANGAŽOVANJE	f	%
pet	414	61.9
šest	115	17.2
bez posla	140	20.9
Σ	669	100.0

Tabela 48: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (radno vrijeme)

RADNO VRIJEME	f	%
redovno 8 sati	356	53.2
najčešće preko 8 sati	173	25.9
nezaposlen	140	20.9
Σ	669	100.0

c) Karakteristike “rekreativaca” u pogledu njihovog odnosa prema *sportsko-rekreativnim aktivnostima* mogu se sagledati iz sljedećih informacija:

6) Vezano za uslove koji ispitanicima omogućavaju redovno upražnjavanje fizičkog vježbanja u neposrednom životnom okruženju, uočljivo je da oni postoje kod gotovo svih (93,9%), što je i u skladu sa utvrđenom strukturom životnog okruženja koje se dominantno odnosi na gradske i prigradske sredine. Samo 6,1% anketiranih se izjasnilo da nema mogućnosti za bavljenje SRA (Tabela 49).

Tabela 49: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (*mogućnosti za bavljenje SRA*)

MOGUĆNOSTI ZA BAVLJENJE SRA	f	%
Ima mogućnosti	628	93.9
Nema mogućnosti	41	6.1
Σ	669	100.0

7) Kada je riječ o prethodnom sportskom iskustvu (ranijim bavljenjem sportom) interesantan je podatak da se većina ispitanika nikada nije aktivno bavila sportom (58,9%), dok je bivših aktivnih sportista među “rekreativcima” 41,4% (Tabela 50).

Tabela 50: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (*prethodno bavljenje sportom*)

RANIJE BAVLJENJE SPORTOM	f	%
Aktivno se bavio/la sportom	275	41.1
Uopšte se nije bavio/la sportom	394	58.9
Σ	669	100.0

8) Takođe, detektovani “budžet slobodnog vremena” odnosno slobodno vrijeme koje se može iskoristiti za rekreativne fizičke aktivnosti, kod većine ispitanika je pozitivan. Tačnije, najveći dio “rekreativaca” (89,1%) ima dovoljno slobodnog vremena koje može posvetiti redovnom fizičkom vježbanju (Tabela 51).

Tabela 51: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (vrijeme za SRA)

RASPOLOŽIVO VRIJEME ZA SRA	f	%
Ima slobodnog vremena za SRA	596	89.1
Nema slobodnog vremena za SRA	73	10.9
Σ	669	100.0

9) U kontekstu samoprocjene dnevne fizičke aktivnosti, a uzimajući u obzir da je riječ o subuzorku koji se izjasnio da upražnjava sportsko-rekreativne sadržaje, identifikovana je i njihova percepcija “sebe” kroz redovnost fizičkog vježbanja. Fizičkim aktivnostima koje se mogu smatrati redovnim fizičkim vježbanjem (upražnjavaju se od 3 do 5 puta sedmično) bavi se 44,4% anketiranih, povremeno (u intervalima 1-2 puta nedjeljno) njih 24,8%, dok se rekreativnim aktivnostima periodičnog karaktera (uglavnom vikendima) bavi oko trećine ispitanika svrtnih u ovaj subuzorak (Tabela 52).

Tabela 52: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (samprocjena fizičkih aktivnosti)

REDOVNOST FIZIČKOG VJEŽBANJA	f	%
Rijetko se rekreira	206	30.8
Povremeno se rekreira	166	24.8
Redovno se rekreira	297	44.4
Σ	669	100.0

10) Kao preferentni sportsko-rekreativni sadržaji (bilo da se redovno upražnjavaju ili su u domenu najveće privlačnosti) kod ispitanika dominiraju igre sa loptom (24,5%), zatim plivanje (22,3%), ples (14,1%) i planinarenje (10%). Privlačnost ostalih potencijalnih sportsko-rekreativnih sadržaja se kreće znatno ispod 10% zainteresovanosti u anketiranom uzorku (Tabela 53).

Tabela 53: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (preferencija SRA)

PREFERIRANI SPORTSKO-REKREATIVNI SADRŽAJI	f	%
Igre sa loptom	164	24.5
Pilates	30	4.5
Aerobik	21	3.1
Joga	22	3.3
Plivanje	149	22.3
Ples	94	14.1
Borilački sportovi	49	7.3
Planinarenje	67	10.0
Pješaćenje	43	6.4
Trčanje, rolanje, bicikl	30	4.5
Σ	669	100.0

11) Uvidom u skalarne prosjeke razloga za učešće u sportsko-rekreativnim aktivnostima omogućeno je utvrđivanje (uslovno) hijerarhijske strukture ispoljavanja motiva. Kao i kod ukupnog uzorka, tako je i kod subuzorka “rekreativci” najviši skalarni prosjek utvrđen za motiv *zdravlja* (4,87), a potom slijede motivi raspoloženja (4,68), druženja (4,60), zabave i razonode (4,59), opuštanja (4,59), redukcije tjelesne težine (4,57). Na začelju hijerarhijske ljestvice se nalaze motivi postignuća (3,08) i samodokazivanja (1,76). Ukupan skalarni prosjek se nalazi u smjeru pozitivne motivacije, relativno visokog intenziteta (4,09) (Tabela 54).

Tabela 54: Razlozi za aktivno učešće u fizičkom vježbanju (“rekreativci”)

Rang	Motiv	Skalarni prosjek (Sv)
1	Zdravlje	4.87
2	Raspoloženje	4.68
3	Druženje	4.60
4	Zabava i razonoda	4.59
5	Opuštanje	4.59
6	Redukcija tjelesne težine	4.57
7	Postignuće	3.08
8	Samodokazivanje (biti u trendu)	1.76
<i>Ukupna Sv:</i>		4.09

Ovako identifikovana distribucija motiva za bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima omogućila je kondezovanje ukupnog subuzorka na tri komparativne cjeline. Njihova obilježja se odnose na egzistenciju ispitanika koji izražavaju umjereno pozitivan stav (3,6%), pozitivan (77,7%) i izrazito pozitivan (18,7%) (Tabela 55).

Tabela 55: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (intenzitetne grupe za skalu motivacije)

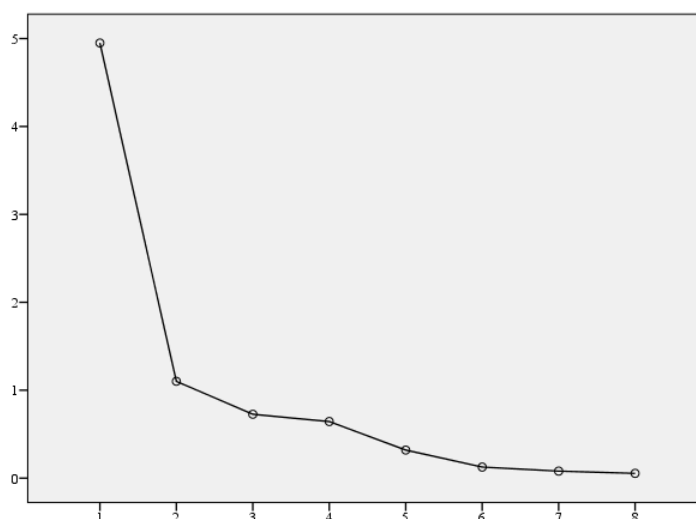
MOTIV ZA SRA	f	%
umjereno pozitivan	24	3.6
pozitivan	520	77.7
izrazito pozitivan	125	18.7
Σ	669	100.0

Kako je u prethodnim analizama utvrđeno da skala motivacije ima dobru unutrašnju strukturu, te da posjeduje dobre dimenzije faktorijabilnosti ($KMO = 0,749$; $Sig. = 0,000$), to je i za subuzorak “rekreativci” identifikovana latentna struktura motivacije. Nju takođe karakteriše postojanje jednog (generalnog) faktora motivacije (Slika 2), koji objašnjava 61,87% ukupne varijanse. Prihoda i distribucija pojedinih motiva u faktoru potvrđuje da se i kod “rekreativaca” ovaj izdvojeni faktor odnosi na kontekst *socijalne interakcije* kao pokretača za uključivanje u sportsko-rekreativne aktivnosti (Tabela 56).

Tabela 56: Razlozi za aktivno učešće u fizičkom vježbanju (faktorska distribucija za subuzorak “rekreativci”)

Rang	Motiv	Matrica strukture
1	Zdravlje	.871
2	Raspoloženje	.677
3	Druženje	.911
4	Zabava i razonoda	.930
5	Opuštanje	.907
6	Redukcija tjelesne težine	.845
7	Postignuće	.574
8	Samodokazivanje (biti u trendu)	.414

KMO = 0,749; Sig. = 0,000



Slika 2: Tačka preloma (Scree Plot) skale motivacije (subuzorak “rekreativci”)

d) Osobnosti **životnih navika** i **stila života** subuzroka “rekreativci” identifikovane su sljedećim pokazateljima:

12) U kontekstu samoprocjene zdravstvenog stanja većina ispitanika se izjasnila da ima dobro zdravlje (47,7%), a čak 40,4% njih da im je zdravlje odlično. Samo neznatan procenat ispitanika je svoje zdravstveno stanje ocijenilo kao loše (6,1%) (Tabela 57).

Tabela 57: Distribucije frekvencija za subuzorak "rekreativci" (samoprocjena zdravlja)

SAMOPROCJENA ZDRAVLJA	f	%
loše	41	6.1
zadovoljavajuće	39	5.8
dobro	319	47.7
odlično	270	40.4
Σ	669	100.0

13) Kod većine ispitanika je samoprocjena tjelesnih performansi (obuhvaćenih kroz kolokvijalni pojam "kondicije") pokazala da većina "rekreativaca" (70,7%) percipira dobre fizičke kapacitete (dobra kondicija – 53,5%; odlična – 17,2%). Zadovoljavajući nivo doživljava njih 23,2%, dok za sebe smatra da ima slabu kondiciju je ukupno 6,1% ispitanika u subuzorku (Tabela 58).

Tabela58: Distribucije frekvencija za subuzorak "rekreativci" (samoprocjena kondicije)

SAMOPROCJENA KONDICIJE	f	%
slaba	41	6.1
zadovoljavajuća	155	23.2
dobra	358	53.5
odlična	115	17.2
Σ	669	100.0

14) Pozitivne životne navike povezane sa zdravljem i kod ovog subuzorka su detektovane kroz tri segmenta:

(a) Redovnost preventivnih zdravstvenih pregleda - gdje je 42,6% ispitanika izjavilo da ih praktikuje redovno, ali je većina njih negativnog odnosa prema ovoj navici (veoma rijetko – 28,4%; gotovo nikada – 29%) (Tabela 59).

Tabela 59: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (preventivni ljeakarski pregledi)

REDOVNOST PREVENTIVNIH LJEKARSKIH PREGLEDA	f	%
gotovo nikada	194	29.0
veoma rijetko	190	28.4
redovno	285	42.6
Σ	669	100.0

(b) Kontrola krvnog pritiska – koju kao mjeru prevencije ne praktikuje većina ispitanika (gotovo nikada – 21,7%; veoma rijetko – 44,2%). Samo trećina “rekreativaca” (34,1%) ovu aktivnost sprovodi redovno (Tabela 60).

Tabela 60: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (kontrola krvnog pritiska)

REDOVNOST KONTROLE KRVNOG PRITISKA	f	%
gotovo nikada	145	21.7
veoma rijetko	296	44.2
redovno	228	34.1
Σ	669	100.0

(c) Kontrola tjelesne težine – koju redovno sprovodi većina ispitanika (64,1%) (Tabela 61).

Tabela 61: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (kontrola tjelesne težine)

KONTROLA TJELESNE TEŽINE	f	%
veoma rijetko	240	35.9
redovno	429	64.1
Σ	669	100.0

15) Kako se radi o subuzorku koji se deklarativno izjasnio da upražnjava sportsko-rekreativne aktivnosti, nastojalo se utvrditi koliki je udio fizičkih aktivnosti koje su karaktera aerobnih potencijala (pješačenje, trčanje, vožnja bicikla, plivanje, i slično). Većina ispitanika se može razvrstati u grupu kod koje ove aktivnosti nisu dominantno zastupljene (52,3%), dok se kod 47,7% “rekreativaca” ove aktivnosti pojavljuju kao dio sadržaja sportsko-rekreativnih aktivnosti (Tabela 62).

Tabela 62: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (aerobne fizičke aktivnosti)

UPRAŽNJAVANJE FIZIČKIH AKTIVNOSTI AEROBNOG KARAKTERA	f	%
veoma često	319	47.7
povremeno	100	14.9
veoma rijetko	250	37.4
Σ	669	100.0

16) U pogledu privlačnosti stila života kod subuzorka “rekreativci” se kao najdominantniji pozicionirao *altruistički* ($S_v=4,01$), dok je na drugom mjestu (za razliku od ukupnog uzorka) *moć i ugled* (3,85). Na samom začelju se nalaze *hedonistički* ($S_v=2,67$) i *saznajni* (1,44). Na osnovu utvrđenih skalarnih prosjeka može se, uslovno, govoriti o hijerarhijskoj strukturi privlačnosti ponuđenih stilova života (Tabela 63). Interesantno je

zapaziti da ni kod ovog subuzorka nije visoko pozicionirana privlačnost *aktivnog* životnog stila (rangiran na šesto mjesto).

Tabela 63: Preferencija životnog stila (subuzorak “rekreativci”)

Rang	Životni stil	Skalarni prosjek (S_v)
1	Altruistički	4.01
2	Moć i ugled	3.85
3	Utilitarni	3.67
4	Prometejski aktivizam	3.59
5	Samoostvarenje	3.48
6	Aktivni	3.21
7	Estetski	2.95
8	Hedonistički	2.67
9	Saznajni	1.44

17) Kada je riječ o percepciji ispitanika iz subuzorka “rekreativci” (samoprocjeni o tome koji je životni stil trenutno prisutan kod njih) uočeno je da se većina izjašnjava da se to odnosi na *moć i ugled* (57,2%), a tek onda na *estetski* (31,8%), *altruistički* (7,3%) i *utilitarni* (3,6%) (Tabela 64). Kod ovog subuzorka uočljivo je da se od ukupno devet ponuđenih stilova života, kao aktuelnih percipira samo četiri.

Tabela 64: Distribucije frekvencija za subuzorak “rekreativci” (*percepcija aktuelnog životnog stila*)

AKTUELNI STIL ŽIVOTA	f	%
Utilitarni	24	3.6
Altruistički	49	7.3
Estetski	213	31.8
Moć i ugled	383	57.2
Σ	669	100.0

Na osnovu dosadašnjih analiza i deskriptivnih pokazatelja, stvorene su pretpostavke za prepoznavanje opštih karakteristika “prosječnog” ispitanika koji redovno upražnjava neki od oblika fizičkih aktivnosti koje se mogu okarakterisati kao *redovno fizičko vježbanje*. Odnosno,

može se konstatovati da “prosječnog rekreativca” na području Republike Srpske karakteriše sljedeće:

Da je to osoba koja živi u *gradskoj sredini, prosječnog materijalnog stanja*, sa primanjima *ispod 1000* KM mjesečno, živi u *bračnoj* zajednici, obrazovnog nivoa *više stručne spreme*, sa prosjekom od *oko 50 godina* (47,8). U odnosu na radno okruženje, to je *zaposlena* osoba, *relativno zadovoljna* svojim trenutnim poslom, ali razmišlja o *promjeni* posla/zanimanja, nedjeljno *radi* uglavnom *5 radnih dana* po *8 časova*, poslove obavlja *pretežno u sjedećem položaju*, a smatra da rad koji profesionalno obavlja *nije fizički zahtjevan*. Kao osoba koja se *redovno* bavi sportsko-rekreativnim aktivnostima procjenjuje da u svojoj sredini *ima mogućnosti* i uslova za bavljenje SRA, kao i da *ima* dovoljno *slobodnog vremena* za njih, prethodno se *nije bavio* aktivno *sportom*, kao rekreativni sadržaji koje upražnjava se dominantno odnose na *sportske igre* (igre sa loptom), ima *pozitivnu motivaciju* za angažovanje u sadržajima sportske rekreacije, a preovlađuju *motivi socijalne interakcije* (zabava i razonoda, druženje, opuštanje, itd). U pogledu nekih životnih navika sebe doživljavaju kao osobe *dobrog zdravlja* i *dobre fizičke kondicije*, *redovno* obavljaju preventivne *ljekarske preglede* (najmanje jedanput godišnje), *samokontrolu krvog pritiskarijetko* obavljaju, ali svoju *tjelesnu težinu redovno* kontrolišu, fizičke aktivnosti *aerobnog karaktera* (u okviru rekreativnog angažovanja) primjenjuju *veoma često*; stav prema određenim stilovima života imaju *pozitivani* vrednuju *altruistički* kao najdominantniji (najpoželjniji), ali u pogledu percepcije životnog stila koji je *trenutno dominantan u njihovom životu* smatraju da je to *moć i ugled*.

8.3 Razlike između subuzoraka entiteta istraživanja

Priroda podataka dobijenih empirijskim dijelom istraživanja uslovlila je i odgovarajući izbor komparativnih statističkih procedura koje dovoljno argumentovano mogu odgovoriti na postavljena istraživačka pitanja, ali istovremeno i biti dovoljno metodološki korektna da bi tumačenja, koja se na njima zasnivaju, imala odgovarajući naučni obuhvat.

U društvenim naukama postoji relativno malo savršenih mjera, tako da ne treba ni očekivati da ju je moguće pronaći za ono što želimo da saznamo primjenjujući evaluaciju. Zbog toga je važno izabrati mjeru koja nas približava željenim informacijama i dobiti kritičnu -onu koja doprinosi korektnom rješavanju postavljenog istraživačkog problema. Kako su komparativne statističke procedure logičan slijed nakon obavljenih deskriptivnih analiza, dovodeći ih u različite međusobne relacije, to je u ovom dijelu ekspilacije rezultata našeg istraživanja dominantno korištena diskriminativna procedura - kontigencijska analiza (*hi kvadrat* test; χ^2), jer je empirijska građa bila dominantno saturirana od varijable uređenih kao nominalne skale.

Razultati kontigencijske analize, generalno, ukazuju na postojanje statistički značajnih razlika u gotovo svim istraživačkim varijablama, kada je riječ o ispitanicima koji su u okviru subuzorkovanja definisani kao osobe koje se bave sportsko-rekreativnim aktivnostima (fizički aktivni; za potrebe ovog dijela analize atributivno označeni kao “vježbači”) u odnosu na ispitanike koji su svrstani u grupu onih koji su se izjasnili da se ne bave sportsko-rekreativnim aktivnostima (atributivno - “nevježbači”).

U pogledu polne diferencijacije uočava se da je znatno više “nevježbača” među osobama muškog pola, dok među ispitanicima koji se redovno bave SRA gotovo da nema razlike u pogledu polne zastupljenosti. Ovakav nalaz je i u skladu sa uočenim frekvencijama uzorka u cjelini, gdje dominiraju ispitanici koji se ne bave redovno SRA (Tabela 65). Mogući razlozi ovakvog rezultata mogu se tražiti umotivima, gdje se veći broj žena odlučuje vježbatiradi kontrole vlastitetežine, dok se muškarci odlučuju vježbati radi povećanja snage i međusobnog takmičenja. Upravo promjena fizičkog izgleda uzrokovana mršavljenjem dovodi do pozitivnije percepcije vlastitog tijela, većeg samopouzdanja, što žene motiviše na ustrajnost u vježbanju (Baker & Brownell, 2000). Muškarci se prije odlučuju za vježbanje da bi se osjećali kao pripadnici neke grupe, dok žene taj motiv neće pokrenuti na vježbanje.

