

GIBALNE DEJAVNOSTI MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI *

Đurđa Sima, Divna Eržen

UDK/UDC: 379.83; 614.253.5

DESKRIPTORJI: gibalna aktivnost; medicinske sestre; kakovost življenja

IZVLEČEK - Članek govori o gibalnih navadah žensk. Opredeli specifičnosti poklica medicinskih sester in jih projicira na ukvarjanje z gibalno dejavnostjo. Namen raziskave je ugotoviti na že predstavljenem vzorcu, koliko medicinskih sester se ukvarja z gibalnimi dejavnostmi, in predstaviti, kako to vpliva na kakovost njihovega življenja.

V empiričnem delu so rezultati, ki kažejo, da se medicinske sestre kljub zahtevnemu delovnemu času, družini in otrokom v prostem času ukvarjajo z gibalno dejavnostjo. Prevladujoče gibalne aktivnosti, kot so hoja, izleti, sprehodi, kolesarjenje, kažejo, da se medicinske sestre ukvarjajo s takimi gibalnimi aktivnostmi, v katere lahko vključijo svojo družino.

1. Uvod

Raziskava "Medicinske sestre v Sloveniji" je potekala v letu 2001. Raziskavo je organiziralo in vodilo Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Ciljna populacija so bile vse medicinske sestre in zdravstveni tehniki v Sloveniji. Dosegljivo populacijo je predstavljalo 12.248 medicinskih sester na dan 13. 8. 2001, vključenih v regijska društva in Zbornico zdravstvene nege Slovenije - Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica - Zveza) (1).

V letu 1999 je bilo od vseh 13.779 zaposlenih v zdravstveni negi 87,4% ali 12.039 članov regijskih društev in s tem Zbornice - Zveze. V Zdravstvenem statističnem letopisu je za isto leto navedeno, da je izmed vseh zaposlenih v zdravstveni negi 3.209 (23,3%) medicinskih sester s fakultetno, višjo ali visoko strokovno izobrazbo in 10.570 (76,7%) medicinskih sester s srednješolsko izobrazbo (2).

Vzorec je bil naključen. Realizacija vzorca je bila 43,6% (od poslanih 2450 vprašalnikov je bilo vrnjenih 1057). Reprezentativnost vzorca je bila zagotovljena kljub slabši zastopanosti medicinskih sester s srednješolsko izobrazbo in mlajših od 35 let.

Po opisu značilnosti vzorca je uporabljena beseda medicinska sestra, ki velja za vse profile oseb, ki delajo na področju zdravstvene nege v Sloveniji za oba spola (1). Kdo smo medicinske sestre v Sloveniji? Preprosto vprašanje, na katero je zelo težko odgovoriti. Vendar smo z medsebojnim sodelovanjem v raziskovalni skupini raziskali našo poklicno skupino in skušali odgovoriti na to vprašanje. Kaj delamo, kako živimo, kakšne so naše vrednote, kako se izobražujemo, kakšna je kakovost našega življenja, kako izkoriščamo prosti čas in koliko smo gibalno aktivne?

PHYSICAL ACTIVITIES OF NURSES IN SLOVENIA

DESCRIPTORS: physical activities, nurses, quality of life

ABSTRACT - The article deals with physical activities of women. It defines the specificities of the profession of nurses and their recreation. The aim of the study is to determine on a sample, how many nurses practise physical activities and to present the positive influence of those activities on the quality of life.

In the empirical part the shown results indicate that nurses in spite of demanding working time, their families and children practise physical activities in their spare time. The prevailing physical activities such as walking, trips and cycling show, that nurses practise such activities that can include also their family members.

Po pregledu literature smo ugotovile, da gibalne aktivnosti medicinskih sester in splošni dejavniki zadovoljstva do sedaj niso bili predmet raziskovanja. Na gibalno aktivnost medicinskih sester v veliki meri vplivata vloga v službi zdravstvene nege in vloga žene oziroma matere. Medicinska sestra je strokovno usposobljena profesionalka za področje zdravstvene nege, njena formalna skrb in pomoč vsebujeta tudi ideale "materinske skrbi". Taka ženska morala pri medicinskih sestrah kaže moč v odnosih, kjer deluje kot strokovnjakinja v zdravstveni negi. Vendar v vlogi "pomočnice" ne zadovoljuje v zadostni meri lastnih potreb ali pa se tem potrebam preprosto odpove.

Čeprav imajo ženske danes možnost, da izbirajo med vsemi možnimi poklici, ostajajo poklici socialne delavke, medicinske sestre, negovalke in vzgojiteljice še vedno ženski poklici (3).