Tabela 65: Rezultati kontingencijske analize (pol)

Pol	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Muškarci	334	582	916
	20.5%	35.7%	56.3%
Žene	335	377	712
	20.6%	23.2%	43.7%
Σ	669	959	1628
	41.1%	58.9%	100.0%

$$\chi^2 = 18.117 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Takođe se i u pogledu starosne strukture uočava očekivana razlika između ispitanika različitih dobnih grupa, gdje se jasno diferenciraju starosne grupe kod kojih je vidljiva značajna razlika. To se, prije svega, odnosi na osobe između 40 i 49 godina života, gdje se nalazi najveći broj “nevježbača” (ovo je period čovjekovog života gdje se ispoljavaju najznačajniji radni i egzistencijalni potencijali), dok je najmanja razlika među ispitanicima koji su satriji od 60 godina (Tabela 66). Mogući uzroci ovakvog rezultata mogu se tražiti u nedostatku slobodnog vremena uzrokovanog prekomjernim radom i motivima za vježbanje. Osobe koje su u petoj deceniji života karakteriše veći broj radnih dana i sati provedenih na radnom mjestu, dok kod osoba koji su u sedmoj deceniji života karakteriše veća briga i posvećenost zdravlju. Kod dobne skupina starijih godina utvrđeno je da su više uključeni u fizičke aktivnosti u odnosu na one mlađe od 50 godina života (Kahan, Fogelman, & Bloch, 2004; Kim, Choi, & Davis, 2010). Podizanje nivoa svijesti o značaju fizičke aktivnosti za zdravlje je posebno važno kod zaposlenika sa nižim nivoom formalnog obrazovanja, u odnosu na one koji su višeg obrazovnog nivoa, obzirom da su dosadašnja istraživanja pokazala da upravo osobe s nižim nivoom formalnog obrazovanja ne vjeruju u prevenciju, što je povezano i s manje tzv. zdravih navika, među koje je i redovno vježbanje (Suchman, 1975). Jedan od mogućih razloga može biti i taj da većina zaposlenika nije dovoljno aktivna u slobodno vrijeme, jer smatra da su dovoljno fizički aktivni na poslu, te iz tog razloga nemaju potrebu dodatno se baviti fizičkom aktivnošću (Evenson, Rosamond, Cai, Pereira, & Ainsworth, 2003).

Tabela 66: Rezultati kontingencijske analize (godine)

Godine života	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
40-49	297 18.2%	511 31.4%	808 49.6%
50-59	109 6.7%	169 10.4%	278 17.1%
60-65	263 16.2%	279 17.1%	542 33.3%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 18.949 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Kada je riječ o kontekstu fizičkih aktivnosti i stila života, što je i dominantno usmjerenje našeg istraživanja, detektovane su očekivane razlike kod osoba koje se bave SRA, u odnosu na one koje to redovno ne čine. One su potvrđene i statističkom značajnošću primjenjenih komparativnih statističkih procedura.

Distribucije odgovora ispitanika na indikator o mogućnostima koje im stoje na raspolaganju za bavljenje SRA u neposrednom životnom okruženju, pokazuju da ogromna većina njih ima mogućnosti da se bavi redovnim fizičkim aktivnostima. Mada je statistička značajnost distribucije odgovora na nivou koji ukazuje na međusobne razlike, to se prvenstveno može pripisati konstrukt uzorka. Stoga se kod ovog indikatora, suštinski, ne može govoriti o uslovima i mogućnostima iz okruženja kao razlogu za neučestvovanje u SRA. Te se relacije sigurno nalaze u drugim domenima ovog istraživanja. U kvantitativnom smislu, razlika se ogleda u frekvenciji odgovora među subuzorcima, gdje je najveći procenat među nevježbačima (51,5%) (Tabela 67).

Tabela 67: Rezultati kontingencijske analize (mogućnosti za bavljenje SRA)

Mogućnosti za bavljenje SRA	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Ima mogućnosti	628 38.6%	838 51.5%	1466 90.0%
Nema mogućnosti	41 2.5%	121 7.4%	162 10.0%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 17.800 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Kao jedan od bitnih razloga za (ne)upražnjavanje SRA može se, uslovno, uzeti u obzir i podatak o prethodnom bavljenju sportom. U odgovorima obje grupe ispitanika dominiraju frekvencije koje pokazuju da u entitetu istraživanja dominiraju osobe koje se nikada ranije nisu aktivno bavile sportom. Ova razlika je i znatno izraženija u dijelu subuzorka koji se odnosi na sadašnje “nevježbače” (46,7% koji se nikada ranije nisu bavili sportom, a ni sada se ne bave sportsko-rekreativnim aktivnostima), u odnosu na “vježbače” (24,2% koji se u mladosti nisu aktivno bavili sportom, ali su trenutno neki od oblika fizičkog vježbanja prisutni kao dio redovnih životnih navika) (Tabela 68). Kao mogući razlozi ovih rezultata se mogu navesti brojni činioci koji utiču na kvalitet života, kao što su neke demografske varijable (spol, stepen obrazovanja, prihod kućanstva, stambena situacija)(Lučev & Tadinac, 2008). Može biti i razlog koji se ogleda u ulozi okoline, uslova u kojima se živi, socijalnih odnosa i slično (Martinis, 2005). Vanjski događaji koreliraju sa samoprocjenama zadovoljstva i kvalitete života. Ako se osvrnemo na činjenicu da neaktivnost postepeno narušava zdravlje pojedinca, te da teže posljedice nastupaju u starijoj životnoj dobi, ovo je podatak koji potvrđuje nužnost intervencije povećanja nivoa fizičke aktivnosti kroz donošenje opšteg plana i programa od šire društvene važnosti (Costa & McCrae, 1980). Skladno teoriji socijalnog učenja ljudi uče ponašanja, a samim tim mogu steći i navike, opažanjem osoba iz svoje okoline, koji im služe kao modeli. Kategorija ispitanika koji se ne bave fizičkim vježbanjem vrlo vjerovatno poboljšanje doživljaja kvalitete života nalazi izvan domena sportsko-rekreativnih aktivnosti. Moguće je da oni upražnjavaju neke druge sadržaje (na primjer: muzička škola, škola stranih jezika i slično) što, također, traži dodatnu angažovanost u slobodno vrijeme, te na taj način zadovoljavaju svoje interese i obogaćuju vlastiti kvalitet života. Teško je reći hoće li takav njihov doživljaj biti slabiji zato što se ne bave

sportskim aktivnostima, ali je sigurno da je važnost fizičke aktivnosti u očuvanju zdravlja i poticanju zdravog načina življenja velika i znanstveno dokazana (Mišigoj-Duraković, 2008).

Tabela 68: Rezultati kontingencijske analize (prethodno bavljenje sportom)

Ranije bavljenje sportom	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Bavio/la se aktivno sportom	275 16.9%	198 12.2%	473 29.1%
Nije se bavio/la sportom	394 24.2%	761 46.7%	1155 70.9%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 79.040 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Statistički značajne razlike uočene su, takođe, kod indikatora kojima su traženi odgovori u kontekstu samoprocjene dnevnih fizičkih aktivnosti, koje se mogu smatrati fizičkim vježbanjem (sportskom rekreacijom). “Vježbači” su, kako se i očekivalo, svoje fizičke aktivnosti dominantno usmjerili kroz redovno bavljenje SRA (najmanje 3 puta nedjeljno), odnosno povremeno (1-2 puta nedjeljno) što se može smatrati kontinuiranom fizičkom aktivnošću. Sa druge strane, “nevježbači” se u najvećem procentu izjašnjavaju o rijetkom učešću u SRA (36,4%), odnosno procjenjuju da u tom pogledu vode “pasivan život” (22,5%) (Tabela 69). U tom smislu se ispitanici izjašnjavaju i o svojoj samopercepciji svog ličnog odnosa prema sportskoj rekreaciji, i uopšte, prihvatanju fizičkih aktivnosti kao dijela životnih navika, gdje većina “nevježbača” sebe smatra samo pasivnim ljubiteljem sporta (32,2%). Među onima koji se bave sportsko-rekreativnim aktivnostima najviše je ispitanika koji sebe doživljavaju kao umjerenog rekreativca (23%) (Tabela 70). Razlozi ovakvih rezultata mogu biti povezani sa socijalnom dimenzijom života, jer je vjerovatno najvećim dijelom definisana odnosima i atmosferom u porodici, odnosima u porodičnom okruženju, druženju s prijateljima kao i u osmišljavanju i provođenju slobodnog vremena. Svaki navedeni činilac vrlo je važan za pravilno odrastanje bilo u području mentalnog i tjelesnog zdravlja, bilo u prihvatanju u krugu prijatelja unutar i izvan SRA, kao i u svrhu kvalitetnog korištenja slobodnog vremena. Razloge možda možemo objasniti manjom osviješćenošću o uticaju fizičke aktivnosti na zdravlje. Iz navedenih odgovora čini se da bi dalja strategija povećanja učešća u fizičkim aktivnostima u slobodno vrijeme trebala obuhvatiti tri najvažnije smjernice. Prvo, dodatno istražiti mehanizme motivacije za uključivanje u fizičke aktivnosti. Drugo, raditi na povećanju svijesti o važnosti fizičkog vježbanja i pravilne ishrane s ciljem

poboljšanja njihove fizičke i psihičke dobrobiti, te treće, osigurati rekreacijski prostor s osmišljenim raznim sportsko-rekreacijskim sadržajima.

Tabela 69: Rezultati kontingencijske analize (dnevna fizička aktivnost)

Samoprocjena dnevne fizičke aktivnosti	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Uopšte se ne bavi/pasivan	0 0.0%	367 22.5%	367 22.5%
Rijetko se rekreira	206 12.7%	592 36.4%	798 49.0%
Povremeno se rekreira	166 10.2%	0 0.0%	166 10.2%
Redovno se rekreira	297 18.2%	0 0.0%	297 18.2%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 996.679 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 70: Rezultati kontingencijske analize (samoprocjena odnosa prema rekreaciji)

Samoprocjena odnosa prema rekreaciji	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Antisportista	0 0.0%	16 1.0%	16 1.0%
Pasivan ljubitelj sporta	174 10.7%	525 32.2%	699 42.9%
Samo se sportski odjeva	119 7.3%	364 22.4%	483 29.7%
Umjereni rekreativac	374 23.0%	0 0.0%	374 23.0%
Aktivan rekreativac u dobroj fizičkoj formi	56 3.4%	0 0.0%	56 3.4%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 526.772 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Jedan od bitnih elemenata zdravog načina života su svakako i fizičke aktivnosti koje karakterišu aerobni procesi u organizmu. Pozitivne životne navike, naročito one koje su usmjerene ka zdravlju, značajne su za procjenu kvaliteta života stanovništva. U tom kontekstu

posebno mjesto zauzimaju redovne fizičke aktivnosti, prvenstveno dozirano vježbanje, usmjerene na razvoj aerobnih sposobnosti. Prema nekim autorima (Nešić, Srđić, Jovanović, & Vukajlović, 2014) zdrav (aktivan) način života je višedimenzionalni sistem ponašanja pojedinca i nije determinisan isključivo fizičkim aktivnostima, međutim fizičke aktivnosti aerobnog tipa predstavljaju njegovu dominantnu odrednicu. Pješaćenje, vožnja bicikla, plivanje i slično, predstavljaju neke od najkorisnijih aktivnosti koje se preporučuju kao dominantne aerobne rekreativne aktivnosti, prvenstveno jer gotovo da nemaju kontraindikacijatom primjene. Pješaćenje kao prirodan oblik kretanja predstavlja posebno koristan, racionalan i ekonomičan oblik fizičke aktivnosti. Bez obzira na ambijent, okruženje i uslove, veoma dobro utiče na čovjekovo fizičko i mentalno zdravlje, te doprinosi njegovom boljem raspoloženju, zadovoljstvu, sreći i blagostanju. U kontekstu ovih činjenica kod ispitanika su detektovani elementi njihovih aktivnosti koje se odnose na neke sadržaje aerobnog krataktera (pješačenje, trčanje, plivanje). Rezultati kontingencijske analize pokazuju da su one kod „vježbača“ prisutne u zadovoljavajućoj mjeri, obzirom da ih oko 20% ispitanika sprovodi redovno, kao i povremeno (6,1%). Mada se kod 15,4% ispitanika, koji se deklariraju kao redovni akteri sportsko-rekreativnih sadržaja aerobne aktivnosti, realizuju vrlo rijetko, ovakva distribucija odgovora se može tumačiti razlogom koji se odnosi na dominantno preferirani sadržaj sportsko-rekreativnih aktivnosti (igre sa loptom, pilates, tenis, i slično). Sa druge strane, niti kod jednog ispitanika koji nisu redovni rekreativci, fizičke aktivnosti aerobnog sadržaja nisu prisutne kao uobičajeni sadržaj njihovih životnih navika. Odnosno, pojavljuju se samo sporadično kod jednog broja ispitanika (5,9%), a kod većine veoma rijetko (53%) (Tabela 71). Uzrok ovakvih rezultata može biti vezan zamotivaciju za uključivanje u ovu vrstu fizičke aktivnosti. Kod muškaraca veća motivacija se ogleda u želji da u nečemu budu najbolji, da se porede s drugima, ili da osjete uzbuđenje pa se u tom kontekstu odlučuju u većem broju za takmičarske sportove. Povremeno vježbaju zbog povećanja snage i zdravlja, a najmanje jer im je vježbanje propisano ili nametnuto izvana. Žene više zanima da ostanu u formi, bolje izgledaju, kontroliraju težinu i očuvaju zdravlje, pa se odlučuju za vježbanje poput pilatesa, joge i slično. Žene koje povremeno vježbaju čine to zbog zdravlja, pokretljivosti i održanja težine, a najmanje zbog društvenog pritiska i takmičenja (Baker & Brownell, 2000).

Tabela 71: Rezultati kontingencijske analize (aerobne fizičke aktivnosti)

Fizičke aktivnosti aerobnog karaktera	Bavljenje sportsko- rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Veoma često	319 19.6%	0 0.0%	319 19.6%
Povremeno	100 6.1%	96 5.9%	196 12.0%
Veoma rijetko	250 15.4%	863 53.0%	1113 68.4%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 747.549 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Uobičajeni indikator kod istraživanja ovakvog tipa, odnosno kod sličnih socioloških studija koja su se bavila pitanjima slobodnog vremena, jeste pitanje o odnosu različitih individualnih aktivnosti u kontekstu slobodnog vremena. I u našem istraživanju od ispitanika je zahtijevano da se izjasne o tome da li imaju dovoljno slobodnog vremena koje bi, u ličnom kontigentu dnevnog režima života, mogli posvetiti fizičkom vježbanju. Kod većine je identifikovan pozitivan odgovor, a očekivano je veći procenat bio na strani “vježbača”(36,6%) u odnosu na “nevježbače” (17,6%). Međutim, najznačajniji broj ispitanika koji su kao razlog za neupražnjavanje SRA naveli nedostatak vremena je među “nevježbačima” (38%), a 3,3% njih se izjasnilo da uopšte ne želi da vježba (Tabela 72). Ovi podaci veoma jasno navode na zaključak da se kod većine osoba srednje životne dobi razlozi za neučestvovanje u SRA ne mogu dominantno tražiti u nedostatku slobodnog vremena, već se oni prioritetno nalaze u drugim domenima života.

Tabela 72: Rezultati kontingencijske analize (raspoloživo slobodno vrijeme)

Raspoloživo slobodno vrijeme za SRA	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Ima slobodnog vremena	596 36.6%	287 17.6%	883 54.2%
Nema slobodnog vremena	73 4.5%	618 38.0%	691 42.4%
Uopšte ne želi da se bavi SRA	0 0.0%	54 3.3%	54 3.3%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

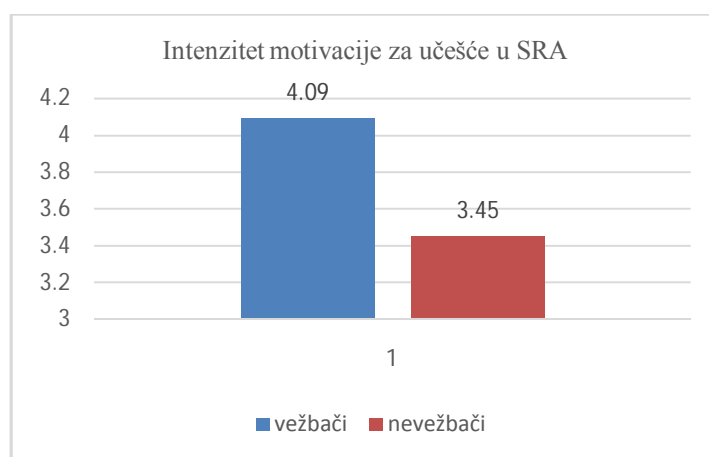
$$\chi^2 = 558.029 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Proučavanje motivacije učesnika u sportskoj rekreaciji podrazumijeva sagledavanje niza aspekata koji su bitni za njihovo opredjeljenje prema određenim rekreativnim programima, aktivnostima, sadržajima, itd. Drugim riječima, motivacione determinante se mogu posmatrati kao interes za specifično individualno angažovanje u slobodnom vremenu. Dakle, činioci koji organizuju, usmjeravaju i određuju trajanje njihove rekreativne aktivnosti, bilo da se upražnjavaju samostalno ili u okviru rekreativnih organizacija (Nešić & Rajić, Motivacioni aspekti učešća u sportsko-rekreativnom programu pešačenja žena srednje dobi, 2015). I u našem istraživanju se jedan od bitnih indikatora odnosio na razloge koji mogu biti opredjeljujući za aktivno uključivanje u fizičke aktivnosti rekreativnog karaktera. Za ispitanike iz subuzorka „vježbači“ ovo pitanje je imalo kontekst aktuelnih razloga (motiva) za upražnjavanje SRA, dok je za dio subuzorka nominovan kao „nevježbači“ ovaj indikator tretiran u kontekstu mogućih razloga(motiva), koji bi bili pokretači za eventualno uključivanje u procese redovnog rekreativnog vježbanja. Jasno se uočava da se karakteristike subuzorka reflektuju i na intenzitet motivacije. Mada se skalarni prosjeci oba subuzorka nalaze u skalnoj orijentaciji koja karakteriše pozitivan smjer (pozitivna motivacija), intenzitet motivacije je znatno izraženiji kod ispitanika koji su već uključeni u redovno bavljenje SRA (4,09). Distribucija pojedinačnih motiva u okviru skale ukazuje na tendenciju njihovog hijerarhijskog ispoljavanja (shodno utvđenim skalarnim prosjecima). Uočava se da je kod „vježbača“ najdominantnije izražen motiv za očuvanjem zdravlja (4,87), a zatim slijede motivi sa vrlo visokim intenzitetom ispoljavanja - raspoloženja (4,68), druženja (4,60), zabave i razonode (5,59), i td. Kod „nevježbača“ je to motiv raspoloženja (4,48). Kod oba subuzorka su, međutim, podjednako najmanje izražena dva motiva - postignuće i samodokazivanje (Tabela

73; Grafikon 5), što govori o tome da se kod osoba srednje životne dobi razlozi za upražnjavanje SRA, odnosno redovne fizičke aktivnosti, nalaze prije svega u motivima socijalne interakcije i očuvanja zdravlja. Postignuće u vidu sportskog rezultata, dokazivanja u socijalnoj sredini ili „modnog trenda“ (zato što se to populariše u medijima) nisu pokretači za ove aktivnosti, što potvrđuju i druga slična istraživanja (Nešić & Rajić, 2015; Maltby & Day, 2001; Ryan, Williams, Patrick, & Deci, 2009).

Tabela 73: Razlozi koji bi bili opredjeljujući za uključivanje u SRA

Vježbači			Nevježbači	
Motiv	Sv	Rang	Motiv	Sv
Zdravlje	4.87	1	Raspoloženje	4.48
Raspoloženje	4.68	2	Zdravlje	4.43
Druženje	4.60	3	Redukcija tjelesne težine	3.90
Zabava i razonoda	4.59	4	Zabava i razonoda	3.70
Opuštanje	4.59	5	Druženje	3.64
Redukcija tjelesne težine	4.57	6	Opuštanje	3.45
Postignuće	3.08	7	Postignuće	2.21
Samodokazivanje (biti u trendu)	1.76	8	Samodokazivanje (biti u trendu)	1.79
Ukupna Sv: 4.09			Ukupna Sv: 3.45	



Grafikon 5: Intenzitet ispoljavnja motiva za učešće u SRA (ukupni skalarni prosjek)

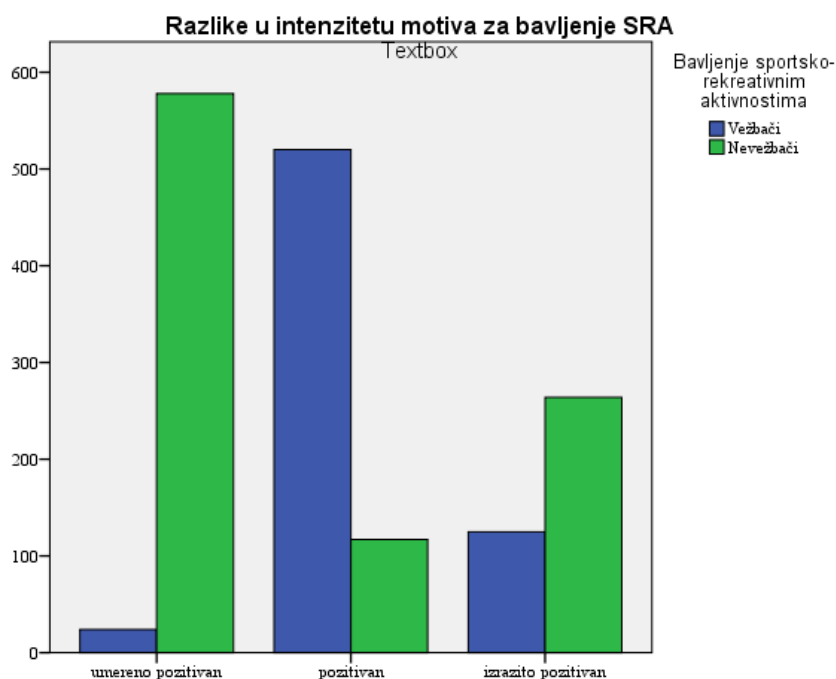
Uvažavajući distribuciju odgovora kojima je formirana hijerarhijska struktura motivacionog prostora ispitanika, a na osnovu iskazanih skalarnih prosjeka svakog motiva i skale u cjelini, identifikovane su i intezitetne grupe skale motivacije u prostoru oba subuzorka. Kao što se i očekivalo najveći broj “nevježbača” ispoljava umjereno pozitivan stepen distibucije motiva prema SRA, dok kod “vježbača” dominiraju ispitanici sa pozitivnim

(31,9%) i izrazito pozitivnim motivacionim dispozicijama prema SRA (7,7%) (Tabela 74; Grafikon 6). Ove razlike su potvrdili i rezultati χ^2 testa.

Tabela 74: Rezultati kontingencijske analize (motivacija za SRA)

Intenzitet motiva za uključivanje u SRA	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Umjereno pozitivan	24 1.5%	578 35.5%	602 37.0%
Pozitivan	520 31.9%	117 7.2%	637 39.1%
Izrazito pozitivan	125 7.7%	264 16.2%	389 23.9%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 787.794 \quad \text{Sig.} = 0.000$$



Grafikon 6: Intenzitet ispoljavanja motiva za učešće u SR

Veoma značajan dio našeg istraživanja odnosio se na kontekst percepcije i vrednovanja nekih stilova života. Opšti pojmovni obuhvat životnog stila može se posmatrati kroz simbiozu prihvatanja određenih vrijednosti i ponašanja (Nešić, Srdić, & Jezdimirović, 2016). Sačinjen je

od spoja direktnih i indirektnih vrijednosnih determinanti (ljudi se međusobno opažaju kao pripadnici nekog životnog stila i djeluju u skladu s njim; usredsređeni su na primjenu znanja, ponašanja i vrijednosti kojima pridaju normativna značenja, na primjer: etička, sportska, politička i slično) (Miliša & Bagarić, 2005).

U našem istraživanju ispitanici su vrijednovali devet stilova života, kroz dva konteksta: (1) poželjnost životnog stila (vrednovanje u odnosu na svoje individualne vrijednosne orijentacije) i (2) percepcija aktuelnog životnog stila (samoprocjena životnog stila koji trenutno dominira kod njih).

Posmatrano sa aspekta vrednovanja stilova života uočljivo je da se kod subuzoraka pojavljuje relativno različita distribuiranost. Mada je kod oba subuzorka kao najpoželjniji stil života označen *moć i ugled* ("vježbači" 4,01; "nevježbači" 4,21), distribucija odgovora za ostale stilove života je veoma različita. Interesantno je zapažanje da se *aktivni* stil života kod oba subuzorka nalazi relativno nisko rangiran. Kod "nevježbača" je on na samom začelju hijerarhijske ljestvice (8) sa skalarnim prosjekom (2,62) koji se može smatrati kontekstom relativno negativnog vrednovanja. Sa druge strane "vježbači", mada pozitivno vrednuju aktivni stil života (3,21) on nije visoko pozicioniran (6) u njihovoj vrijednosnoj hijerarhiji. Kod oba subuzorka daleko najnepoželjniji životni stil je *saznajni* (Tabela 75). Mogući razlozi dobijenih rezultata što se tiče stila *moći i ugleda*, a koji je zastupljen i kod „vježbača“ i „nevježbača“, povezuju se sa činjenicom da je stanovništvo srednje životne dobi, koje je i bilo obuhvaćeno ovim ispitivanjem, živjelo u socijalističkom sistemu. Tada je u društvu vladao ugled i poštovanje. Tako su nastavili da žive i u današnje vrijeme i zadržali su svoje viđenje iz socijalističkog perioda. Uočljivo je da kod njih ne postoji velika potreba za bavljenjem fizičkim aktivnostima, što se vidi iz distribucije odgovora, gdje takođe nalazimo da je aktivni stil života relativno nisko rangiran kako kod „vježbača“, tako i kod „nevježbača“.

Sa druge strane, u pogledu procjene trenutno aktuelnog stila života kod ispitanika, evidentno je da se razlike odnose na distribuciju dva, za ovo istraživanje dominantno identifikovana, životna stila. Najveći procenat "vježbača" smatra da su trenutno orijentisani ka *moći i ugledu* (23,5%), dok se kod "nevježbača" distribucija dominantno odnosi na altruistički stil života (33,8%). Interesantno je zapaziti da *hedonistički* životni stil gotovo da nije prisutan u ovoj populaciji (svega 3,3% "nevježbača"), ali iznenađuje da se *aktivni* ne pojavljuje uopšte kod subuzoraka (kao trenutno pristutan stil života), što je naročito indikativno kod dijela subuzorka koji se izjasnio da se redovno bavi SRA (Tabela 76; Grafikon 7). Očigledno je da

osobe srednje životne dobi, imajući u vidu ovakvu distribuciju odgovora, dominantno nisu orijentisana ka fizičkom vježbanju kao stilu života, već im je ono, najvjerojatnije, pozicionirano samo kao kompenzacija za negativne kontekste svakodnevnog životnog i radnog okruženja. Moć i ugled, kao determinanta "dobrog života" (izboriti se za život koji obezbjeđuje čovjeku veliku moć, ugled i poštovanje u društvu; imati značajno i priznato mjesto i vršiti veliki uticaj na druge ljude) dominantno su izvorište privlačnosti za populaciju iz koje dolaze ispitanici.

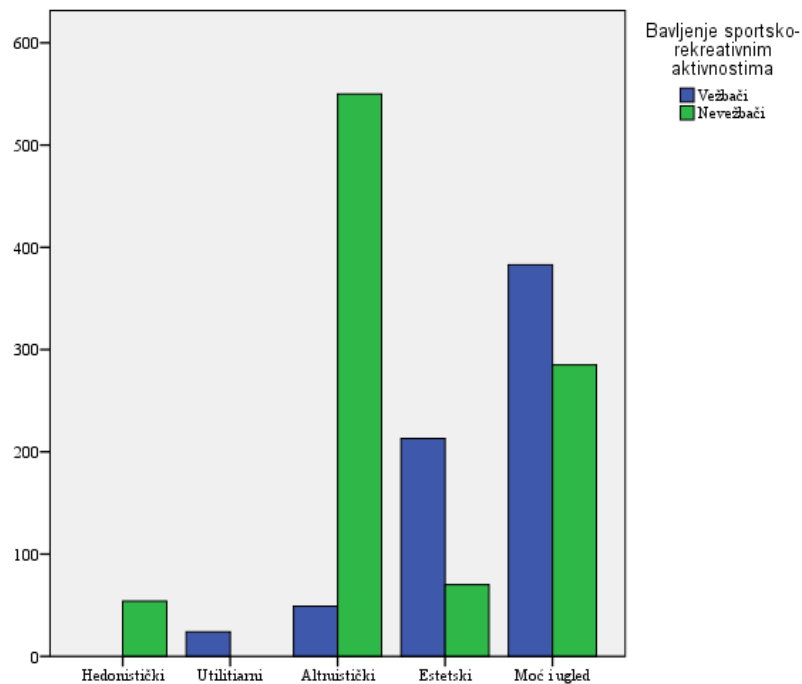
Tabela 75: Vrednovanje životnog stila (poželjnost)

Vježbači			Nevježbači	
Stil života	Sv	Rang	Stil života	Sv
Moć i ugled	4.01	1	Moć i ugled	4.12
Altruistički	3.85	2	Prometejski aktivizam	3.67
Utilitarni	3.67	3	Estetski	3.65
Prometejski aktivizam	3.59	4	Samoostvarenje	3.62
Samoostvarenje	3.48	5	Altruistički	3.44
Aktivni	3.21	6	Utilitarni	2.95
Estetski	2.95	7	Hedonistički	2.82
Hedonistički	2.67	8	Aktivni	2.62
Saznajni	1.44	9	Saznajni	1.65

Tabela 76: Rezultati kontingencijske analize (percepcija aktuelnog stila života)

Trenutno prisutan životni stil	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Hedonistički	0 0.0%	54 3.3%	54 3.3%
Utilitarni	24 1.5%	0 0.0%	24 1.5%
Altruistički	49 3.0%	550 33.8%	599 36.8%
Estetski	213 13.1%	70 4.3%	283 17.4%
Moć i ugled	383 23.5%	285 17.5%	668 41.0%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 549.445 \quad \text{Sig.} = 0.000$$



Grafikon 7: Percepcija aktuelnog stila života

U prostoru *socio-demografskih* osobnosti subuzoraka, suštinski, rezultati gotovo da se nisu razlikovali od uzorka u cjelini. Mada su distribucije frekvencija odgovora ispitanika na indikatorske ajteme uslovili vrijednosti χ^2 -testa, koji ukazuju na statističke značajnosti (kod većine *Sig.* = ,000), one su prvenstveno posljedica kvantitativne segmentiranosti i odnosa u broju ispitanika kod subuzoraka, a ne suštinska odrednica značajno različitih karakteristika u pojedinim indikatorima. Tako, na primjer, vidljivo je da u pogledu stručne spreme kod oba uzorka dominantno mjesto zauzima završena srednja škola (Tabela 77), kao i kod bračnog statusa, gdje se vidi da većina ispitanika (u oba subuzorka) u najvećem procentu živi u bračnoj zajednici (Tabela 78). Isto se odnosi i na mjesto stalnog boravka, gdje dominiraju ispitanici koji žive u gradskim sredinama (92,4%), što u ovom slučaju potvrđuju i rezultati χ^2 -testa (*Sig.* = ,842) (Tabela 79). Slične konstatacije se odnose i na kontekst sljedećih indikatora: materijalne prilike (Tabela 80), mjesečni prihodi (Tabela 81), radni status (Tabela 82), zadovoljstvo poslom (Tabela 83), fizička zahtjevnost posla (Tabela 84), namjera da se promijeni posao (Tabela 85), pretežni tjelesni položaj koji se zauzima tokom obavljanja posla (Tabela 86). Jedino se kod indikatora koji se odnose na vremensko angažovanje na radnom mjestu uočavaju i određene razlike (koje idu u prilog konstatovanoj statističkoj značajnosti). Tako je kod broja radnih dana sedmično vidljivo da većina “vježbača” (25,4%) ima petodnevnu radnu nedjelju, dok najveći procenat “nevježbača” (36,8%) na poslu provodi šest

dana sedmično (Tabela 87). Isto važi i za dnevno radno vrijeme gdje se vidi da “vježbači” u najvećem broju rade 8 sati dnevno (26,6%), dok “nevježbači” (36,2%) prosječno provode više od osam sati tokom dana na poslu (Tabela 88).

Tabela 77: Rezultati kontingencijske analize (stručna sprema)

Stručna sprema	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Srednja	335 20.6%	588 36.1%	923 56.7%
Viša	162 10.0%	160 9.8%	322 19.8%
Visoka	167 10.3%	207 12.7%	374 23.0%
Naučni stepen	5 0.3%	4 0.2%	9 0.6%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 22.719 \text{ Sig.} = 0.000$$

Tabela 78: Rezultati kontingencijske analize (bračni status)

Bračni status	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
U braku	582 35.7%	890 54.7%	1472 90.4%
Nije u braku	87 5.3%	69 4.2%	156 9.6%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 14.688 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 79: Rezultati kontingencijske analize (mjesto boravka)

Mjesto boravka	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
U gradskoj sredini	620 38.1%	885 54.4%	1505 92.4%
Na selu	49 3.0%	74 4.5%	123 7.6%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 0.040 \quad \text{Sig.} = 0.842$$

Tabela 80: Rezultati kontingencijske analize (materijalne prilike)

Materijalne prilike	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Iznad prosjeka	220 13.5%	257 15.8%	477 29.3%
Prosječno	387 23.8%	595 36.5%	982 60.3%
Ispod prosjeka	62 3.8%	107 6.6%	169 10.4%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 7.458 \quad \text{Sig.} = 0.024$$

Tabela 81: Rezultati kontingencijske analize (mjesečni prihodi)

Mjesečni prihodi	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Manje od 1000 KM	460 28.3%	748 45.9%	1208 74.2%
Više od 1000 KM	209 12.8%	211 13.0%	420 25.8%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 17.092 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 82: Rezultati kontingencijske analize (radni status)

Radni status	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Stalno zaposlen/a	521 32.0%	763 46.9%	1284 78.9%
Nezaposlen/a	86 5.3%	150 9.2%	236 14.5%
Penzioner	62 3.8%	46 2.8%	108 6.6%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 13.904 \quad \text{Sig.} = 0.001$$

Tabela 83: Rezultati kontingencijske analize (zadovoljstvo poslom)

Zadovoljstvo poslom	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Zadovoljan	464 28.5%	663 40.7%	1127 69.2%
Nezadovoljan	65 4.0%	148 9.1%	213 13.1%
Nezaposlen	140 8.6%	148 9.1%	288 17.7%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 16.826 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 84: Rezultati kontingencijske analize (fizička zahtjevnost posla)

Zahtjevnost radnog mjesta	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Nije fizički težak	486 29.9%	527 32.4%	1013 62.2%
Izrazito fizički težak	43 2.6%	284 17.4%	327 20.1%
Nezaposlen	140 8.6%	148 9.1%	288 17.7%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 132.030 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 85: Rezultati kontingencijske analize (promjena posla)

Potreba za promjenom posla	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Razmišlja o promjeni posla	456 28.0%	611 37.5%	1067 65.5%
Ne razmišlja o promjeni posla	213 13.1%	348 21.4%	561 34.5%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 3.260 \quad \text{Sig.} = 0.071$$

Tabela 86: Rezultati kontingencijske analize (tjelesni položaj na poslu)

Način obavljanja posla	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Pretežno sjedeći	489 30.0%	473 29.1%	962 59.1%
Pretežno stojeći	137 8.4%	116 7.1%	253 15.5%
Pretežno u pokretu	43 2.6%	370 22.7%	413 25.4%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 246.703 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 87: Rezultati kontingencijske analize (broj radnih dana)

Broj radnih dana nedjeljno	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Pet	414 25.4%	212 13.0%	626 38.5%
Šest	115 7.1%	599 36.8%	714 43.9%
Nezaposlen	140 8.6%	148 9.1%	288 17.7%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 374.101 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 88: Rezultati kontingencijske analize (radno vrijeme)

Dnevno radno vrijeme	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Ispod 8 sati	0 0.0%	70 5.2%	70 5.2%
Redovno 8 sati	356 26.6%	256 19.1%	612 45.7%
Najčešće preko 8 sati	173 12.9%	485 36.2%	658 49.1%
Σ	529 39.5%	811 60.5%	1340 100.0%

$$\chi^2 = 183.039 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

U pogledu pojedinih *životnih navika*, koje posmatrane u širem kontekstu mogu biti povezane sa individualnim odnosom prema fizičkim aktivnostima (fizičkom vježbanju), kod svih analiziranih ajtema rezultati kontingencijske analize ukazuju na postojanje statističke značajnosti između subuzoraka. Međutim, treba i ovdje naglasiti da se kod pojedinih ajtema ova značajnost ogleda samo u statističkom pogledu, dok se suštinski subuzorci mnogo ne razlikuju. Tako, na primjer, u pogledu samoprocjene trenutnog zdravstvenog stanja i kod “vježbača” (19,6%) i kod “nevježbača” (40,4%) dominiraju ispitanici koji se izjašnjavaju da su dobrog zdravlja (60%), ali se razlika (koja uslovljava statističku značajnost) pojavljuje u kategorijama “zadovoljavajuće” (dominiraju “nevježbači” – 18,5%) i odlično (dominiraju “vježbači” – 16,6%) (Tabela 89). Međutim, u kontekstu samoprocjene trenutne fizičke kondicije uvrštene statističke razlike prate i razlike u distribuciji odgovora ispitanika. Tako je najveći procenat “vježbača” (22%) procijenio da ima dobru kondiciju, a 7,1% odličnu. Sa strane kod “nevježbača” je najviše onih koji smatraju da imaju zadovoljavajuću kondiciju (45,9%), a 5,5% da im je ona loša (Tabela 90). “Vježbači” preventivne ljekarske preglede redovno praktikuju u 17,5% slučajeva, dok je taj procenat kod “nevježbača” svega 1%. Ali se zato 49,2% “nevježbača” izjasnilo da to čini veoma rijetko, u odnosu na “vježbače” kod kojih je taj odnos oko 12% (Tabela 91). I redovna kontrola tjelesne težine, kao mjera potencijalne prevencije i mogući parametar praćenja efekata fizičkih aktivnosti, znatno je prisutnija kod subuzorka “vježbača”. Tako, 26,4% “vježbača” to čini redovno, dok se procenat “nevježbača” u ovom kontekstu kreće oko 4%. Ali kod “nevježbača” zato

dominiraju ispitanici koji to čine vrlo rijetko (30,5%), odnosno gotovo nikada (23,8%) (Tabela 92).