Konec 19. in v začetku 20. stoletja, je prišlo do ostrega ločevanja na "ženske" in "moške" poklice. Prvi so dobili značilnost altruizma in humanosti, drugi pa racionalnosti in učinkovitega tekmovanja (3).

Biološke razlage so najbolj prepričljiv argument za razlikovanje med moškimi in ženskimi poklici. Osnovni viri enakosti so v delitvi dela in vrednotenju le-tega. Biološka razlaga utemeljuje spolno delitev dela z vlogami moškega in ženske v reprodukciji človeka. Te vloge dajejo nekakšno "naravno predispozicijo", ki je lahko kulturno modificirana, kljub temu pa predstavlja osnovno komponento obnašanja. Razlike med spoloma v delitvi dela gre torej uskladiti v bioevolucijskem procesu, primernem za ohranitev vrste, in različnem hormonskem delovanju. Vloga ženske v reprodukcijskem procesu je pozitivno opredeljena z nego in vzgojo otrok ter s skrbjo za odrasle. Medtem ko je vloga moškega kot preskrbovalca družine, skupaj z njegovo dominacijo na ekonomskem, političnem in vojaškem področju, opredeljena pozitivno, njegova vloga v reprodukcijskem procesu pa je minimalna (4).

* Članek je bil že objavljen v Zborniku predavanj - medicinske sestre v Sloveniji, vendar se je uredništvo Zdravstvenega varstva zaradi aktualnosti teme izjemoma odločilo za objavo v tematski številki.

Izraba prostega časa med moškimi in ženskami vsebuje očitne razlike. Vzroki za to so različne oblike socializacije žensk v zgodovini. V prostem času moški bistveno več časa kot ženske posvetijo počitku, dodatnemu izobraževanju, dopolnilnemu delu, športnim aktivnostim in sodelovanju v družbenopolitičnih organizacijah. Edina kategorija, kjer ženske porabijo več časa kot moški, je gospodinjstvo. Analiza aktivnosti neporočenih moških in žensk kaže iste razlike, kot so se pojavile pri drugih kategorijah zakonskega stanu. Ta podatek potrjuje tezo, da razlike med spoloma ne nastopijo zaradi situacije, v kateri je zaposlena žena (4).

Govoriti o rekreaciji oziroma gibalni dejavnosti medicinskih sester v prostem času pomeni tudi raziskovati kakovost življenja medicinskih sester. Pregled kakovosti življenja na nacionalni ravni nas usmerja v posamezne koncepte raziskovanja življenjske ravni v svetu. Raziskovanje načina življenja in sloga življenja je povezovanje elementov vsakodnevnega življenja z življenjsko ravno ter povezovanje življenjskih vzorcev s kulturnimi in drugimi dejavniki (5).

2. Gibalna dejavnost - šport

Šport postaja za mnoge ne le zgolj način življenja, pač pa pomembna sestavina kakovosti tega življenja. Mnogi vidijo danes v športu več pomembnih vsebinskih vrednot za sodobnega človeka, za današnjo družbo in njeno prihodnost; za revitalizacijo družine, nov način izrabljanja prostega časa, za ohranjanje in izboljševanje zdravja, kineziterapijo, upočasnitev procesov staranja, za razvoj osebnosti, za nove vzorce kulture gibalnega izražanja, za produktivnost in obrambno sposobnost, za alternativo anonimnosti, odtujenosti, kompenzacijo različnih napetosti in ne nazadnje za srečnejše in duhovno bogatejše življenje (6).

Plan zdravstvenega varstva Slovenije iz leta 1993 narekuje krepitev zdravih vzorcev življenja. Poudarjena je večja zavest o zdravju in ekologiji, razvoju in povečanju sposobnosti obvladovanja problemov, o uravnoteženi prehrani, spodbujanju zdrave telesne dejavnosti in drugih dejavnosti v prostem času.

Sodobnim ljudem je vse bolj potrebna redna in zadostna športno-rekreativna vadba. Posebej zato, ker zahteva vsak fizični in umski napor določeno psiho-fizično kondicijo. Zaradi pozitivnih učinkov vadbe bi morala le-ta postati uresničljiva pravica vseh ljudi (7). Predolgo je večina ljudi (tudi Američanov) mislila, da je redna vadba in treniranje le za pouk telesne vzgoje in za resne športnike. Toda navade so se spremenile in dozele; sedaj spoznavamo, da je redna vadba prav za vsakogar (8).

Gibalna vadba naj bo zdrava, varna in učinkovita. Resnično učinkovita je, če se izvaja v treh enakih presledkih v tednu. Odmori naj ne bodo daljši od dveh dni, da ne nastanejo škodljivi vplivi preobremenjevanja. Če so odmori daljši, pogosto pretiravamo, saj želimo nadomestiti zamujeno. Vadba za zdravje, gibalno sposobnost, za krepitev srca in ožilja, naj traja najmanj 30 minut. Po postopnem 10-minutnem ogrevanju vadimo največ 20 minut s 85-odstotno maksimalno obremenitvijo (7).

Z merjenjem in uravnavanjem hitrosti bitja srca oz. srčnega utripa spremljamo stopnjo obremenitve (9). Najvišjo dovoljeno

obremenitev določimo tako, da od številke 226 odštejemo leta starosti za ženske in od 220 odštejemo leta starosti za moške. Dobljeno številko pomnožimo s 85% in dobimo najvišjo mejo srčnega utripa. Z merilnikom srčnega utripa spremljamo utrip. Da bo aktivnost pravilna, določimo tudi spodnjo mejo srčnega utripa tako, da množimo dobljeno številko s 65%. Najbolj primerna oblika gibalne aktivnosti je živahna hoja, kolesarjenje (na cestnem in sobnem kolesu) in plavanje (10).

Harrisova (11) je mnenja, da udeležba v gibalnih aktivnostih ne predstavlja samo problema vadbe, temveč tudi ustvarjanje osebnega in socialnega ravnotežja. Skozi gibalno vadbo se ukvarjamo s prilagajanjem samemu sebi, s svojim jazom, lastno podobo (percepcijo in konceptom), kar vse skupaj ustvarja temelj lastne podobe.

2. 1. Gibalne dejavnosti v zgodovini in razlike med spoloma

Šport v najširšem pomenu je biotična in socialna potreba, ki jo vsaka doba zaznamuje po svoje. Športna kultura je torej od človekovega nastanka do danes vsebina njegovega bivanja. Ravnesje duha in telesa, skladnost lepega z dobrim, plemenitim, je bila že pri Grkih sinonim za zgled telesne in duševne popolnosti. To ravnesje ni grška posebnost. Danes jo zgodovinarji odkrivajo povsod. Negativni spremljevalni učinki sodobne civilizacije to ravnesje v veliki meri porušijo (6).

Zgodovinski pregledi kažejo, da so se v preteklosti z gibalno aktivnostjo ukvarjali predvsem pripadniki moškega spola. Šele ob koncu 19. stoletja je bila telovadba pri nas omogočena tudi ženskam. Gimnastika in proste vaje so bile dolgo časa temelj športne vzgoje, ki so poudarjale žensko elegantnost in zadostile takratnim merilom lepega vedenja.

Doupona in Petrovič (6) ugotavljata, da je po drugi svetovni vojni gibalna dejavnost v učnem programu dijakov in študentov pomenila družbenopolitično, idejno, vsebinsko in metodično opredelitev. Predvsem je zagotavljala množičnost v vrstah mladine. Ugotovila sta tudi, da razlik med gibalno izobrazbo deklic in dečkov uradno ni, vendar je osrednji cilj pri dekliški gibalni vzgoji doseči vedno telesno in duševno zdrav ženski spol, sposoben za opravljanje svojih življenjskih nalog. Po drugi svetovni vojni so se ženske začele ukvarjati z različnimi oblikami gibalne vadbe v okviru različnih združenj. Največkrat je to bilo telovadno društvo Partizan. V delovnih organizacijah so začeli delovati t. i. organizatorji rekreacije. Vodili so rekreacijo v prostem času, izlete in pohode, med delovnim časom pa so organizirali in vodili trenutke za prekinitev in sprostitve "minutke za rekreacijo".

Od konca 19. stoletja do danes ugotavljamo skrajševanje delovnega časa in povečanje števila dni, namenjenih počitku in rekreaciji. Z ugotavljanjem novih tehnologij, večjim znanjem ljudi in spremenjenim vrednotenjem posameznih področij življenja je prišlo do kakovostnih sprememb, ki so dale možnost individualiziranja načina življenja in porabe. Tako so postale meje prostega časa relativne in v mnogih primerih subjektivno določljive (4).