Što se tiče redovne kontrole krvnog pritiska, mada su evidentirane statistički značajne razlike, distribucija odgovora ispitanika u oba subuzorka je slična. Najviše je ispitanika koji to čine veoma rijetko (“vježbači” – 18,2%; “nevježbači” – 44,8%) (Tabela 93).

Tabela 89: Rezultati kontingencijske analize (samoprocjena zdravstvenog stanja)

Zdravlje	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Loše	41 2.5%	0 0.0%	41 2.5%
Zadovoljavajuće	39 2.4%	301 18.5%	340 20.9%
Dobro	319 19.6%	658 40.4%	977 60.0%
Odlično	270 16.6%	0 0.0%	270 16.6%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 597.832 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 90: Rezultati kontingencijske analize (samoprocjena fizičke kondicije)

Kondicija	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Loša	41 2.5%	90 5.5%	131 8.0%
Zadovoljavajuća	155 9.5%	747 45.9%	902 55.4%
Dobra	358 22.0%	122 7.5%	480 29.5%
Odlična	115 7.1%	0 0.0%	115 7.1%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 606.456 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 91: Rezultati kontingencijske analize (preventivni ljekarski pregledi)

Redovnost preventivnih ljekarskih pregleda	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Gotovo nikada	194 11.9%	142 8.7%	336 20.6%
Vrlo rijetko	190 11.7%	801 49.2%	991 60.9%
Redovno	285 17.5%	16 1.0%	301 18.5%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 592.297 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 92: Rezultati kontingencijske analize (kontrola tjelesne težine)

Kontrola tjelesne težine	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Gotovo nikada	0 0.0%	388 23.8%	388 23.8%
Vrlo rijetko	240 14.7%	497 30.5%	737 45.3%
Redovno	429 26.4%	74 4.5%	503 30.9%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 698.677 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

Tabela 93: Rezultati kontingencijske analize (kontrola krvnog pritiska)

Kontrola krvnog pritiska	Bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima		Σ
	vježbači	nevježbači	
Gotovo nikada	145 8.9%	186 11.4%	331 20.3%
Vrlo rijetko	296 18.2%	729 44.8%	1025 63.0%
Redovno	228 14.0%	44 2.7%	272 16.7%
Σ	669 41.1%	959 58.9%	1628 100.0%

$$\chi^2 = 269.354 \quad \text{Sig.} = 0.000$$

9 DISKUSIJA

Karakteristike uzorka kao i rezultati empirijskog dijela istraživanja ukazuju na mogući zaključak da mali dio stanovništva srednje životne dobi na području Republike Srpske redovno upražnjava fizičke aktivnosti koje se mogu okarakterisati kao redovno fizičko vježbanje. Ako znamo da je jedan od najvažnijih ciljeva fizičke i zdravstvene kulture usvajanje zdravih navika koju čini redovno fizičko vježbanje, onda je pitanje koliko je ono postalo dio njihovog svakodnevnog života. S obzirom da se istraživanja o fizičkim aktivnostima osoba srednje životne dobi na području Republike Srpske nisu ranije provodila, te da sportske i rekreacijske navike naših stanovnika srednje životne dobi nisu bile poznate, kao ni kvalitet njihovog života uopšteno, kako na nivou teritorijalnih regija tako i na republičkom nivou, rezultati našeg istraživanja mogu predstaviti dobru osnovu za dalja studioznija i obuhvatnija istraživanja. Obzirom da su utemeljena na bazi samoprocjene ispitanika o pojedinim važnim i osnovnim indikatorima na kojima se mogu zasnivati „dubinske“ identifikacije potreba i interesa građana u oblasti fizičkog vežbanja i, sa njime, zdravom načinu života.

U pogledu polne diferencijacije uočava se da je znatno više „nevježbača“ među osobama muškog pola, dok među ispitanicima koji se redovno bave sportsko-rekreativnim aktivnostima gotovo da nema razlike u pogledu polne zastupljenosti. Ovakav nalaz je i u skladu sa uočenim frekvencijama uzorka u cjelini, gdje dominiraju ispitanici koji se ne bave redovno sportsko-rekreativnim aktivnostima (Tabela 65). Mogući uzrok ovakvog rezultata može se tražiti u razlozima za fizičko ne(vježbanje), gdje se veći broj žena odlučuje vježbatiradi kontrole vlastite težine, dok se muškarci odlučuju vježbati radi povećanja snage i međusobnog takmičenja. Žene će se prije odlučiti za vježbanje da bi spriječile nastanak bolesti, kao i zbog toga što smatraju da je vježbanje osvježavajuće. Izgled je ženama važniji motiv za vježbanje nego muškarcima. Upravo promjena fizičkog izgleda uzrokovana mršavljenjem dovodi do pozitivnije percepcije vlastitog tijela, većeg samopouzdanja, što žene motiviše na ustrajnost u vježbanju(Baker & Brownell, 2000). Muškarci se prije odlučuju za vježbanje da bi se osjećali kao pripadnici neke grupe, dok žene taj motiv neće pokrenuti na vježbanje. Takmičenje i izazov su motivi koji muškarci ocjenjuju vrlo visokim ocjenama, dok ti motivi kod žena neće izazvati potrebu za vježbanjem. Distribucija pojedinačnih motiva u okviru skale ukazuje na tendenciju njihovog hijerarhijskog ispoljavanja (shodno utvđenim skalarnim prosjecima). Uočava se da je kod „vježbača“ najdominantnije izražen motiv za

očuvanjem zdravlja, a zatim slijede motivi sa vrlo visokim intenzitetom ispoljavanja - raspoloženja, druženja, zabave i razonode, i td. Kod „nevježbača“ je to motiv raspoloženja. Kod oba subuzorka su, međutim, podjednako najmanje izražena dva motiva - postignuće i samodokazivanje, što govori o tome da se kod osoba srednje životne dobi razlozi za upražnjavanje sportsko-rekreativnih aktivnosti, odnosno redovne fizičke aktivnosti, nalaze prije svega u motivima socijalne interakcije i očuvanja zdravlja. Rezultati odgovora ukazuju na pozitivan uticaj sportsko-rekreativnih aktivnosti u područjima socijalne interakcije s drugima i prijateljstvima (sklapanja novih i održavanja postojećih), podizanju samopoštovanja i samopriznavanja, te izostanak osjećaja da su drugačiji od drugih. Možemo reći da sportsko-rekreativne aktivnosti doprinose većoj kvaliteti života kroz olakšano obavljanje svakodnevnih obaveza, bolju komunikaciju s drugim osobama, umanjen osjećaj usamljenosti, snažniji osjećaj sreće, bolje fizičko i psihičko stanje, te veći stepen zadovoljstva vlastitim životom. Drugim riječima, nezavisno o nivou fizičkog vježbanja, ispitanici kroz aktivno bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima prepoznaju važnost i korisnost fizičkog vježbanja, te njegov doprinos poboljšanju u njihovoj komunikativnosti i društvenosti koji su važni činioci prilikom ostvarivanja dobrih i poželjnih odnosa, a kroz koje se gotovo gubi osjećaj usamljenosti i ujedno jača osjećaj ravnopravnosti. Evidentno je da se mali broj ispitanika uključuje u neki vid sportsko-rekreativnih aktivnosti, a i ako se odluče za uključivanje onda se opredjeljuju više za neki vid grupnih sportova, što je više zastupljeno kod muške populacije. Društvo trebada bude svjesno optimalnih fizičkih aktivnosti, jer su one uslov za očuvanje zdravlja i normalno funkcionisanje organa (kretanje predstavlja imanentnu potrebu čovjeka koja je od strane psihologa svrstana u sferu primarnih bioloških motiva) (Nešić, Lolić, Srđić, & Meholjić-Fetahović, 2011).

U pogledu starosne strukture, takođe, uočavamo očekivanu razliku između ispitanika različitih dobnih skupina, gdje se jasno diferenciraju starosne grupe kod kojih je vidljiva značajna razlika. To se, prije svega, odnosi na osobe između 40 i 49 godina života, gdje se nalazi najveći broj „nevježbača“ (ovo je period čovjekovog života gdje se ispoljavaju najznačajniji radni i egzistencijalni potencijali), dok je najmanja razlika među ispitanicima koji su satriji od 60 godina (Tabela 66). Mogući uzroci ovakvog rezultata mogu se tražiti u nedostatku slobodnog vremena uzrokovanog prekomjernim radom i motivima za vježbanje. Osobe koje su u petoj deceniji života karakteriše veći broj radnih dana i sati provedenih na radnom mjestu, dok kod osoba koji su u sedmoj deceniji života karakteriše veća briga i posvjećenost zdravlju, tako da se iz tih razloga više uključuju u fizičke aktivnosti u odnosu na

one mlađe od 50 godina života (Kahan, Fogelman, & Bloch, 2004; Kim, Choi, & Davis, 2010). Podizanje nivoa svijesti o značaju fizičke aktivnosti za zdravlje je posebno važno i kada se posmatra u kontekstu nivoa obrazovanja. Uočeno je da se kod zaposlenika sa nižim nivoom formalnog obrazovanja prepoznaje u dovoljnoj mjeri prevencija (povezana i sa pomanjkanjem zdravih životnih navika), a posebno kroz redovno tjelesno vježbanje, u odnosu na one koji su višeg obrazovnog nivoa (Suchman, 1975). Jedan od mogućih razloga može biti i taj da većina zaposlenika nije dovoljno aktivna u slobodno vrijeme, jer smatra da su dovoljno fizički aktivni na poslu, te iz tog razloga nemaju potrebu dodatno se baviti fizičkom aktivnošću (Evenson, Rosamond, Cai, Pereira, & Ainsworth, 2003).

Distribucije odgovora ispitanika na indikator o mogućnostima koje im stoje na raspolaganju za bavljenje SRA u neposrednom životnom okruženju, pokazuju da ogromna većina njih ima mogućnosti da se bavi redovnim fizičkim aktivnostima. Mada je statistička značajnost distribucije odgovora na nivou koji ukazuje na međusobne razlike, to se prvenstveno može pripisati konstrukt uzorka. Stoga se kod ovog indikatora, suštinski, ne može govoriti o uslovima i mogućnostima iz okruženja kao razlogu za neučestvovanje u SRA. Te se relacije sigurno nalaze u drugim domenima ovog istraživanja. U kvantitativnom smislu, razlika se ogleda u frekvenciji odgovora među subuzorcima, gdje je najveći procenat među nevjebačima (51,5%) (Tabela 67).

Kao jedan od bitnih razloga za (ne)upražnjavanje SRA može se, uslovno, uzeti u obzir i podatak o prethodnom bavljenju sportom. U odgovorima obe grupe ispitanika dominiraju frekvencije koje pokazuju da u entitetu istraživanja dominiraju osobe koje se nikada ranije nisu aktivno bavile sportom. Ova razlika je i znatno izraženija u dijelu subuzorka koji se odnosi na sadašnje “nevjebače” (46,7%) se nikada ranije nisu bavili sportom, a ni sada se ne bave sportsko-rekreativnim aktivnostima), u odnosu na “vježbače” (24,2% koji se u mladosti nisu aktivno bavili sportom, ali su trenutno neki od oblika fizičkog vježbanja prisutni kao dio redovnih životnih navika) (Tabela 68). Kao mogući razlozi ovih rezultata se mogu navesti brojni činioci koji utiču na kvalitet života kao što su neke demografske varijable (spol, stepen obrazovanja, prihod kućanstva, stambena situacija (Lučev & Tadinac, 2008). Može biti i razlog koji se ogleda u ulozi okoline, uslova u kojima se živi, socijalnih odnosa i slično (Martinić, 2005). Ako se osvrnemo na činjenicu da neaktivnost postepeno narušava zdravlje pojedinca, te da teže posljedice nastupaju u starijoj životnoj dobi, ovo je podatak koji potvrđuje nužnost intervencije povećanja nivoa fizičke aktivnosti kroz donošenje opšteg plana i programa od šire društvene važnosti (Costa & McCrae, 1980). Kategorija ispitanika koji se

ne bave fizičkim vježbanjem vrlo vjerovatno poboljšanje doživljaja kvalitete života nalazi izvan domena sportsko-rekreativnih aktivnosti. Moguće je da oni upražnjavaju neke druge aktivnosti (na primjer škola stranih jezika, čitanje, pisanje knjiga i slično), što takođe traži dodatnu angažovanost u slobodno vrijeme i tako zadovoljavaju svoje interese i obogaćuju vlastiti kvalitet življenja. Mada je teško decidno procijeniti njihov doživljaj kvaliteta života (da li je slabiji zato što se ne bave sportskim aktivnostima), važnost fizičke aktivnosti u očuvanju zdravlja i stimulaciji prihvatanja zdravog načina življenja je neupitna i naučno dokazana (Mišigoj-Duraković, 2008).

Statistički značajne razlike uočene su, takođe, kod indikatora kojima su traženi odgovori u kontekstu samoprocjene dnevnih fizičkih aktivnosti, koje se mogu smatrati fizičkim vježbanjem (sportskom rekreacijom). “Vježbači” su, kako se i očekivalo, svoje fizičke aktivnosti dominantno usmjerili kroz redovno bavljenje SRA (najmanje 3 puta nedjeljno), odnosno povremeno (1-2 puta nedjeljno), što se može smatrati kontinuiranom fizičkom aktivnošću. Sa druge strane, “nevježbači” se u najvećem procentu izjašnjavaju o rijetkom učešću u SRA (36,4%), odnosno procjenjuju da u tom pogledu vode “pasivan život” (22,5%) (Tabela 69). U tom smislu se ispitanici izjašnjavaju i o svojoj samopercepciji svog ličnog odnosa prema sportskoj rekreaciji, i uopšte, prihvatanju fizičkih aktivnosti kao dijela životnih navika, gdje većina “nevježbača” sebe smatra samo pasivnim ljubiteljem sporta (32,2%). Među onima koji se bave sportsko-rekreativnim aktivnostima najviše je ispitanika koji sebe doživljavaju kao umjerenog rekreativca (23%) (Tabela 70). Razlozi ovakvih rezultata mogu biti povezani sa socijalnom dimenzijom života, jer je vjerovatno najvećim dijelom definisana odnosima i atmosferom u porodici, druženju s prijateljima, osmišljavanju i provođenju slobodnog vremena, itd. Svaki navedeni činilac veoma je bitan za unapređenje kvaliteta života, kako u području mentalnog i tjelesnog zdravlja pojedinca, tako i u krugu prijatelja (unutar i izvan okruženja SRA), što doprinosi kvalitetu korištenja slobodnog vremena. Razloge možemo objasniti, eventualno, manjom spoznajom o uticaju fizičke aktivnosti na zdravlje. Iz navedenih odgovora čini se da bi dalja strategija povećanja učešća u fizičkim aktivnostima u slobodno vrijeme trebala obuhvatiti tri najvažnije smjernice: (1) dodatno istražiti mehanizme motivacije za uključivanje u fizičke aktivnosti, (2) akcijama i aktivnostima uticati na povećanju svijesti o važnosti fizičkog vježbanja i pravilne ishrane (insistirati na afirmaciji njihove fizičke i psihičke dobrobiti) i (3) obezbijediti adekvatne prostorne resurse za upražnjavanje sportsko-rekreativnih sadržaja.

Jedan od bitnih elemenata zdravog načina života su svakako i fizičke aktivnosti koje karakterišu aerobni procesi u organizmu. Pozitivne životne navike, naročito one koje su usmjerene ka zdravlju, značajne su za procjenu kvaliteta života stanovništva, gdje bi trebale da dominiraju fizičke aktivnosti (dozirano vježbanje) aerobne usmjerenosti.

Prema nekim autorima (Nešić, Srdić, Jovanović, & Vukajlović, 2014) zdrav i aktivan način života predstavlja višedimenzionalni sistem ponašanja čovjeka koji nije determinisan samo fizičkim aktivnostima, ali te aktivnosti, posebno aerobnog tipa, predstavljaju njegovu dominantnu odrednicu. Pješaćenje, vožnja bicikla, plivanje i slično, predstavljaju neke od najkorisnijih aktivnosti koje se preporučuju kao dominantne rekreativne aktivnosti, jer gotovo da nema kontraindikacija za njihovu primjenu. Pješaćenje je prirodan oblik kretanja i predstavlja posebno koristan, racionalan i ekonomičan oblik fizičke aktivnosti, naročito za osobe srednje i starije životne dobi. Bez obzira u kojem se ambijentu realizuje (priroda, urbana sredina, specijalizovani sportski objekti, i slično) vrlo povoljno utiče na čovjekovo fizičko i mentalno zdravlje, doprinosi njegovom boljem raspoloženju, zadovoljstvu, sreći i osjećaju uspješnosti. U kontekstu ovih činjenica kod ispitanika su detektovani elementi njihovih aktivnosti koje se odnose na neke sadržaje aerobnog krataktera (pješačenje, trčanje, plivanje). Rezultati kontingencijske analize pokazuju da su one kod „vježbača“ prisutne u zadovoljavajućoj mjeri, obzirom da ih oko 20% ispitanika sprovodi redovno, kao i povremeno (6,1%). Mada se kod 15,4% ispitanika, koji se deklarišu kao redovni akteri sportsko-rekreativnih sadržaja aerobne aktivnosti, realizuju vrlo rijetko, ovakva distribucija odgovora se može tumačiti razlogom koji se odnosi na dominantno preferirani sadržaj sportsko-rekreativnih aktivnosti (igre sa loptom, pilates, tenis, i slično). Sa druge strane, niti kod jednog ispitanika koji nisu redovni rekreativci, fizičke aktivnosti aerobnog sadržaja nisu prisutne kao uobičajeni sadržaj njihovih životnih navika. Uzrok ovakvih rezultata može biti vezan za motivaciju za uključivanje u ovu vrstu fizičke aktivnosti. Kod muškaraca veća motivacija se ogleda u motivima zdravlja, druženja, korisnog provođenja slobodnog vremena, i sl., pa se u tom kontekstu odlučuju u većem broju za fizičko vježbanje, a povremeno vježbaju zbog motiva postignuća i dokazivanja, na šta nam ukazuju rezultati da se nalaze na samom dnu hijerarhijske ljestvice motiva. Žene su više motivisane tjelesnom formom, boljim izgledom, optimalizacijom tjelesne težine i očuvanju zdravlja, pa se odlučuju za sadržaje poput pilatesa, joge i slično. One koje samo povremeno vježbaju čine to takođe prioritarno zbog unapređenja zdravlja, a znatno manje iz razloga društvenog pritiska (modnih trendova) i/ili takmičenja (postignuća) (Baker & Brownell, 2000).