Ženske se individualnih oblik gibalne vadbe več udeležujejo v zadnjih desetletjih, saj upada število organiziranih oblik vadbe po podjetjih. V zgodovini so pričakovali od žensk, da

je bil vsakdo deležen njihove pomoči in nege. Družine in skupnosti so se vedno nagibale k temu, da so ženske sposobne obvladovati dogodke, biti vedno prisotne in sposobne kljubovati škodljivim vplivom stresne situacije. Le redkokdaj so smele sploh biti bolne ali utrujene. S prevzemanjem dejavne vloge v skrbi za svoje zdravje pa so ženske naredile revolucionaren korak (12).

2. Ženske in gibalna dejavnost

Lutter, Jaffe, Lee at al. (12) so v raziskavo v Melphomenu vključili 400 žensk. Pomembnost gibalnih aktivnosti je bila razvrščena v 5 kategorij:

1. doseči kardiovaskularno sposobnost,
2. izboljšati tonus mišic,
3. utrditi telo,
4. uravnavati telesno težo,
5. izboljšati lastno podobo.

Anketiranke so s pritrdilnim odgovorom odgovorile, zakaj se ukvarjajo z gibalno aktivnostjo:

- doseganje kardiovaskularne sposobnosti - 82%,
- izboljšanje tonusa mišic - 82%,
- utrjevanje telesa - 82%,
- uravnavanje telesne teže - 78%,
- izboljšanje lastne podobe - 70%.

Določene psihične pridobitve so težko merljive, zato se v raziskavah ne pojavljajo pogosto. V omenjeni raziskavi je ugotovljeno, da so ženske, ki so bile vključene v raziskavo, doživele spremembe v življenju, v osebnih odnosih in samospoštovanju. Očitno ženske, ki so dejavne, nimajo samo zdravega telesa, temveč se tudi dobro počutijo.

Lutter, Jaffe, Lee at al. (12) predlagajo razmislek o naslednjih vprašanjih za sleherno žensko pred odločitvijo, ali se bo začela ukvarjati s vadbo:

1. Koliko ur na dan delate?
2. Koliko ur na dan ste v službi?
3. Koliko stopnic povprečno prehodite na teden?
4. Koliko ur na dan porabite za hišna opravila?
5. Koliko ur ali minut na dan imate samo zase?
6. Koliko je vabljliva za vas gibalna dejavnost?
7. Kaj bo vaše bistveno merilo na začetku programa gibalne dejavnosti?
8. Premislite o vašem trenutnem urniku. Kakšne možnosti imate, da vsak dan posvetite vadbi pol ure ali eno uro?
9. Ali raje telovadite sami, skupaj s prijatelji ali množično?
10. Kakšni so vaši stvarni cilji, ki se nanašajo na gibalno vadbo v naslednjih treh tednih?

2. 3. Gibalna dejavnost v Sloveniji

Občasne raziskave gibalnih aktivnosti v Sloveniji, ki jih izvajajo strokovnjaki s Fakultete za šport Univerze v Ljubljani,

še vedno kažejo na premajhno vključevanje Slovencev v rekreativne dejavnosti glede na razpoložljive možnosti. Družina kot institucija v sociološkem pomenu omogoča spremljanje veliko družbenih pojavov.

Ena izmed raziskav (6) je pokazala, da se več kot 50% družin pri nas z gibalno dejavnostjo sploh ne ukvarja. Pri tem je odločilni dejavnik izobrazba staršev, ki hkrati vsebuje osveščenost o pomenu športne vzgoje v družini in za to potrebna materialna sredstva. Energijski motorični potenciali odraslih občanov v Sloveniji so tako zaostali, da so celo 21-letni očetje in matere pod motorično stopnjo 9- do 12-letnih dečkov in deklic. Podatki so izbrani iz longitudinalne študije Športnorekreativna dejavnost Slovencev v letu 1998 (6). Neustrezna gibalna naravnost družine se kaže v padcu motoričnih sposobnosti njenih otrok.

Predvsem matere se zavzemajo za športno dejavnost v okviru družine, medtem ko se očetje raje ukvarjajo s športno rekreacijo s prijatelji in znanci (6). Nobena dejavnost ni zgolj individualni izraz, ampak se odvija v socialnem kontekstu (4). Proučevanje socialnoekonomskih dejavnikov na nacionalni ravni omogoča tolmačenje gibalne dejavnosti Slovencev v prostem času. Prosti čas je izredno pomemben del časa v človekovem vsakdanjiku, če ni namenjen zgolj delovnim in družinskim obveznostim, ampak predvsem dejavnostim, ki pomenijo sprostitve in zadovoljstvo ter ljudi usmerjajo v samouresničevanje. V ta sklop sodi tudi dejavnost vzdrževanja telesne in duševne kondicije (4).