Uobičajeni indikator kod istraživanja ovakvog tipa, odnosno kod sličnih socioloških studija, koja su se bavila pitanjima slobodnog vremena, jeste pitanje o odnosu različitih individualnih aktivnosti u kontekstu slobodnog vremena. I u našem istraživanju od ispitanika je zahtijevano da se izjasne o tome da li imaju dovoljno slobodnog vremena koje bi, u ličnom kontingentu dnevnog režima života, mogli posvetiti fizičkom vježbanju. Kod većine je identifikovan pozitivan odgovor, a očekivano je veći procenat bio na strani “vježbača”(36,6%) u odnosu na “nevježbače” (17,6%). Međutim, najznačajniji broj ispitanika koji su kao razlog za neupražnjavanje SRA naveli nedostatak vremena je među “nevježbačima” (38%), a 3,3% njih se izjasnilo da uopšte ne želi da vježba (Tabela 72). Ovi podaci veoma jasno navode na zaključak da se kod većine osoba srednje životne dobi razlozi za neučestvovanje u SRA ne mogu dominantno tražiti u nedostatku slobodnog vremena, već se oni prioritetno nalaze u drugim domenima života.

U istraživanju se jedan od bitnih indikatora odnosio na razloge koji mogu biti opredjeljujući za aktivno uključivanje u fizičkim aktivnostima rekreativnog karaktera. Za ispitanike iz subuzorka „vježbači“ ovo pitanje je imalo kontekst aktuelnih razloga (motiva) za upražnjavanje SRA, dok je za dio subuzorka nominovan kao „nevježbači“ ovaj indikator tretiran u kontekstu mogućih razloga(motiva) koji bi bili pokretači za eventualno uključivanje u procese redovnog rekreativnog vježbanja. Jasno se uočava da se karakteristike subuzorka reflektuju i na intenzitet motivacije. Mada se skalarni prosjeci oba subuzorka nalaze u skalnoj orijentaciji koja karakteriše pozitivan smjer (pozitivna motivacija), intenzitet motivacije je znatno izraženiji kod ispitanika koji su već uključeni u redovno bavljenje SRA. Distribucija pojedinačnih motiva u okviru skale ukazuje na tendenciju njihovog hijerarhijskog ispoljavanja (shodno utvđenim skalarnim prosjecima). Uočava se da je kod „vježbača“ najdominantnije izražen motiv za očuvanjem zdravlja (4,87), a zatim slijede motivi sa vrlo visokim inenzitetom ispoljavanja - raspoloženja (4,68), druženja (4,60), zabave i razonode (5,59), i td. Kod „nevježbača“ je to motiv raspoloženja (4,48). Kod oba subuzorka su, međutim, podjednako najmanje izražena dva motiva - postignuće i samodokazivanje (Tabela 73; Grafikon 5), što govori o tome da se kod osoba srednje životne dobi razlozi za upražnjavanje SRA, odnosno redovne fizičke aktivnosti, nalaze prije svega u motivima socijalne interakcije i očuvanja zdravlja. Postignuće u vidu sportskog rezultata, dokazivanja u socijalnoj sredini ili „modnog trenda“ (zato što se to populariše u medijima) nisu dominantni pokretači za ove aktivnosti, što potvrđuju i druga slična istraživanja (Nešić & Rajić, 2015; Maltby & Day, 2001; Ryan, Williams, Patrick, & Deci, 2009).

Uvažavajući distribuciju odgovora kojima je formirana hijerarhijska struktura motivacionog prostora ispitanika, a na osnovu iskazanih skalarnih prosjeka svakog motiva i skale u cjelini, identifikovane su i intezitetne grupe skale motivacije u prostoru oba subuzorka. Kao što se i očekivalo najveći broj „nevježbača” ispoljava umjereno pozitivan stepen distribucije motiva prema SRA, dok kod „vježbača” dominiraju ispitanici sa pozitivnim (31,9%) i izrazito pozitivnim motivacionim dispozicijama prema SRA (7,7%) (Tabela 74; Grafikon 6).

Posmatrano sa aspekta vrednovanja stilova života uočljivo je da se kod subuzorka pojavljuje relativno različita distribuiranost. Mada je kod oba subuzorka kao najpoželjniji stil života označen *moć i ugled* („vježbači“ 4,01; „nevježbači“ 4,21), distribucija odgovora za ostale stilove života je veoma različita. Interesantno je zapažanje da se *aktivni* stil života kod oba subuzorka nalazi relativno nisko rangiran. Kod „nevježbača“ je on na samom začelju hijerarhijske ljestvice (8) sa skalarnim prosjekom (2,62), koji se može smatrati kontekstom relativno negativnog vrednovanja. Sa druge strane „vježbači“, mada pozitivno vrednuju aktivni stil života (3,21) on nije visoko pozicioniran (6) u njihovoj vrijednosnoj hijerarhiji. Kod oba subuzorka daleko najnepoželjniji životni stil je *saznajni* (Tabela 75). Mogući razlozi dobijenih rezultata što se tiče stila *moći i ugleda*, a koji je zastupljen i kod „vježbača“ i „nevježbača“, povezuju se sa činjenicom da je stanovništvo srednje životne dobi, koje je i bilo obuhvaćeno ovim ispitivanjem, živjelo u doba socijalističkog društvenog uređenja (SFRJ), gdje je posebno na području Bosne i Hercegovine (danas njenog dijela Republike Srpske) po dominaciji prevladavao radničko-socijalistički društveni sloji kao takvog slijede ga i danas. Tada je u društvu vladao ugled i poštovanje. Tako su nastavili da žive i u današnje vrijeme i zadržali su svoje viđenje iz socijalističkog perioda. Uočljivo je da kod njih ne postoji velika potreba za bavljenjem fizičkim aktivnostima, što se vidi iz distribucije odgovora, gdje takođe nalazimo da je aktivni stil života relativno nisko rangiran, kako kod „vježbača“ tako i kod „nevježbača“. Osobe srednje životne dobi prema rezultatima nisu dominantno orijentisane ka fizičkom vježbanju kao stilu života, već im je ono najvjerovatnije pozicionirano samo kao kompenzacija za negativne kontekste svakodnevnog životnog i radnog okruženja. Visoko vrednovanje stila *moći i ugleda* odnosi se na onaj život koji obezbjeđuje čovjeku veliku moć i ugled, te poštovanje u društvu. Osim toga veoma je cijenjeno i priznato vršenje velikog uticaja na druge ljude. S druge strane visoko vrednovanje *moći i ugleda* je vjerovatno vezano za sliku koju drugi imaju o nama. U svim ljudskim društvima postoji neka vrsta društvene nejednakosti, što posebno vrijedi za moć i ugled. Moć se definiše kao stepen do kojeg

pojedinci mogu nametati svoju volju drugima, dok se ugled odnosi na količinu poštovanja povezanim sa društvenim položajem, osobinama pojedinaca i načinom života. Bogatstvo se odnosi na materijalnu imovinu, kao vrijednosti u društvu, stoga društvena stratifikacija označava prisutnost društvenih skupina. Vrednovanje altruističkog životnog stila proizilazi iz činjenice da je u našem društvenom kontekstu to poželjno ponašanje, te da ljudi koji imaju visoku empatiju ka drugima sebe vrednuju pozitivnije, tj. imaju pozitivnu sliku o sebi. Međutim, altruistički stil može se povezati sa činjenicom da se u doba socijalizma, kad su osobe srednje životne dobi stasavale, podrazumijevalo da se pomaže drugim ljudima, da se prema drugima bude milostiv i čak da se žrtvuje za druge ljude. Iz navedenih razloga hedonistički stil nije zastupljen kod ovih generacija i iz tih razloga nije svrstan kao aktuelni i preferirani stil života.

Sa druge strane, u pogledu procjene trenutno aktuelnog stila života kod ispitanika, evidentno je da se razlike odnose na distribuciju dva, za ovo istraživanje dominantno identifikovana, životna stila. Najveći procenat „vježbača“ smatra da su trenutno orijentisani ka *moći i ugledu* (23,5 %), dok se kod „nevježbača“ distribucija dominantno odnosi na altruistički stil života (33,8%). Interesantno je zapaziti da *hedonistički* životni stil gotovo da nije prisutan u ovoj populaciji (svega 3,3 % „nevježbača“), ali iznenađuje da se *aktivni* ne pojavljuje uopšte kod subuzoraka (kao trenutno pristutan stil života), što je naročito indikativno kod dijela subuzorka koji se izjasnio da se redovno bavi SRA (Tabela 76; Grafikon 7). Očigledno je da osobe srednje životne dobi, imajući u vidu ovakvu distribuciju odgovora, dominantno nisu orijentisane ka fizičkom vježbanju kao stilu života, već im je ono, najvjerovatnije, pozicionirano samo kao kompenzacija za negativne kontekste svakodnevnog životnog i radnog okruženja. Moć i ugled, kao determinanta „dobrog života“ (ostvariti život koji obezbjeđuje veliku društvenu moć, ugled i poštovanje okoline; imati značajnog uticaja na druge ljude) dominantno su izvorište privlačnosti za populaciju iz koje dolaze ispitanici.

U pogledu stručne spreme kod oba uzorka dominantno mjesto zauzima završena srednja škola (Tabela 77), kao i kod bračnog statusa, gdje se vidi da većina ispitanika (u oba subuzorka) u najvećem procentu živi u bračnoj zajednici (Tabela 78). Isto se odnosi i na mjesto stalnog boravka, gdje dominiraju ispitanici koji žive u gradskim sredinama (92,4%), što u ovom slučaju potvrđuju i rezultati χ^2 testa (*Sig.* = ,842) (Tabela 79). Slične konstatacije se odnose i na kontekst sljedećih indikatora: materijalne prilike (Tabela 80), mjesečni prihodi (Tabela 81), radni status (Tabela 82), zadovoljstvo poslom (Tabela 83), fizička zahtjevnost posla (Tabela 84), namjera da se promijeni posao (Tabela 85), pretežni tjelesni položaj koji se

zauzima tokom obavljanja posla (Tabela 86). Jedino se kod indikatora koji se odnose na vremensko angažovanje na radnom mjestu uočavaju i određene razlike (koje idu u prilog konstatovanoj statističkoj značajnosti). Tako je kod broja radnih dana sedmično vidljivo da većina “vježbača” (25,4%) ima petodnevnu radnu nedjelju, dok najveći procenat “nevježbača” (36,8%) na poslu provodi šest dana sedmično (Tabela 87). Isto važi i za dnevno radno vrijeme gdje se vidi da “vježbači” u najvećem broju rade 8 sati dnevno (26,6%), dok “nevježbači” (36,2%) prosječno provode više od osam sati tokom dana na poslu (Tabela 88).

U pogledu pojedinih *životnih navika*, koje posmatrane u širem kontekstu mogu biti povezane sa individualnim odnosom prema fizičkim aktivnostima (fizičkom vježbanju), kod svih analiziranih ajtema rezultati kontingencijske analize ukazuju na postojanje statističke značajnosti između subuzoraka. Međutim, treba i ovdje naglasiti da se kod pojedinih ajtema ova značajnost ogleda samo u statističkom pogledu, dok se suštinski subuzorci mnogo ne razlikuju. Zdrav životni stil ispitanika dovodimo u vezu sa aktivnim načinom života, kao i drugim ponašanjima i navikama koje su vezane za zdravlje, kao što su redovni preventivni zdravstveni pregledi, redovna kontrola krvnog pritiska, kontrola tjelesne težine itd. (Nešić, Rajić, Milić, & Radoš, 2015). Tako, na primjer, u pogledu samoprocjene trenutnog zdravstvenog stanja i kod “vježbača” (19,6%) i kod “nevježbača” (40,4%) dominiraju ispitanici koji se izjašnjavaju da su dobrog zdravlja (60%), ali se razlika (koja uslovljava statističku značajnost) pojavljuje u kategorijama “zadovoljavajuće” (dominiraju “nevježbači” – 18,5%) i odlično (dominiraju “vježbači” – 16,6%) (Tabela 89). Međutim, u kontekstu samoprocjene trenutne fizičke kondicije uvrštene statističke razlike prate i razlike u distribuciji odgovora ispitanika. Tako je najveći procenat “vježbača” (22%) procijenio da ima dobru kondiciju, a 7,1% odličnu. Sa druge strane kod “nevježbača” je najviše onih koji smatraju da imaju zadovoljavajuću kondiciju (45,9%), a 5,5% da im je ona loša (Tabela 90). “Vježbači” preventivne ljekarske preglede redovno praktikuju u 17,5% slučajeva, dok je taj procenat kod “nevježbača” svega 1%. Ali se zato 49,2% “nevježbača” izjasnilo da to čini veoma rijetko, u odnosu na “vježbače” kod kojih je taj odnos oko 12% (Tabela 91). I redovna kontrola tjelesne težine, kao mjera potencijalne prevencije i mogući parametar praćenja efekata fizičkih aktivnosti, znatno je prisutnija kod subuzorka “vježbača”. Tako, 26,4% “vježbača” to čini redovno, dok se procenat “nevježbača” u ovom kontekstu kreće oko 4%. Ali kod “nevježbača” zato dominiraju ispitanici koji to čine vrlo rijetko (30,5%), odnosno gotovo nikada (23,8%) (Tabela 92). Što se tiče redovne kontrole krvnog pritiska, mada su evidentirane statistički značajne razlike, distribucija odgovora ispitanika u oba subuzorka je slična. Najviše

je ispitanika koji to čine veoma rijetko (“vježbači” – 18,2%; “nevježbači” – 44,8%) (Tabela 93).

Analizu opšteg okruženja provešćemo temeljem PEST modela koji kategoriše uticaj varijabli opšte okoline u glavne skupine. Radi se o modelu čiji naziv predstavlja akronim početnih slova glavnih dimenzija opšte okoline (eng. *Political, Economic, Social and Technological*).

Političko okruženje (P): Republika Srpska ima razloga da brine o sportsko-rekreativnim aktivnostima građana, jer ekonomska moć društva zasniva se na radnoj sposobnosti aktivnog zaposlenog stanovništva. Zbog opterećenja na poslu, prinudnih položaja na radnom mjestu, stresnih situacija i ukupne nedovoljne fizičke aktivnosti, dolazi do pojave profesionalnih oboljenja, koja direktno utiču na smanjenje radne sposobnosti. Državne i lokalne vlasti nisu dovoljno uključene u problematiku razvoja sportsko-rekreativnih aktivnosti, stoga se tome moraju više posvetiti. Od njihovih odluka, zakona, propisa, urbanističkih rješenja, informisanja, zavisi obezbjeđivanje neophodnih materijalnih sredstava koje omogućavaju da određena sredina bude korak bliže realizaciji i održavanju društvene i sportske infrastrukture koja doprinosi mogućnostima, sklonostima i navikama karakterističnim za aktivni način života.

Ekonomsko okruženje (E): Profesionalno radno angažovanje danas se smatra jednim od najvažnijih aspekata života čovjeka. Njime se ostvaruju osnovni uslovi za ličnu i porodičnu egzistenciju. To sa sobom, između ostalog, povlači različite aspekte individualne životne realizacije na koju se svakako odnosi i kreiranje slobodnog vremena. Sportsko-rekreativne aktivnosti imaju značajne funkcije, kako u slobodnom, tako i u toku radnog vremena. Kada se radi o populaciji koja je još uvijek u radno aktivnoj životnoj dobi, rezultati istraživanja pokazuju da je većina njih stalno zaposlena, odnosno da su u stalnom radnom odnosu, dok je nezaposlenih i penzionera manje. I materijalne prilike u kojima ispitanici žive su bile jedan od indikatora ovog istraživanja. Na osnovu iskaza, koji su imali karakter samoprocjene, vidi se da većina osoba srednje životne dobi obuhvaćene istraživanjem smatra da živi prosječno, odnosno u skladu sa svojim opštim životnim i radnim okruženjem (BiH/RS). Interesantan je podatak da gotovo trećina ispitanika smatra da živi iznad prosjeka, koji je uobičajen za područje Republike Srpske, dok se znatno veći broj ispitanika izjasnio da su im materijalne prilike u kojima žive ispod prosjeka (Tabela 40). Značajno je dodati da su ispitanici iznijeli svoje stavove o ukupnim materijalnim/finansijskim prihodima koje ostvaruju

tokom mjeseca. Uočava se da je kod većine ispitanika mjesečni prihod ispod 1000 KM, dok je manji procenat njih izjavio da prihoduje više od 1000 KM mjesečno. Mjesečni prihod veći od 1000 KM u Republici Srpskoj smatra se veoma dobrim, odnosno znatno iznad entitetskog prosjeka. To se mora prihvatiti sa određenom rezervom i posmatrati u kontekstu šire društvene zajednice, gdje je uočljivo da su ljudi generalno zadovoljni, ukoliko imaju „bilo kakvo stalno zaposlenje“. Ipak, ako imamo na umu iznos mjesečne potrošačke korpe za četveročlanu porodicu u visini od 1850 KM, možemo zaključiti da li ljudima ostaje novca za bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima (prema podacima Saveza sindikata Republike Srpske) (Savez sindikata Republike Srpske, 2017).

Prema Zakonu o radu Republike Srpske sedmični broj radnih sati iznosi 40 sati, a po rezultatima istraživanja evidentno je da većina zaposlenih ispitanika radi prekovremeno (Tabela 9, Tabela 10), stoga izvršna vlast treba da povede računa o pridržavanju odredbi Zakona o radu (Službeni glasnik Republike Srpske, 2016), jer je dokazano da dužina i trajanje radnog vremena utiče na samo zdravlje radnika, te im se oduzima i slobodno vrijeme koje bi mogli ispuniti sportsko-rekreativnim aktivnostima, a koje bi im pomogle u očuvanju zdravlja, te time poboljšali efikasnost u poslu, odnosno radnom mjestu.

Sociološko okruženje (S): U pogledu privlačnosti određenog stila života kao najdominatniji pozicioniran je stil moći i ugleda, zatim slijedi altruistički životni stil (Tabela 33). Kad je riječ o percepciji životnog stila, većina ispitanika se izjasnila o preferiranom životnom stilu, koji se odnosi na moć i ugled, zatim altruističkom i estetskom životnom stilu (Tabela 34). Razlozi učešća u sportsko-rekreativnim aktivnostima predstavljaju jedan od bitnih faktora egzistencije fizičke aktivnosti kao dijela životnih navika. Uočeno je da je najistaknutiji motiv - motiv zdravlja. Zatim su slijedili motivi socijalne interakcije, raspoloženja, zabave i razonode, druženja, a na začelju se nalaze motivi opuštanja, postignuća i samodokazivanja (Tabela 23). Intenzitet motivacije je znatno izraženiji kod ispitanika koji su već uključeni u redovno bavljenje sportsko-rekreativnim aktivnostima, a distribucija pojedinih motiva u okviru skale ukazuje na tendenciju njihovog hijerarhijskog ispoljavanja, tako da je kod vježbača najizraženiji motiv za očuvanje zdravlja, zatim raspoloženja, druženja, zabave i razonode. Kada je riječ o bračnom statusu među ispitanicima dominiraju osobe koje žive u bračnoj zajednici, a zanemariv je broj onih koji nisu bračno organizovani (Tabela 6). To potvrđuju i rezultati popisa stanovništva iz 2013. godine (Republički zavod za statistiku, 2017). Vezano za socijalno porijeklo identifikovana je karakteristika koja se odnosila na sadašnje životno okruženje, odnosno mjesto stalnog boravka. Najveći broj ispitanika se

izjasnio da živi u urbanim gradskim sredinama, dok je veoma mali broj nastanjen u seoskim domaćinstvima (Tabela 4). Ovakvi rezultati su pokazatelji činjenice da u današnje vrijeme sve veći broj ljudi ide ka većim gradovima, dok u selima ostaje manji broj stanovništva (Republički zavod za statistiku, 2017).

Ispitanici u istraživanju, u pogledu svog socijalnog porijekla, najvećim dijelom potiču iz porodica radnika ili zanatlija, a znatno manje iz porodičnog okruženja koje se bavilo poljoprivredom. Svega oko 10% ispitanika je porijeklom iz porodica višeg društvenog statusa, dok je najmanji broj onih čije se porodično naslijeđe baštini iz preduzetničkog okruženja (Tabela 3). Ovo je, svakako, u skladu sa socijalnim naslijeđem sredine u kojoj je vršeno istraživanje, jer se radi o generacijama koje su rođene i odrastale u okruženju socijalističkog društvenog uređenja (SFRJ), gdje je posebno na području Bosne i Hercegovine (danas njenog dijela Republike Srpske) po dominaciji prevladavao radničko-socijalistički društveni sloj. Na osnovu rezultata možemo konstatovati da je jedan od razloga zašto je manji broj osoba srednje životne dobi uključen u sportsko-rekreativne aktivnosti taj što je i manji procenat članova porodice višeg društvenog statusa, a poznato je da su obrazovaniji ljudi skloniji i svjesniji važnosti vježbanja za zdravlje (Tabela 19). Psihološka dobrobit, kojoj doprinosi fizička aktivnost, ogleda se i kroz pozitivne učinke fizičkog vježbanja na socijalizaciju - lakše uklapanje pojedinca u grupu kojoj pripada ili želi pripadati.

U pogledu stručne spreme kod ispitanika dominantno mjesto zauzimaju ispitanici sa završenom srednjom stručnom spremom, dok je broj ispitanika sa visokom stručnom spremom znatno manji. Broj osoba sa višom stručnom spremom i sa najvišim nivoom obrazovanja je gotovo zanemarljiv (Tabela 5).

Slobodno vrijeme je povezano sa svim područjima ljudske egzistencije. Ono što je nezaobilazno u proučavanju slobodnog vremena jeste njegova veza sa radom. Prema rezultatima istraživanja razlozi za (ne)bavljenje fizičkim vježbanjem najčešće se individualno pripisuje nedostatku slobodnog vremena. Najveći broj ispitanika se izjasnio da ima dovoljno slobodnog vremena za bavljenje fizičkim aktivnostima, tako da se razlozi za nebavljenje redovnim fizičkim vježbanjem očigledno nalaze u drugim segmentima njihovog života (na primjer: čitanje, slušanje muzike, gledanje filmova, korištenje informacionih tehnologija...).

Evidentno je da su osobe srednje životne dobi prepuštene same sebi u pogledu slobodnog vremena i izbora slobodnih aktivnosti, što dodatno umanjuje vjerovatnost njihovog bavljenja fizičkom aktivnosti.

Tehnološko okruženje (T): Tehnološki napredak je doveo do povećanja sedentarnog načina života i rada. Prema podacima sprovedenog popisa 2013. godine rezultati govore da je u Republici Srpskoj kompjuterski pismeno oko polovine stanovništva (Republički zavod za statistiku, 2017). Nova naučna postignuća, sve veća rasprostranjenost informatičkih i komunikacijskih tehnologija i ubrzana globalizacija traže korjenito i trajno transformiranje odgoja i obrazovanja u vidu sportsko-rekreativnih aktivnosti. To je razlog što preobražaj vaspitno-obrazovnog sistema i temeljna izmjena položaja vaspitanja i obrazovanja u društvu postaju jedna od prioriternih zadataka u društvu. Ubrzani tempo života znatno je smanjio osjećaj za potrebe za rekreacijom i, uopšte, percepcijom slobodnog vremena. Skoro sve aktivnosti su transponovane na virtualni nivo (*on-line* kupovina, zabava, komunikacija). Baš iz tih razloga bi uključenost u sportsko-rekreativne aktivnosti doprinijela boljoj socijalizaciji i očuvanju zdravlja. Bolesti nastale usljed pretjeranog konzumiranja medija su u većini slučajeva povezane sa fizičkom neaktivnošću.

10 ZAKLJUČAK

Na osnovu analize i deskriptivnih pokazatelja, stvorene su pretpostavke za prepoznavanje opštih karakteristika “prosječnog” ispitanika koji redovno upražnjava neki od oblika fizičkih aktivnosti koje se mogu okarakterisati kao *redovno fizičko vježbanje*. Odnosno, može se konstatovati da postoje značajne razlike u modelu “prosječnog rekreativca” srednje životne dobi na području Republike Srpske u odnosu na osobe iste životne dobi koje se redovno ne bave fizičkim aktivnostima koje se mogu okarakterisati kao redovno fizičko vježbanje. Osnovne razlike se ogledaju u tome što „rekreativce“ karakteriše slijedeće:

- Da je to osoba koja živi u *gradskoj sredini, prosječnog materijalnog stanja*, sa primanjima *ispod 1000 KM* mjesečno, živi u *bračnoj* zajednici, obrazovnog nivoa *više stručne spreme*, sa prosjekom od *oko 50 godina* (47,8). U odnosu na radno okruženje, to je *zaposlena* osoba, *relativno zadovoljna* svojim trenutnim poslom, ali razmišlja o *promjeni* posla/zanimanja, nedjeljno *radi* uglavnom *5 radnih dana*, po *8 časova*, poslove obavlja *pretežno u sjedećem položaju*, a smatra da rad koji profesionalno obavlja *nije fizički zahtjevan*. Kao osoba koja se *redovno* bavi sportsko-rekreativnim aktivnostima procjenjuje da u svojoj sredini *ima mogućnosti* i uslova za bavljenje SRA, kao i da *ima* dovoljno *slobodnog vremena* za njih, prethodno se *nije bavio* aktivno *sportom*, kao rekreativni sadržaji koje upražnjava se dominantno odnose na *sportske igre* (igre sa loptom), ima *pozitivnu motivaciju* za angažovanje u sadržajima sportske rekreacije, a preovlađuju *motivi socijalne interakcije* (zabava i razonoda, druženje, opuštanje, itd). U pogledu nekih životnih navika sebe doživljavaju kao osobe *dobrog zdravlja* i *dobre fizičke kondicije*, *redovno* obavljaju preventivne *ljekarske preglede* (najmanje jedanput godišnje), *samokontrolu krvog pritiskarijetko* obavljaju, ali svoju *tjelesnu težinu redovno* kontrolišu, fizičke aktivnosti *aerobnog karaktera* (u okviru rekreativnog angažovanja) primjenjuju *veoma često*; stav prema određenim stilovima života imaju *pozitivani* vrednuju *altruistički* kao najdominantniji (najpoželjniji), ali u pogledu percepcije životnog stila koji je *trenutno dominantan u njihovom životu* smatraju da je to *moć i ugled*.
- Takođe, da pol, godine života i preferirani stil života predstavljaju značajnu odrednicu za upražnjavanje fizičkih aktivnosti koje se mogu smatrati redovnim fizičkim

vježbanjem, odnosno, da osobe koje su redovno fizički aktivne preferiraju različiti stil života u odnosu na osobe koje nemaju usvojene navike redovnog fizičkog vježbanja:

- U pogledu polne diferencijacije uočava se da je znatno više “nevježbača” među osobama muškog pola, dok među ispitanicima koji se redovno bave sportsko-rekreativnim aktivnostima gotovo da nema razlike u pogledu polne zastupljenosti.
- U pogledu starosne strukture uočava se očekivana razlika između ispitanika različitih dobnih grupa, gdje se jasno diferenciraju starosne grupe kod kojih je vidljiva značajna razlika. To se, prije svega, odnosi na osobe između 40 i 49 godina života, gdje se nalazi najveći broj “nevježbača” (ovo je period čovjekovog života gdje se ispoljavaju najznačajniji radni i egzistencijalni potencijali), dok je najmanja razlika među ispitanicima koji su stariji od 60 godina.
- Posmatrano sa aspekta vrednovanja stilova života uočljivo je da se kod subuzorka pojavljuje relativno različita distribuiranost. Mada je kod oba subuzorka kao najpoželjniji stil života označen *moć i ugled* („vježbači“ 4,01; „nevježbači“ 4,21), distribucija odgovora za ostale stilove života je veoma različita. Interesantno je zapažanje da se *aktivni* stil života kod oba subuzorka nalazi relativno nisko rangiran. Kod „nevježbača“ je on na samom začelju hijerarhijske ljestvice (8) sa skalarnim prosjekom (2,62) koji se može smatrati kontekstom relativnog vrednovanja. Sa druge strane „vježbači“, mada pozitivno vrednuju aktivni stil života (3,21), on nije visoko pozicioniran (6) u njihovoj vrijednosnoj hijerarhiji. Kod oba subuzorka daleko najnepoželjniji životni stil je *saznajni*. Takođe, u pogledu procjene trenutno aktuelnog stila života kod ispitanika, evidentno je da se razlike odnose na distribuciju dva, za ovo istraživanje dominantno identifikovana, životna stila. Najveći procenat „vježbača“ smatra da su trenutno orijentisani ka *moći i ugledu* (23,5 %), dok se kod „nevježbača“ distribucija dominantno odnosi na altruistički stil života (33,8%). Interesantno je zapaziti da *hedonistički* životni stil gotovo da nije prisutan u ovoj populaciji (svega 3,3 % „nevježbača“), ali iznenađuje da se *aktivni* ne pojavljuje uopšte kod subuzorka (kao trenutno pristutan stil života), što je naročito indikativno kod dijela subuzorka koji se izjasnio da se redovno bavi sporsko-rekreativnim aktivnostima. Očigledno je da osobe srednje životne dobi, imajući u vidu ovakvu distribuciju odgovora, dominantno nisu orijentisana ka fizičkom vježbanju kao stlu života, već im je ono, najvjerovatnije, pozicionirano samo kao kompenzacija za negativne kontekste svakodnevnog životnog i radnog okruženja. Moć i ugled, kao determinanta „dobrog života“ (ostvariti život koji obezbjeđuje čovjeku moć, ugled i poštovanje u društvu;

imati značajno i priznato mjesto i vršiti veliki uticaj na druge ljude), dominantno su izvorište privlačnosti za populaciju iz koje dolaze ispitanici

Naučni doprinos ovog istraživanja se prvenstveno manifestuje kroz prikupljanje informacija o nivou fizičke aktivnosti stanovništva zaposlenih osoba srednje dobi u Republici Srpskoj, što predstavlja prvi korak u oblikovanju strategija za unapređenje rekreativnih aktivnosti, koje imaju za cilj poboljšanje zdravlja pomenute populacije. Populacija radno aktivnog stanovništva predstavlja pokretačku snagu svakog društva, tako da važnost ovog istraživanja postaje još značajnije. Dobijeni rezultati mogu biti upoređeni sa istraživanja o fizičkoj aktivnosti zaposlenih u drugim zemljama, radi određivanja relativnog položaj zaposlenika u Republici Srpskoj u odnosu na populacije razvijenih zapadnih zemalja.

Prema našim saznanjima, ovo je jedno od prvih istraživanje u kojem se detektuju fizičke aktivnosti u stilovima života osoba srednje životne dobi, a osnovni postulati usmjeravaju pažnju na starosnu dob, kao važnim činiocem koji može različito distribuirati određene komponente zdravlja kod ispitanika. U budućim studijama treba uzeti u obzir uticaj svake kategorije fizičke aktivnosti, na dobne skupine, odvojeno.

Naučni doprinos se manifestuje i u validiranju primjenjenog instrumenta (upitnika) koji je primjenjen na konkretnoj populaciji, a koji ispituje: socio-ekonomske karakteristike ispitanika, osnovna obilježja rada, odnosno karakteristike radnog mjesta, karakteristike fizičke aktivnosti i životne navike i stilove života ispitanika.

Nadalje, naučni doprinos ovog istraživanja manifestuje se i u identifikovanju najčešćih problema kod osoba srednje dobi koje nastaju kao posljedica radnih opterećenja i identifikacija homogenizovanih grupa (klastera) zaposlenih osoba koje se zasnivaju na osobinama radnog mjesta, te dominantnom tjelesnom opterećenju (telesnom položaju koji zauzimaju tokom rada) na radnom mjestu. Identifikacija najčešćih problema i klastera zaposlenika omogućava dalje istraživanje u smislu pronalaska odgovarajućih sportskih i rekreativnih programa, koji mogu značajno doprinijeti poboljšanju i očuvanju njihovog zdravlja.

Imajući u vidu zdravstvene i socio-ekonomske prednosti sportskih i rekreativnih sadržaja, prepoznate posebno u razvijenim zemljama svijeta, gdje se izrađuju i provode strategije za poboljšanje tjelesnih aktivnosti za različite populacije, praktični doprinos istraživanja manifestuje se u činjenici da su u ovom radu obuhvaćeni temeljni postupci koji

moгу помоћи у изради стратегије за промоцију рекреативних активности особа средње животне доби у Republici Srpskoj.

Literatura

1. Abu-Omar, K. (2004). Mental health and physical activity in the European Union. *Social and Preventive Medicine*, 49(5), 301-309.
2. Abu-Omar, K., Rütten, A., & Robine, J. (2004). Self-rated health and physical activity in the European Union. *Social and Preventive Medicine*, 49(4), 235-242.
3. Ainsworth, B. H. (2000). Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Medicine and Science of Sports and Exercise*, 32, 498-504.
4. Ali, S., & Lindstrom, M. (2006). Psychosocial work conditions, unemployment, and leisure-time physical activity: A population-based study. *Scandinavian journal of public health*, 34(2), 209-216.
5. American College of Sports Medicine. (2001). Appropriate intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33, 2145-56.
6. American College of Sports medicine. (2005). *ACSM Guidelines for Exercise Testing and Prescription* (7. izd.). Baltimore: Williams and Wilkins.
7. American College of Sports Medicine. (2006). *ACSM's guidelines for exercise testing and perscription* (6. izd.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
8. Anastasovski, I. (2003). *Sportski način na živeenje*. Kumanovo: Grafoprint.
9. Bađim, M. (1997). Model tjelesne i zdravstvene kulture primijenjen na Tehničkom fakultetu Sveučilišta u Rijeci i ERS. *Informativno i stručno glasilo Udruženja pedagoga tjelesne i zdravstvene kulture*, 16(6), 15-23.
10. Baker, C. W., & Brownell, K. D. (2000). Physical activity and maintenance of weight loss: physiological and psychological mechanisms. U C. Bouchard, *Physical activity and obesity* (str. 311-28). Champaign: Human Kinetics.
11. Bartlett, M. S. (1954). A note on the multiplyng factors for various chi square approximations. *Journal of the Royal Statistical Society*, 16(B), 296-298.
12. Bartoš, A. (2015). Zdravlje i tjelesna aktivnost civilizacijska potreba modernog čovjeka. *Media, culture and public relations*, 6, 68 - 78.
13. Bauer, D., Varahram, I., Proest, G., & Halter, U. (2001). Benefits from aerobic exercise in patients with major depression: A pilot study. *British Journal of Sports Medicine*, 35, 114-117.
14. Berčič, H. (2005). Ali se v slovenska podjetja vrača obdobje vlaganja v človeške vire, v športno rekreativno dejavnost, zdravje in delovno sposobnost zaposlenih? *Šport*, 53(3), 33-39.
15. Blagajac, M. (1993). *Teorija sportske rekreacije*. Beograd: Fakultet za fizičku kulturu.

16. Blair, S. N. (2005). Physical inactivity: The major public health problem of the 21 st century. U D. Milanović, & F. Prot (Ur.), *Science and profession - challenge for the future* (str. 22). Zagreb: Faculty of Kinesiology, University of Zagreb.
17. Blair, S. N., LaMonte, M., & Nichaman, M. (2004). The evolution of physical activity recommendations: How much is enough? *American Journal of Clinical Nutrition*, 79(5), 913-920.
18. Booth, F., & Chkravarthy, M. (2002). Cost and consequences of sedentary living: New battleground for an old enemy. *President's Council on Physical Fitness and Sport Research Digest*, 3rd ser. no. 16.
19. Brand, R., Schlicht, W., Grossmann, K., & Duhnsen, R. (2006). Effects of a physical exercise intervention on employees' perceptions of quality of life: a randomized controlled trial. *Sozial-und Praventivmedizin*, 51(1), 14-23.
20. Brill, P., & et al. (2000). Muscular strength and physical function. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 412-416.
21. Buli, F., & et al. (2004). Physical inactivity. U M. Ezzati (Ur.), *Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors*. Geneva: World Health Organization.
22. Burton, N., & Turrell, G. (2000). Occupation, hours worked, and leisure-time physical activity. *Preventive medicine*, 31(6), 673-681.
23. Chen, M. Y., Wang, E. K., Yang, R. J., & Liou, Y. M. (2003). Adolescent health promotion scale: development and psychometric testing. *Public health nursing*, 20(2), 104-110.
24. Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(4), 668-678.
25. Costa, P. T., Herbst, J. H., McCrae, R. R., & Siegler, I. C. (2000). Personality at midlife: Stability, intrinsic maturation, and response to life events. *Assessment*, 7, 365-378.
26. Čejni, D. (2003). *Životni stilovi*. Beograd: Clio.
27. Deci, E., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
28. DeVellis, R. F. (2003). *Scale development: Theory and applications*. Thousand Oaks, California: Sage.
29. Đurašković, R. (2009). *Sportska medicina*. Niš: M KOPS Centar.
30. Eurobarometer. (2004). *The citizens of the European Union and Sport*. Preuzeto Okt. 2017 iz European Commision:
http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs_213_report_en.pdf

31. European Commission. (2002). *Energy and transport in figures*. Brussels: European Commission.
32. Evenson, K., Rosamond, W., Cai, J., Pereira, M. A., & Ainsworth, B. (2003). Occupational physical activity in the atherosclerosis risk in communities study. *Annals of Epidemiology*, 13, 351–357.
33. Eyster, A. A., Browson, R. C., Bacak, S. J., & Housemann, R. A. (2003). The epidemiology of walking for physical activity in the United States. *Medicine and Science of Sport and Exercise*, 35, 1529-1536.
34. Fajgelj, S. (2005). *Metode istraživanja ponašanja*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
35. Felson, D. T., Lawrence, R. C., Dieppe, P. A., Hirsch, R., Helmick, C. G., Jordan, J. M., & al., e. (2000). Osteoarthritis: New insights. *Annals of Internal Medicine*, 133, 635-46.
36. Folsom, A. R., Kushi, L. H., & Hong, C. P. (2000). Physical activity and incident diabetes mellitus in postmenopausal women. *American Journal of Public Health*, 90(1), 134-138.
37. Fox, K., Riddoch, C., & Senior Scientific Editors. (2004). *At least five a week: Evidence on the impact of physical activity and its relationship to health*. London: Department of Health.
38. Giddens, A. (2007). *Sociologija*. Zagreb: Nakladni zavod Globus.
39. Griffin, A. (2008). *Report On changes In Employment (1984-2000)*. Preuzeto Januar 2018. iz http://www.ypanit.co.uk/dept/Business_Studies/Library/Year_10_work/Report%20On%20changes%20In%20Employment_AG.pdf
40. Grundy, S. M., & et al. (1999). Physical activity in the prevention and treatment of obesity and its comorbidities: evidence report of independent panel to assess the role of physical activity in the treatment of obesity and its comorbidities. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 31, 1493- 1500.
41. Hajmer, S. (2010). *Tjelesna aktivnost i zdravlje u Evropi*. Zagreb: Kineziološki fakultet.
42. Hale, B., & Raglin, J. (2002). State anxiety responses to acute resistance response to acute resistance training and step aerobic exercise across 8-weeks. *Journal of the American Medical Association*, 273, 93-98.
43. Haralambos, M., & Holborn, M. (2002). *Teme i perspektive*. Zagreb: Golden marketing.
44. Hardman, A., & D., S. (2003). *Physical activity and health: the evidence explained*. London: Routledge.
45. Haskell, W. L., Lee, I. M., & Pate, R. R. (2007). Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 1423-34.