Na izkoriščanje prostega časa oziroma vključevanje v različne gibalne dejavnosti vpliva več dejavnikov. Izsledki različnih socioloških raziskav kažejo, da na zdravstveno stanje vpliva socioekonomski položaj, iz česar sledi, da večje razpolaganje z materialnimi oziroma nematerialnimi viri pozitivno vpliva na večjo osveščenost o zdravju, škodljivih navadah. Od dejavnikov tveganja se je telesna nedejavnost pokazala za najbolj kritično področje v Sloveniji. Biti telesno pasiven po napornem delavniku je v primerjavi s kajenjem in pitjem alkohola družbeno še najbolj sprejemljivo in razumljivo, predvsem pri ženskah, ki so obremenjene z delom in družino. Sklepne ugotovitve raziskave so pokazale, da 87% žensk in 85% moških ne skrbi za svoje zdravje, saj ima vsaj eno zdravju škodljivo navado. Med temi navadami je najpogostejše telesna nedejavnost oziroma neredna telesna vadba, sledita ji pitje alkohola in kajenje (4).

3. Empirični del

Z raziskavo smo želeli ugotoviti, koliko so medicinske sestre v Sloveniji gibalno dejavne. V ta namen smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kako pogosto se medicinske sestre ukvarjajo z gibalno oziroma rekreativno dejavnostjo?
2. Koliko časa traja športna vadba?
3. S kakšno gibalno (športno) dejavnostjo se ukvarjajo medicinske sestre?
4. Kako opravljajo svoje delo (stoje, sede, prisilna drža...)?
5. Kakšen je pomen gibalne dejavnosti v življenju medicinskih sester?

6. Kako oziroma koliko gibalna dejavnost izboljša duševno kondicijo medicinskih sester?

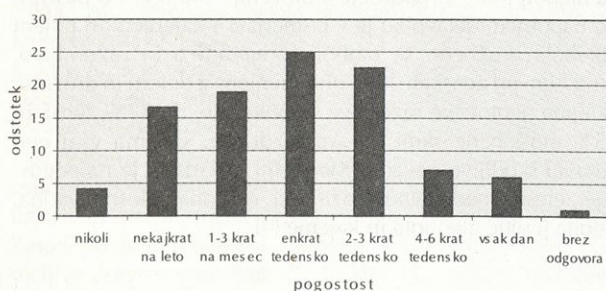
Namen in cilj raziskave je, da na osnovi ugotovljenega stanja interpretiramo in javnosti predstavimo gibalno dejavnost ali nedejavnost medicinskih sester v Sloveniji, načrtujemo in predlagamo določene ukrepe za boljšo kakovost življenja medicinskih sester. Šport je namreč dejavnost, ki izboljšuje zdravje in telesno sposobnost ljudi.

3. 1. Material in metode

Raziskava je bila narejena novembra 2001. Študija zajema 2450 medicinskih sester iz vse Slovenije. Naključni vzorec je bil pridobljen s seznama članstva Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije s soglasjem njenega Upravnega odbora. Podatke smo dobili s pomočjo pisne ankete. Razposlanih je bilo 2450 pisnih vprašalnikov članom regijskih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov po Sloveniji. Vsaka medicinska sestra je z vprašalnikom prejela pisemsko ovojnico z znamko, da je lahko anonimno odposlala izpolnjen vprašalnik. Anketni vprašalnik je bil anonimen, sestavljen iz 104 vprašanj.

3. 2. Rezultati

Zbrani podatki so bili obdelani s pomočjo statističnega računalniškega programa SPSS. Od 2450 razposlanih anketnih vprašalnikov smo jih dobili nazaj 1057. Med njimi sta bili 1002 ženski in 55 moških.

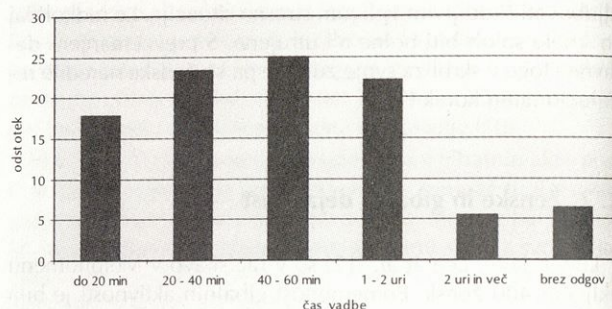


Slika 1. Pogostost ukvarjanja z gibalno-rekreativno dejavnostjo

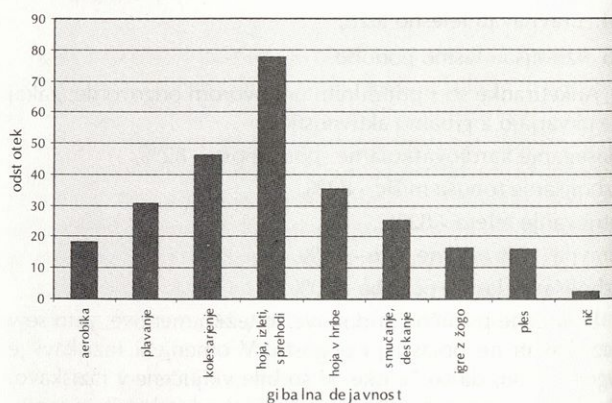
Na anketno vprašanje, kako pogosto se medicinske sestre ukvarjajo z gibalno-rekreativno dejavnostjo, je 24,8% anketirancev odgovorilo enkrat tedensko, 22% dva- do trikrat tedensko, 18% enkrat do trikrat na mesec, 4% vseh anketiranih je odgovorilo nikoli, 0,7% na vprašanje ni odgovorilo.

Slika 2 prikazuje, koliko časa traja vadba medicinskih sester. Največ jih je odgovorilo, da njihova vadba traja 40-60 minut, in sicer 24,9%, 23,3% medicinskih sester telovadi 20-40 minut, 22,1% pa eno do dve uri. 6,4% anketiranih ni odgovorilo.

rilo na zastavljeno vprašanje, kar je logično glede na predhodno vprašanje (nikoli ne vadijo oziroma niso odgovorili).



Slika 2. Trajanje vadbe



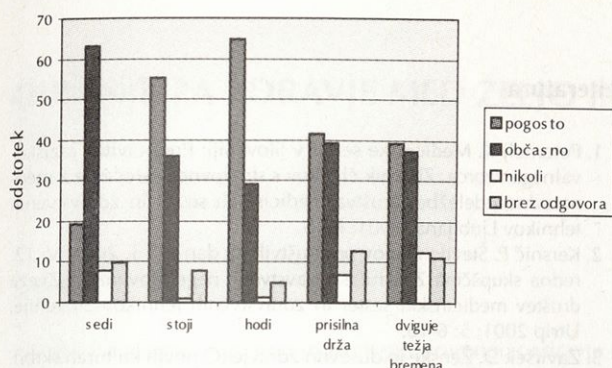
Slika 3. Vrste gibalnih dejavnosti

Iz slike 3 je razvidno, da največ, kar 77,7% medicinskih sester hodi na sprehode in izlete, 46% medicinskih sester je odgovorilo, da kolesarijo, 35,2% medicinskih sester pa hodi v hribe. Druge gibalne dejavnosti, s katerimi se ukvarjajo medicinske sestre, so: plavanje, smučanje, deskanje na snegu, aerobika, igre z žogo, ples, tek v naravi.

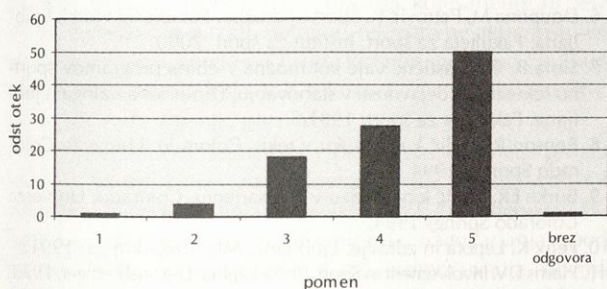
Slika 4 prikazuje, kako medicinske sestre opravljajo svoje delo, in sicer: 63% medicinskih sester pri svojem delu občasno sedi, 55% pogosto opravlja svoje delo stoje, 64,8% pogosto hodi, 41,5% medicinskih sester ima pri svojem delu pogosto prisilno držo, 39,3% pa dviguje pogosto težja bremena.

Kakšen je pomen gibalnih dejavnosti v življenju medicinskih sester, je razvidno iz slike 5. Vprašanje je bilo postavljeno po lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni, da gibalna dejavnost ni pomembna, 5 pa, da je zelo pomembna. 49,9% medicinskih sester je odgovorilo, da je gibalna dejavnost zelo pomembna v njihovem življenju.