46. Helakorpi, S., & et al. (2003). *Suomalaisen aikuisvaeston terveystyytyminen ja terveys, kevat: Health behaviour and health among Finnish adult population*. Helsinki: National Public Health Institute.
47. Hemingway, H., Kuper, H., & Marmot, M. (2003). Psychosocial factors in the primary and secondary prevention of coronary heart disease: an updated systematic review of prospective cohort studies. U S. Yusuf, J. A. Cairns, & A. J. Camm (Ur.), *Evidence-based cardiology* (2 izd., str. 181–218). London: BMJ Books.
48. Henderson, K. A., & Bialeschki, M. D. (2005). Leisure and active lifestyles: research reflections. *Leisure sciences*, 27, 355-365.
49. Hildebrandt, V. H., Bongers, P. M., Dul, J., van Dijk, F. J., & Kemper, H. C. (2000). The relationship between leisure time, physical activities and musculoskeletal symptoms and disability in worker populations. *International Archives of Occupational i Environmental Health*, 73(8), 507-518.
50. Hollmann, W., & Hettinger, T. (2000). *Sportmedizin. Grundlage für Arbeit, Training und Präventivmedizin*. Stuttgart: Schattauer Verlag.
51. Huang, Y., & et al. (1998). Physical fitness, physical activity, and functional limitation in adults aged 40 and older. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 30, 1430-1435.
52. Humpel, N., Owen, N., & Leslie, E. (2002). Environmental factors associated with adults' participation in physical activity: a review. *American Journal of Preventive Medicine*, 22(3), 188-199.
53. Ioannou, S. (2005). Health logic and health-related behaviours. *Critical public health*, 15(3), 263-273.
54. Jembrek-Gostović, M., Heim, I., Jonke, V., Gostović, M., & Kruhek-Leontić, D. (2004). Metabolička inzulinska rezistencija i kardiovaskularni sustav. *Medicus*, 13(2), 67-75.
55. Jensen, C., & Guthrie, S. (2006). *Outdoor Recreation in America*. Champaign, IL: Human Kinetics.
56. Jurakić, D., & Heimer, S. (2012). Prevalencija nedovoljne tjelesne aktivnosti u Hrvatskoj i u svijetu: pregled istraživanja. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 63(3), 3-12.
57. Kahan, E., Fogelman, Y., & Bloch, B. (2004). Correlations of work, leisure, and sports physical activities and health status with socioeconomic factors: a national study in Israel. *Postgraduate Medicine Journal*, 81, 262-265.
58. Kaiser, H. (1970). A second generation Little Jify. *Psychometrika*, 35, 401-415.
59. Kaiser, H. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39, 31-36.
60. Kattel, R. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1(2), 245-276.

61. Khaw, K. T., Jakes, R., Bingham, S., Welch, A., Luben, L., Day, N., & Wareham, N. (2006). Work and leisure time physical activity assessed using a simple, pragmatic, validated questionnaire and incident cardiovascular disease and all-cause mortality in men and women: The European Prospective Investigation into Cancer in Norfolk prospective population study. *International Journal of Epidemiology*, 35(4), 1034-1043.
62. Kim, I., Choi, H., & Davis, A. H. (2010). Health-related quality of life by the type of physical activity in Korea. *Journal of Community Health Nursing*, 27, 96-106.
63. Kim, Y., Pilkonis, P. A., Frank, E., Thase, M. E., & Reynolds, C. F. (2002). Differential Functioning of the Beck Depression Inventory in Late-Life Patients: Use of Item Response Theory. *Psychology and Aging*, 17(3), 379–391.
64. Kouvonen, A., Mika Kivimäki, M., Elovainio, M., Virtanen, M., Linna, A., & Vahtera, J. (2005). Job strain and leisure-time physical activity in female and male public sector employees. *Preventive Medicine*, 41(2), 532-539.
65. Krause, N., Lynch, J. W., Kaplan, G. A., Cohen, R. D., Salonen, R., & Salonen, J. T. (2000). Standing at work and progression of carotid atherosclerosis. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 26(3), 227-236.
66. Lachman, M. E. (2004). Development in midlife. *Annual Review of Psychology*, 55, 305–331.
67. Lamprecht, M., & Stamm, H. P. (2004). *Observatorium Sport und Bewegung Schweiz. Bewegungs-verhalten in der Gesundheitsbefragung*. Zurich: L&S Sozialforschung und Beratung AG.
68. Larson, E. L., Wang, J., Bowen, W., McCormick, L., Teri, P., & Crane, W. K. (2006). Exercise is associated with reduced risk for incident dementia among persons 65 years of age and older. *Annals of Internal Medicine*, 144, 73-81.
69. Lee, I. M., & Paffenbarger, R. S. (2000). Associations of light, moderate, and vigorous intensity physical activity with longevity - The Harvard Alumni Health Study. *American Journal of Epidemiology*, 151(3), 293-299.
70. Leino-Arjas, P., Solovieva, S., Riihimäki, H., Kirjonen, J., & Telama, R. (2004). Leisure time physical activity and strenuousness of work as predictors of physical functioning: a 28 year follow up of a cohort of industrial employees. *Occupational and environmental medicine*, 61(12), 1032-1038.
71. Lindemann, H. (1996). *Antistres program: Kako prevladati stres*. Zagreb: Prosvjeta.
72. Lučev, I., & Tadinac, M. (2008). Kvaliteta života u Hrvatskoj – povezanost subjektivnih i objektivnih indikatora, te temperamenta i demografskih varijabli s osvrtnom na manjinski status. *Migracijske i etničke teme*, 24(1-2), 67-89.
73. Luković, S., & Čizmić, S. (2012). Povezanost preferencija životnih stilova i profesionalnih interesovanja petnaestogodišnjaka. *Primenjena psihologija*, 81-108.
74. Macera, C. A., Ham, S. A., Yore, M. M., Jones, D. A., Ainsworth, B. E., Kimsey, C. D., & et al. (April 2005). *Prevalence of Physical Activity in the United States: Behavioral*

- Risk Factor Surveillance System, 2001.* Preuzeto Avgust 2017 iz [cdc.gov: https://www.cdc.gov/pcd/issues/2005/apr/04_0114.htm](https://www.cdc.gov/pcd/issues/2005/apr/04_0114.htm)
75. Malacko, J., & Rađo, I. (2004). *Tehnologija sporta i sportskog treninga.* Sarajevo: Fakultet sporta i tjelesnog odgoja.
 76. Maltby, J., & Day, L. (2001). The relationship between exercise motives and psychological wellbeing. *The Journal of Psychology, 135*(6), 651-660.
 77. Martínez-González, M. Á., Martínez, J. A., Hu, F. B., Gibney, M. J., & Kearney, J. (1999). Physical inactivity, sedentary lifestyle and obesity in the European Union. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders, 23*, 1192-1201.
 78. Martinez-Gonzalez, M. A., Varo, J. J., Santos, J. L., De Irala, J., Gibney, M., Kearney, J., & Martinez, J. A. (2001). Prevalence of physical activity during leisure time in the European Union. *Medicine and Science in Sports and Exercise, 33*(7), 1142-1146.
 79. Martinis, T. (2005). *Percepcija kvalitete života u funkciji dobi.* Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
 80. Miliša, Z., & Bagarić, M. (2005). Behaviour Styles and Value Orientations. *Medianali, 6*(12), 68-104.
 81. Ministarstvo zdravstva i socijalne zaštite Republike Srpske. (2008). *Strategija nadzora nad opojnim drogama i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Republici Srpskoj za period od 2008. do 2012. godine.* Banja Luka: Ministarstvo zdravstva i socijalne zaštite Republike Srpske.
 82. Misigoj-Durakovic, M., Heimer, S., Matkovic, B. R., Ruzic, L., & Prskalo, I. (2000). Physical activity of urban adult population: questionnaire study. *Croatian Medical Journal, 41*(4), 428-432.
 83. Mišigoj-Duraković, M. (2008). *Kinantropologija.* Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
 84. Mišigoj-Duraković, M., & et al. (1999). *Tjelesno vježbanje i zdravlje.* Zagreb: Grafos – Fakultet za fizičku kulturu, Sveučilišta u Zagrebu.
 85. Mišigoj-Duraković, M., Heimer, S., Gredelj, M., Heimer, Ž., & Sorić, M. (2007). Tjelesna neaktivost u Republici Hrvatskoj. *Acta medica Croatica, 61*(3), 253-258.
 86. Muntner, P., Gu, D., Wildman, R. P., Chen, J., Qan, W., Whelton, P. K., & He, J. (2005). Prevalence of Physical Activity Among Chinese Adults: Results From the International Collaborative Study of Cardiovascular Disease in Asia. *American Journal of Public Health, 95*(9), 1631-1636.
 87. Nešić, M. (2012). Životni stil kao odrednica opredeljenja prema sportu na Univerzitetu. *Nastava i vaspitanje, 51*(4), 766-786.
 88. Nešić, M., & Rajić, D. (2015). Motivacioni aspekti učešća u sportsko-rekreativnom programu pešačenja žena srednje dobi. U I. Gajić (Ur.), *Međunarodna naučna*

- konferencija „Sport, zdravlje, životna sredina“, *Zbornik radova* (str. 36-42). Beograd: Fakultet za sport.
89. Nešić, M., Lolić, V., Srdić, V., & Meholjić-Fetahović, A. (2011). Indeks telesne mase kao činilac opredeljenja prema sportsko-rekreativnim aktivnostima na univerzitetu. *Sportske nauke i zdravlje*, 1(1), 37-46.
 90. Nešić, M., Nešić, B., & Perić, D. (2016). Valorizacija programa rekreativnog pešačenja namenjenog ženama srednje dobi. *TIMS Acta*, 10(1), 41-51.
 91. Nešić, M., Perić, D., Ahmetović, Z., & Zubanov, V. (2014). Neka obeležja životnog stila novosadskih studenata u odnosu na subjektivnu percepciju zdravlja. U *FIS komunikacije, Zbornik radova* (str. 388-397). Niš: Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja.
 92. Nešić, M., Rajić, D., Milić, Z., & Radoš, L. (2015). Životne navike kao determinanta aktivnog životnog stila subotičkih studenata. U D. Rajić (Ur.), *8. međunarodna interdisciplinarna stručno-naučna konferencija "Vaspitno-obrazovni i sportski horizonti"*, *Zbornik radova, Subotica* (str. 166-179). Subotica: Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača i trenera.
 93. Nešić, M., Srdić, V., & Jezdimirović, T. (2016). Evaluacija skale percepcije aktivnog životnog stila studenata. *Sportske nauke i zdravlje*, 6(1), 5-12.
 94. Nešić, M., Srdić, V., Jovanović, M., & Vukajlović, V. (2014). Aktivni životni stil kao činilac očuvanja zdravlja u savremenom životnom i radnom okruženju. U M. Jovanović, & Đ. Nićin (Ur.), *4. međunarodna naučna konferencija "Sportske nauke i zdravlje"* (str. 277-285). Banja Luka: Panevropski univerzitet "Apeiron".
 95. Nevill, A., Burrows, M., Holder, R., Bird, S., & Simpson, D. (2003). Does lower-body BMD develop at the expense of upper-body BMD in female runners. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(10), 1733-1739.
 96. Nevitt, M. C. (1999). Osteoporosis and fragility fractures in the elderly. U C. J. Rosen, J. Glowacki, & J. Bilezikian (Ur.), *The ageing skeleton* (str. 349-357). San Diego: Academic Press.
 97. Norman, A., Bellocco, R., Vaida, F., & Wolk, A. (2002). Total physical activity in relation to age, body mass, health and other factors in a cohort of Swedish men. *International Journal of Obesity*, 26(5), 670-675.
 98. Obradović, B., Madić, M., Milošević, Z., Maksimović, N., Mikalački, M., & Kovačev-Zavišić, B. (2009). Uticaj različitih kinezioloških tretmana na telesnu kompoziciju i mineralni koštani sadržaj dečaka prepubertetskog uzrasta. *Medicinski pregled*, 62(1-2), 23-26.
 99. Okada, K., & et al. (2000). Leisure-time physical activity at weekends and the risk of type 2 diabetes mellitus in Japanese men: the Osaka Health Survey. *Diabetic Medicine*, 17, 53-58.

100. Okano, G., Miyake, H., & Mori, H. (2003). Leisure time physical activity as a determinant of self-perceived health and fitness in middle-aged male employees. *Journal of Occupational Health, 45*(5), 286-292.
101. O'Sullivan, E. (2006). Power, Potential, and Possibilities of Parks, Recreation, and Leisure. U *Introduction to Recreation and Leisure* (str. 3-16). Champaign, IL: Human Kinetics.
102. Pallant, J. (2009). *SPSS priručnik za preživljavanje*. Beograd: Mikro knjiga.
103. Paluska, S. A., & Schwenk, T. L. (2000). Activity and Mental Health – Current Concepts. *Sports Medicine, 29*(3), 167-80.
104. Pan American Health Organisation. (2002). *Physical activity: How much is needed?* Washington: Pan American Health Organisation.
105. Pelletier, K. R. (2001). A review and analysis of the clinical and cost-effectiveness studies of comprehensive health promotion and disease management programs at the worksite: 1998-2000 update. *American Journal of Health Promotion, 16*(2), 107-116.
106. Perasović, B. (2009). O (ne)mogućnosti upravljanja slobodnim vremenom. U M. Andrijašević (Ur.), *Zbornik radova „Upravljanje slobodnim vremenom sadržajima sporta i rekreacije“* (str. 47-58). Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
107. Perasović, B., & Bartoluci, S. (2007). Sport u hrvatskom kontekstu. *Sociologija i prostor, 45*(1), 105-120.
108. Perasović, B., & Bartoluci, S. (2008). Slobodno vrijeme i kvaliteta života mladih. U M. Andrijašević (Ur.), *Zbornik radova međunarodne konferencije "Kineziološka rekreacija i kvaliteta života"* (str. 15-24). Zagreb: Kineziološki fakultet.
109. Perić, D. (2006). *Metodologija naučnih istraživanja*. Novi Sad: Fakultet za sport i turizam.
110. Perić, D., Nešić, M., Romanov, R., Marković, J., Mišković, I., Jezdimirović, T., & Stupar, D. (2016). Participant's Quality Perception and Motives for Attending Marathon Events in Natural Areas. *International Journal of Sport Management, Recreation i Tourism, 23*, 1-21.
111. Peršić, V. (2012). *Vaše srce: priručnik za bolesnike s bolestima srca i krvnih žila*. Zagreb: Hrvatsko kardiološko društvo: Radna skupina za prevenciju i rehabilitaciju bolesti srca i krvnih žila.
112. Pohjonen, T., & Ranta, R. (2001). Effects of worksite physical exercise intervention on physical fitness, perceived health status, and work ability among home care workers: Five-year follow-up. *Preventive medicine, 32*(6), 465-475.
113. Poulsen, A. A., & Ziviani, J. M. (2004). Health enhancing physical activity: Factors influencing engagement patterns in children. *Australian occupational therapy journal, 51*, 69-79.

114. Pratt, M., Macera, C. A., & Guijing, W. (2001). Higher direct medical costs associated with physical inactivity. *Physician and Sportsmedicine*, 28(10), 63-70.
115. Proper, K. I., Koning, M., Van der Beek, A. J., Hildebrandt, V. H., Bosscher, R. J., & Van Mechelen, W. (2003). The effectiveness of worksite physical activity programs on physical activity, physical fitness, and health. *Journal of Sport Medicine*, 13(2), 106-117.
116. Prskalo, I. (2007). Kineziološki sadržaji i slobodno vrijeme učenica i učenika mlađe školske dobi. *Odgojne znanosti*, 9(2), 161-173.
117. Republički zavod za statistiku. (2017). *Statistički godišnjak Republike Srpske*. Banja Luka: Republički zavod za statistiku.
118. Republički zavod za statistiku. (2017). *Žene i muškarci u Republici Srpskoj*. Banja Luka: Republički zavod za statistiku.
119. Ross, P. D., Santora, A., & Yates, A. J. (1999). and consequences of osteoporotic fractures. U C. J. Rosen, J. Glowacki, & J. P. Bilezikian (Ur.), *The ageing skeleton* (str. 339-347). San Diego: Academic Press.
120. Roth, S. M., Ferrell, R. F., & Hurley, B. F. (2000). Strength training for the prevention and treatment of sarcopenia. *The Journal of Nutrition Health and Aging*, 4(3), 143-55.
121. Roubenoff, R. (2001). Origins and clinical relevance of sarcopenia. *Canadian Journal of Applied Physiology*, 26, 78-89.
122. Rutherford, O. M. (1999). Is there a role for exercise in the prevention of osteoporotic fractures? *British Journal of Sports Medicine*, 33, 378-383.
123. Rutten, A., & Abu-Omar, K. (2004). Prevalence of physical activity in the European Union. *Sozial-und praventivmedizin*, 49(4), 281-289.
124. Ryan, R. M., Williams, G. C., Patrick, H., & Deci, E. L. (2009). Self-determination theory and physical activity: the dynamics of motivation in development and wellness. *Hellenic Journal of Psychology*, 6, 107-124.
125. Rydeard, R., Leger, A., & Smith, D. (2006). Pilates-Based Therapeutic Exercise: Effect on Subjects With Nonspecific Chronic Low Back Pain and Functional Disability: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 36(7), 472-484.
126. Sallis, J. F., Prochaska, J. J., & Taylor, W. C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine i science in sports and exercise*, 963-975.
127. Savez sindikata Republike Srpske. (2017). *Aktivnosti sindikata obrazovanja, nauke i kulture RS*. Preuzeto Jun 2017. iz Savez sindikata Republike Srpske: <http://savezsindikatars.org/category/savez-sindikata-rs/granski-sindikati/sindikatonk/?script=lat>
128. Schaie, K. W., & Willis, S. L. (2001). *Psihologija odrasle dobi i starenja*. Jastrebarsko: Naklada slap.