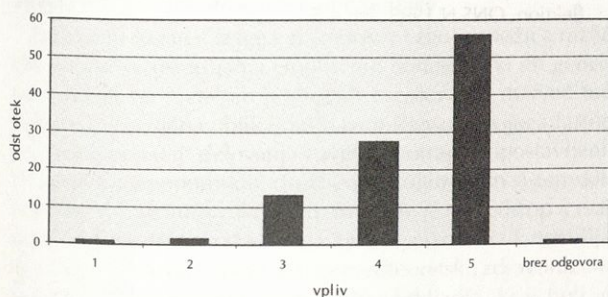
Kako vpliva gibalna dejavnost na duševno kondicijo medicinskih sester, je razvidno iz slike 6. Vprašanje je bilo postavljeno po lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni majhen vpliv, 5 pa velik. 55,8% medicinskih sester meni, da gibalna dejavnost zelo ugodno vpliva na njihovo duševno kondicijo, 0,9% pa



Slika 4. Telesna obremenitev pri delu



Slika 5. Pomen gibalne dejavnosti



Slika 6. Vpliv gibalne dejavnosti na duševno kondicijo

meni, da malo vpliva na duševno kondicijo. 1,0% anketirancev ni odgovorilo na vprašanje.

4. Razprava

Ob začetku raziskovanja in iskanja primernih raziskovalnih vprašanj in postavljanje hipoteze nas je prevzemala misel, da se medicinske sestre glede na svoja teoretična znanja, pridobljena v procesu izobraževanja, ne ukvarjajo veliko s športno-rekreativno vadbo. Vendar so se po obdelanem vprašalniku pokazale značilnosti povprečne slovenske ženske.

Tako ugotavljamo, da se medicinske sestre ukvarjajo z gibalno vadbo več, kot se ukvarjajo Slovenci po javnomnenjski raziskavi. Po SJM (13) je 49,1% anketiranih odgovorilo, da se z gibalno dejavnostjo nikoli ne ukvarja. V raziskavi gibalnih

dejavnosti medicinskih sester je samo 4,0% anketiranih odgovorilo, da se z gibalno dejavnostjo nikoli ne ukvarja.

Doupona in Petrovič (6) ugotavljata, da se razmerje med športno dejavnimi moškimi in ženskami spreminja od 1:3 na 4:3. S križanjem različnih vprašanj smo dobili zanimive informacije. Anketiranci moškega spola se ukvarjajo z vadbo, ki je bolj pogosta, in sicer od štirikrat do šestkrat tedensko. Tako je odgovorilo 14,3% vprašanih. Ravno tako se z vadbo, ki traja od ene do dveh ur, ukvarja 42,9% anketirancev, za razliko od anketirank, ki se lahko udeležijo take vadbe le v 22,4%. Velik pomen gibalne vadbe v življenju pripisuje 58,9% anketirancev, anketirank pa 49,6%. Mnenja smo, da so medicinske sestre odgovorile na določena vprašanja o gibalni vadbi pritrdilno, ker bi se želele več ukvarjati z gibalno vadbo, saj velikokrat v svojih vrstah slišimo: "saj bi se ukvarjala več z gibalno dejavnostjo, vendar...". Dejstvo je, da kakovostna gibalna dejavnost zahteva kontinuiteto in rednost. Če dosežemo ustrezno "natreniranost", jo pravilno vzdržujemo le v pravih presledkih. Veliko nalog v delovnem procesu medicinske sestre lahko zmoti to rednost, na primer: zamenjava turnusa, nenačrtovano ali načrtovano dežurstvo, dodatni turnus, razne oblike dejavnosti znotraj družine ali obveznosti izven delovnega časa, ki so povezane z zdravstveno nego (šolanje, obiskovanje strokovnih seminarjev).

Če analiziramo starostno strukturo in trajanje gibalne vadbe, lahko ugotovimo, da je dolžina vadbe podobna pri vseh starostnih skupinah; medicinske sestre po 55. letu starosti pa se očitno več ukvarjajo z daljšo vadbo (od 40-60 minut). Z vadbo dvakrat do trikrat na teden, po analizi izobrazbene strukture, se medicinske sestre ukvarjajo takole: 28,6% fakultetno izobražene, 34,1% visoko izobražene, 24,6% višje medicinske sestre in 20,3% medicinske sestre s srednjo izobrazbo. Predvidevamo, da zato, ker imajo medicinske sestre s fakultetno in visoko strokovno izobrazbo dokaj stalen vzorec opravljanja delovnih obveznosti - službo v dopoldanskem času. Medicinske sestre z višjo in s srednjo izobrazbo svoje delovne aktivnosti izvajajo v urniku, ki je lahko dopoldanski, popoldanski ali nočni.

Prosti čas je izredno pomemben za vzpostavljanje psihofizičnega ravnotežja, za odmik od vsakdanjih problemov, kar daje možnost pozitivnim spremembam. V obdobjih korenitih sprememb pri plačnem delu ali družinskem življenju je svet prostega časa lahko edini vir stalnosti. V primeru, ko ta del življenjskega prostora potisnemo na obrobje, si zmanjšamo možnost za obvladovanje sprememb in za nove življenjske naložbe (4).

Pomanjkljivost vprašalnika lahko zasledimo pri vprašanju, kolikokrat ste gibalno dejavni, v postavki dvakrat do trikrat tedensko. Pozitivno so odgovorili vsi vprašani, ki se ukvarjajo z gibalno vadbo tudi samo ob sobotah in nedeljah. Vadba brez enakih odmorov ni pravilna vadba.

Ugotovili smo, da medicinske sestre svoje delo pogosto opravljajo stoje, veliko hodijo, pogosto imajo prisilno držo in pogosto dvigujejo težja bremena. Raziskave SJM ugotavljajo, kakšen položaj imajo Slovenci pri opravljanju svojega dela. Za razliko od medicinskih sester jih 20,3% povprečno sedi, 12,2% stoji in 16,0% hodi.

Ne preseneča nas visok odstotek odgovorov o tem, da je gibalna dejavnost zelo pomembna v življenju medicinskih

sester in jim izboljšuje duševno kondicijo, preseneča nas pa to, da nekateri anketiranci niso tega mnenja. Kljub visokim odstotkom gibalno dejavnih medicinskih sester čutimo še vedno vzorec obnašanja, ki ga nalaga stroka zdravstvene nege.

5. Sklep

Z raziskovanjem gibalne dejavnosti medicinskih sester smo obenem dobili podatek, kako medicinske sestre izkoriščamo svoj prosti čas z namenom, da gojimo in ohranimo zdrave življenjske navade.

Ugotovili smo, da se največ ukvarjamo z gibalnimi dejavnostmi, v katere lahko vključujemo svoje družinske člane. Medicinske sestre imamo možnost, glede na številčnost in pomen poklicne skupine, vplivati na druge s svojim vzorcem vedenja v delovnem in življenjskem okolju. Dejavnosti, ki jih organizira stanovski sindikat, so dobro obiskane in vsako leto znova se kaže zanimanje zanje. Vendar je potrebno pri različnih stanovskih združenjih okrepiti dejavnosti, ki bi omogočile izrabo večje količine organizirane in strokovno vodene vadbe.

S kakovostno vadbo preprečujemo simptome stresa, ki jih Van Gepenova (14) navaja v obliki bolezni srca, reproduktivnih težavah, imunskem primanjkljaju in tumorjih. Mnenja je, da smo poskrbeli enako dobro za bolnike, če poskrbimo dobro zase.

Literatura

1. Peternej K. Medicinske sestre v Sloveniji: Predstavitev raziskovalnega vzorca. Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, 2001: 61-5.
2. Kersnič P. Število članov po društvih na dan 31. 3. 2001. V: 12. redna skupščina Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Utrip 2001; 5: 6-16.
3. Zaviršek D. Ženske in duševno zdravje (O novih kulturah skrbi). Ljubljana: Visoka šola za socialno delo, 1994.
4. Černigoj-Sadar N. Moški in ženske v prostem času. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče, 1991.
5. Kakovost življenja v Sloveniji. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, 1996.
6. Doupona M, Petrovič K. Šport in družba. Sociološki vidiki. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport, 2000.
7. Sima B. Gimnastične vaje kot možna vsebina programov športno rekreativne dejavnosti v stanovanju. Diplomski naloga. Ljubljana: Fakulteta za šport, 1991.
8. Benson R. Vodič k napredku v teku. Colorado: Univerza Colorado Springs, 1994.
9. Burke ER. Vodič k napredku v kolesarjenju. Colorado: Univerza Colorado Springs 1994.
10. Felix K. Lepota in zdravje. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1991.
11. Harris DV. Involvement in Sport. Philadelphia: Lea and Febiger, 1973.
12. Lutter J, Jaffe L, Lee V, et al. The Bodywise Woman. Human Kinetes Publishers, 1993.
13. Toš N. Vrednote v prehodu II (Slovensko javno mnenje 1990-1998) Dokumenti SJM Ljubljana, 1999.
14. Van Gerpen R. Nurses Need Time for Recreation, Rest and Reflection. ONS N 1999, 14: 4-5.