129. Schaller, N., Seiler, H., Himmerich, S., Karg, G., Gedrich, K., Wolfram, G., & Linseisen, J. (2005). Estimated physical activity in Bavaria, Germany, and its implications for obesity risk: Results from the BVS-II Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2, 6.
130. Schneider, S., & Becker, S. (2005). Prevalence of physical activity among the working population and correlation with work-related factors: results from the first German National Health Survey. *Journal of Occupational Health*, 47(5), 414-423.
131. Sharkey, B., & Gaskill, S. (2008). *Vežbanje i zdravlje*. Beograd: Data Status.
132. Sjostrom, M., & i drugi. (2006). Health-enhancing physical activity across European Union countries: the Eurobarometer study. *Journal of Public Health*, 14(1), 1-10.
133. Službeni glasnik Republike Srpske. (2016). *Zakon o radu Republike Srpske, br. 1/16*. Preuzeto Sep. 2017. iz Advokat Prnjavorac: <https://advokat-prnjavorac.com/zakoni/Zakon-o-radu-Republike-Srpske-2016.pdf>
134. Suchman, E. A. (1975). Social patterns of illness and medical care. U G. Jaco (Ur.), *Patients, physicians and illness: a Sourcebook in Behavioural Science and Health*. New York: The Free Press.
135. Thogersen-Ntoumani, C., & Fox, K. R. (2005). Physical activity and mental well-being typologies in corporate employees: A mixed methods approach. *Work and stress*, 19(1), 50-67.
136. Tomić-Koludrović, I., & Leburčić, A. (2002). *Sociologija životnog stila: prema novoj metodološkoj strategiji*. Zagreb: Naklada Jesenski i Turk.
137. Trost, S., Owen, N., Bauman, A. F., Sallis, J., & Brown, W. (2003). Correlates of adults' participation in physical activity: Review and update. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 34(12), 1996-2001.
138. Tüchsen, F., Krause, N., Hannerz, H., Burr, H., & Kristensen, T. S. (2000). Standing at work and varicose veins. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 2(5), 414-420.
139. U. S. Department of Health and Human Services . (1996). *Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General*. Atlanta: U. S. Department of Health and Human Services .
140. Vandervoort, A. A., & Symons, T. B. (2001). Functional and metabolic consequences of sarcopenia. *Canadian Journal of Applied Physiology*, 26, 90-101.
141. Vaz, M., Karaolis, N., Draper, A., & Shetty, P. (2005). A compilation of energy costs of physical activities. *Public Health Nutrition*, 8(7A), 1153-1183.
142. Vorko-Jović, A., Strnad, M., & Rudan, I. (2010). *Epidemiologija kroničnih nezaraznih bolesti*. Zagreb: Medicinska naklada.

143. Vuillemin, A., Stéphanie, B., Sandrine, B., Sabrina, T., Oppert, J. M., Hercberg, S., . . . Briançon, S. (2005). Leisure time physical activity and health-related quality of life. *Preventive Medicine, 41*(2), 562-569.
144. Wannamethee, S., & Shaper, A. (1999). Physical activity and the prevention of stroke. *Journal of Cardiovascular Risk, 6*, 213- 216.
145. Warburton, D. E., Gledhill, N., & Quinney, A. (2001). Musculoskeletal fitness and health. *Canadian Journal Applied Physiology, 26*, 217-237.
146. Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health Benefits of Physical Activity: the Evidence. *CMAJ, 174*(6), 801-9.
147. Wendel-Vos, G. C., Schuit, A. J., Tijhuis, M. A., & Kromhout, D. (2004). Leisure time physical activity and health-related quality of life: Cross-sectional and longitudinal associations. *Quality of Life Research, 13*, 667–677.
148. World Health Assembly. (2004). *Global strategy on diet, physical activity and health*. Geneva: World Health Organisation. Preuzeto od http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-en.pdf
149. World Health Organisation. (1982). *Provisional guidelines standard international age clasiffication*. New York: United Nations.
150. World Health Organization. (2002). *The world health report 2002 - Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. Geneva: World Health Organization. Preuzeto od http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_en.pdf
151. World Health Organization. (2006). *Diet and physical activity: a public health priority*. Preuzeto Jul 2017 iz Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/public-health-priority/en/>
152. World Health Organization. (2006). Physical activity and health in Europe: evidence for action. (N. Cavill, S. Kahlmeier, & F. Racioppi, Ur.) Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
153. World Health Organization;. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization. Preuzeto od http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
154. Žugić, Z. (1999). Socijalizacijski aspekti tjelesnog vježbanja. U M. Mišigoj-Duraković, & i sar. (Ur.), *Tjelesno vježbanje i zdravlje*. Zagreb: Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu.
155. Žugić, Z. (2000). *Sociologija sporta*. Zagreb: Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu.

PRILOG 1 – ANKETNI LISTIĆ

1. Kojoj teritorijalnoj regiji entiteta Republike Srpske pripadate?

- a. Banjalučka regija, monocentrična (Banja Luka)
- b. Dobojsko-bijeljinska regija, dicentrična (Doboj, Bijeljina)
- c. Sarajevsko-zvornička regija, dicentrična (Sarajevo, Zvornik)
- d. Trebinjsko-fočanska regija, dicentrična (Trebinje, Foča)

2. Vaš pol?

- a. Muški
- b. Ženski

3. Imam _____ godina (*upisati godine*)

4. Prema socijalnom porijeklu potičem iz porodice:

- a. zemljoradnika
- b. radnika ili zanatlija
- c. službenika
- d. privatnih preduzetnika
- e. iz porodice višeg društvenog statusa (rukovodioci, ljekari, profesori...)

5. Djetinjstvo i ranu mladost proveo sam:

- a. na selu
- b. u malom mjestu
- c. u gradu

6. Vaš bračni status?

- a. Razveden/a
- b. Oženjen/Udata
- c. Neoženjen/a
- d. Udovac/Udovica
- e. Izvanbračna zajednica

7. Vaša stručna sprema?

- a. Niža stručna sprema (OŠ)
- b. Visoka stručna sprema (VSS)
- c. Srednja stručna sprema (SSS)
- d. Viša stručna sprema (VŠS)
- e. Mr.sc i Dr.sc

8. Vaši mjesečni prihodi?

- a. Manje od 1000, 00 KM

- b. Više od 1000, 00 KM

9. Gdje živite?

- a. u gradu
- b. na selu
- c. u predgrađu
- d. u inostranstvu

10. Materijalne prilike u kojima živite su:

- a. bolje nego kod drugih
- b. kao i kod drugih
- c. lošije od drugih

11. Vaš radni odnos je?

- a. Zaposlen/a
- b. Nezaposlen/a
- c. Povremeni rad
- d. Penzioner

12. Vaš posao karakterišete kao?

- a. Odličan
- b. Vrlo dobar
- c. Dobar
- d. Zadovoljavajući
- e. Nezadovoljavajući
- f. Nisam zaposlen

13. Koliko radnih dana radite u toku jedne sedmice?

- a. 5 dana
- b. 6 dana
- c. 7 dana
- d. nisam zaposlen

14. Ukoliko ste zaposleni, koliko vremena provodite na poslu?

- a. Manje od 6 sati
- b. Od 6 do 8 sati
- c. Tačno 8 sati
- d. Preko 8 sati
- e. Nisam zaposlen

15. Da li je Vaš posao zahtjevan u smislu fizičke aktivnosti?

- a. nije zahtjevan
- b. izrazito je zahtjevan

- c. nisam zaposlen

16. Pretežno ste tokom radnog vremena u tjelesnom položaju:

- a. pretežno sjedećem
- b. pretežno stojećem
- c. pretežno u pokretu

17. Da li ste razmišljali o promjeni posla?

- a. Da
- b. Ne

18. Da li se bavite sportsko-rekreativnim aktivnostima?

- a. Bavim se sportsko-rekreativnim aktivnostima
- b. Nikako se ne bavim/la sportsko-rekreativnim aktivnostima

19. Da li imate mogućnosti da se bavite sportsko-rekreativnim aktivnostima u Vašoj sredini?

- a. DA
- b. NE

20. Da li ste se ikada aktivno bavili sportom?

- a. DA
- b. NE

21. Ocijenite svoju dnevnu fizičku aktivnost izborom samo jednog odgovora koji Vas najbolje opisuje:

- a. Niti se rekreiram, niti se bavim sportom (uglavnom sam pasivan tokom dana)
- b. Rijetko se rekreiram (povremeno šetam, ali nisam redovan u tome)
- c. Povremeno se rekreiram (trudim se da vježbam 1-2 puta nedeljno)
- d. Redovno se rekreiram (bar 3 puta nedeljno imam organizovano vježbanje)
- e. Svakodnevno treniram i takmičim se u sportu

22. Polazeći od svojih fizičkih sposobnosti, za sebe bih najprije rekao/la da sam:

- a. Antisportista
- b. Pasivni ljubitelj sporta
- c. Sportski tip, ali samo na riječima i po stilu odijevanja
- d. Umjereni rekreativac solidnog fizičkog stanja
- e. Jak rekreativac u odličnoj fizičkoj formi

23. Kojim od ponuđenih sportsko rekreativnih sadržaja bi se najradije bavili?(zaokružiti samo jedan odgovor)

- a. Igre sa loptom (fudbal, košarka, odbojka, i slično)

- b. Pilates
- c. Aerobika
- d. Cardio fitnes
- e. Vježbe s vanjskim opterećenjem
- f. Korektivna gimnastika
- g. Joga
- h. Plivanje
- i. Tenis
- j. Ples
- k. Borilački sportovi
- l. Ekipni sportovi
- m. Planinarenje
- n. Pješaćenje
- o. Trčanje, rolanje, bicikl

24. Smatrate li da bi Vam bavljenje sportsko rekreativnim sadržajima donijelo određena zdravstvena poboljšanja?

- a. DA
- b. NE

25. Smatrate li da imate/nemate dovoljno vremena za bavljenje sportsko rekreativnim sadržajima (SRS)?

- a. Imam slobodnog vremena za bavljenje SRS
- b. Nemam slobodnog vremena za bavljenje SRS
- c. Ne želim da se bavim SRS

26. Ocijenite razloge iz kojih biste se opredijelili da uzmete aktivno učešće u sportsko rekreativnim aktivnostima:

	Razlog	intenzitet
1	Održavanje zdravlja	1 2 3 4 5
2	Druženje i upoznavanje novih prijatelja	1 2 3 4 5
3	Opuštanje i zaboravljanje na svakodnevne brige	1 2 3 4 5
4	Zabava i razonoda	1 2 3 4 5
5	Održavanje ili smanjenje tjelesne težine	1 2 3 4 5
6	Osjećaj živahnosti i raspoloženja	1 2 3 4 5
7	Biti u trendu; dokazati se "pred drugima"	1 2 3 4 5
8	Dokazati se "kod sebe samoga"	1 2 3 4 5

27. Svoje zdravstveno stanje ocjenjujem kao:

- a. loše
- b. zadovoljavajuće
- c. dobro
- d. odlično

28. Svoju fizičku kondiciju ocjenjujem kao:

- a. slabu
- b. zadovoljavajuću
- c. dobru
- d. odličnu

29. Na preventivne zdravstvene preglede odlazim:

- a. gotovo nikad
- b. veoma rijetko
- c. redovno

30. Da li kontrolirate svoj krvni pritisak?

- a. gotovo nikad
- b. veoma rijetko
- c. redovno

31. Da li kontrolirate svoju tjelesnu težinu?

- a. gotovo nikad
- b. veoma rijetko
- c. redovno

32. Koliko često trčite?

- a. veoma često
- b. povremeno
- c. veoma rijetko

33. Koliko često vozite bicikl?

- a. Veoma često
- b. Povremeno
- c. Veoma rijetko

34. Koliko često plivate?

- a. veoma često
- b. povremeno
- c. veoma rijetko

35. Koliko Vam se sviđaju navedeni načini života?

(U svakom stilu zaokružite broj koji odgovara intenzitetu Vašeg dopadanja i to tako da: (1) označava „Uopšte mi se ne dopada takav način života“; a (5) označava „Veoma mi se dopada takav način života“)

Način života – životni stil	Intenzitet
A) Prepustiti se sadašnjosti, uživati u zadovoljstvima, jer je budućnost dosta neizvjesna, a život je prolazan. Zarađeni novac ne štedjeti previše, već ga trošiti na ostvarenje što više neposrednog zadovoljstva u životu.	1 2 3 4 5
B) Raditi, štedjeti novac i trošiti ga na korisne stvari. Opremiti i dobro organizovati domaćinstvo i kupiti stvari korisne za kuću i porodicu. Obezbijediti svoju porodicu i potomstvo potpunom materijalnom sigurnošću.	1 2 3 4 5
C) Pomagati drugim ljudima. Biti milostiv i velikodušan prema drugima, čak se i žrtvovati za druge.	1 2 3 4 5
D) Uživati u svemu što je lijepo i skladno. Posmatrati i uživati u umjetničkim djelima i prirodnim ljepotama. Traganje za lijepim treba da bude osnovni cilj života.	1 2 3 4 5
E) Izboriti se za onaj život koji obezbjeđuje čovjeku veliku moć, ugled i poštovanje u društvu. Imati značajno i priznato mjesto i vršiti veliki uticaj na druge ljude.	1 2 3 4 5
F) Život posvetiti otkrivanju novog znanja, saznavanju istine o svijetu, prirodi i čovjeku. Proučavati prirodu, društvo i čovjeka. Posvetiti sebe traženju istine.	1 2 3 4 5
G) Smisao čovjekovog života treba da je prije svega u tome da bude aktivan, da djeluje i stvara i tako ispolji ono što može i umije.	1 2 3 4 5
H) Biti stalno aktivan u mijenjanju stanja i odnosa u okruženju i širem društvu. Boriti se za daleke ciljeve i ideje čak i kada u tome nemamo uspjeha i kada nailazimo na otpore u okolini. Kada treba, odricati se neposrednog zadovoljstva na račun tih ideja.	1 2 3 4 5
I) Biti fizički aktivan. Redovno vježbati, pravilno se hraniti, izbjegavati alkohol i cigarete. Voditi brigu o svom zdravlju, redovno ga kontrolisati.	1 2 3 4 5

36. Koji je životni stil, od prethodno navedenih, trenutno prisutan u Vašem životu (kojim stilom trenutno živite)? (zaokružiti samo jedan odgovor)

A B C D E F G H I

ИЗЈАВА КАНДИДАТА О АУТОРСТВУ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Потписани, Ернест Шабић из Новог Града-Босански Нови БИХ, ул. Проте Симе Кондића бр. 9

ИЗЈАВЉУЈЕМ

да је докторска дисертација под насловом

„Физичке активности у стиловима живота особа средње животне доби
у Републици Српској“

- резултат мог сопственог истраживачког рада,
- да предложена дисертација у целини или у деловима није била предложена за добијање било које дипломе према студијским програмима других високошколских установа у земљи и иностранству,
- да су резултати истраживања исправно и академски коректно наведени, и
- да нисам током истраживања и писања дисертације кршио/кршила туђа ауторска права и користио/користила интелектуалну својину других лица као своју без одобрења.

У Сремској Каменици,

16.05.2018.
датум


потпис кандидата

**ИЗЈАВА КАНДИДАТА О ИСТОВЕТНОСТИ
ШТАМПАНЕ И ЕЛЕКТРОНСКЕ ВЕРЗИЈЕ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ**

Потписани, Ернест Шабић из Новог Града-Босански Нови БИХ, ул. Проте Симе Кондића бр. 9

ИЗЈАВЉУЈЕМ

да је штампана верзија моје докторске дисертације под насловом

„Физичке активности у стилевима живота особа средње животне доби
у Републици Српској“

идентична електронској верзији коју сам предао/предала Универзитету Едуконс.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског звања доктора наука/доктора уметности, као што су име и презиме, година и место рођења, и датум одбране рада. Ови подаци се могу објавити у публикацијама Универзитета Едуконс или на електронским порталима.

У Сремској Каменици,

16.05.2018.
датум

Ernest Šabić
потпис кандидата

ИЗЈАВА КАНДИДАТА О КОРИШЋЕЊУ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Потписани/а Ернест Шабић овлашћујем Библиотеку Универзитета Едуконс да у Репозиторијум Универзитета Едуконс унесе моју дисертацију под насловом

„Физичке активности у стиловима живота особа средње животне доби
у Републици Српској“

која је моје ауторско дело.

Дисертацију сам са свим прилозима предао/предала у електронској форми погодной за трајно архивирање. Моју докторску дисертацију похрањену у Репозиторијуму Универзитета Едуконс могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons, <http://creativecommons.org/>), за коју сам се одлучио/одлучила (заокружити само једну опцију).

1. Ауторство
2. Ауторство – некомерцијално
3. Ауторство – некомерцијално – без прераде
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима
5. Ауторство – без прераде
6. Ауторство – делити под истим условима

У Сремској Каменици,

16.05. 2018.

датум

Ernest Šabić

ПОТПИС КАНДИДАТА

Типови лиценце:

1. **Ауторство** – Дозвољава умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и његове прераде, ако се на исправан/одређен начин наведе име аутора или даваоца лиценце, чак и у комерцијалне сврхе. Ово је лиценца која даје највиши степен слободе у коришћењу дела.
2. **Ауторство – некомерцијално**. Дозвољава умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и његове прераде, ако се на исправан/одређен начин наведе име аутора или даваоца лиценце, али изван комерцијалне употребе дела-дисертације.
3. **Ауторство – некомерцијално – без прераде**. Дозвољава умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, али без његове прераде, промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се на исправан/одређен начин наведе име аутора или даваоца лиценце, али изван комерцијалне употребе дела-дисертације. Овај тип лиценце највише ограничава права коришћења дела-дисертације.
4. **Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима**. Дозвољава умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и његове прераде, ако се на исправан/одређен начин наведе име аутора или даваоца лиценце, и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом, али без комерцијалне употребе.
5. **Ауторство – без прераде**. Дозвољава умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, али без његове прераде, промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се на исправан/одређен начин наведе име аутора или даваоца лиценце, уз могућност комерцијалне употребе дела-дисертације.
6. **Ауторство – делити под истим условима**. Дозвољава умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и његове прераде, ако се на исправан/одређен начин наведе име аутора или даваоца лиценце, и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Овај тип лиценце дозвољава комерцијалну употребу дела-дисертације и прерада исте. Слична је софтверским лиценцама, тј. лиценцама отвореног типа.