



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
FIZIOTERAPIJA

**POMEN FIZIOTERAPIJE ZA OBČUTENJE
NOTRANJE SKLADNOSTI – PREGLED
LITERATURE**

**THE IMPORTANCE OF PHYSIOTHERAPY
FOR SENCE OF COHERENCE –
LITERATURE REVIEW**

Mentorica: doc. dr. Katja Pesjak

Kandidatka: Ema Prusnik

Jesenice, november, 2024

ZAHVALA

Ob zaključku pomembnega obdobja v mojem življenju bi se iskreno rada zahvalila vsem, ki so me podpirali in spodbujali na tej poti. Posebna zahvala gre moji mentorici doc. dr. Katji Pesjak za strokovno usmerjanje, hitro odzivnost in dragocene nasvete. Brez vas ta uspeh ne bi bil mogoč.

Andrei Backović Juričan, viš. pred., se zahvaljujem za strokovno recenzijo diplomskega dela.

Posebna zahvala gre mojim najbližjim za podporo v času študija ter za vso motivacijo pri pisanju diplomskega dela. Hvala vsem iz srca.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Fizioterapija ima ključno vlogo pri doseganju notranje skladnosti, saj spodbuja telesno in duševno ravnovesje skozi gibalne in terapevtske tehnike. Z izboljšanjem telesne drže, gibljivosti in funkcionalnosti pomaga posamezniku ponovno vzpostaviti harmonijo med telesom in umom. Na ta način fizioterapija prispeva k boljšemu počutju, večji zmožnosti soočanja s stresom ter h kreptivi notranjega občutka skladnosti. Namen diplomskega dela je bil predstaviti vlogo fizioterapije v občutenju notranje skladnosti pri posameznikih.

Metoda: V diplomskem delu je bila uporabljena kvalitativna metodologija – pregled literature. Pri iskanju literature smo uporabili naslednje spletne podatkovne baze: COBISS, PEDro, PubMed in CINAHL ter spletni brskalnik Google učenjak. Literaturo smo iskali s ključnimi besedami v angleščini: »sense of coherence«, »salutogenic model«, »physiotherapy«, »exercise«, »health«, »health promotion«, »burnout« in tudi v slovenščini: »občutenje notranje skladnosti«, »salutogeneza«, »fizioterapija«, »vadba«, »zdravje«, »promocija zdravja«, »izgorelost«. Ponekod smo uporabili Boolov operator, izmed katerega smo izbrali veznik »IN« ali »AND«. Zadetke smo omejili z vključitvenimi in izključitvenimi kriteriji: leto objave 2014–2024, vsebinska ustreznost, članki s prosto dostopnim celotnim besedilom, slovenski in angleški jezik.

Rezultati: V končno analizo je bilo vključenih 13 virov, ki so bili z omejitvami in analizo izbrani izmed 18.470 zadetkov. Identificiranih je bilo 22 kod, ki smo jih glede na vsebinsko povezanost združili v 2 vsebinski kategoriji: fizioterapevti v delovnem procesu in pacienti v obravnavni in občutenje notranje skladnosti. Kode v posamezni kategoriji opredeljujejo tematiko, na katero se kategorija navezuje.

Razprava: Fizioterapija je pogosto povezana z izboljšanjem telesnega zdravja in rehabilitacijo, ima pa tudi pomembno vlogo pri doseganju notranje skladnosti. Ta se nanaša na stanje ravnovesja med telesom, umom in čustvi, kjer posameznik občuti harmonijo in dobro počutje. Fizioterapija tako ni samo terapija za telo, ampak tudi orodje za doseganje splošnega dobrega počutja. Občutenje notranje skladnosti ima velik vpliv tako na fizioterapevte kot paciente ter njihovo zadovoljstvo.

Ključne besede: salutogeni pristop, fizioterapevti, telesna vadba, občutek koherentnosti

SUMMARY

Theoretical background: Physiotherapy plays a key role in achieving inner harmony, as it promotes physical and mental balance through movement and therapeutic techniques. By improving posture, mobility and functionality, it helps an individual restore harmony between body and mind. In this way, physiotherapy contributes to greater well-being, a greater ability to cope with stress, and strengthens the inner sense of coherence. The purpose of the thesis was to present the importance of physiotherapy for developing an individual's sense of coherence.

Methods: Qualitative research methodology—literature review—was employed. The following online databases were used in the literature search: COBISS, PEDro, PubMed, and CINAHL and web browser Google Scholar. We searched the literature using key words in English: “sense of coherence”, “salutogenic model”, “physiotherapy”, “exercise”, “health”, “health promotion”, “burnout”; and in Slovenian: “občutenje notranje skladnosti”, “salutogeneza”, “fizioterapija”, “vadba”, “zdravje”, “promocija zdravja”, “izgorelost”. We used the Boolean operator: “AND”/”IN”. Exclusion/inclusion criteria for the hits were: year of publication 2014 - 2024, content relevance, and articles with freely accessible full text in Slovenian and English.

Results: 13 sources were included in the final analysis, which were selected from a total of 18,470 hits after applying restrictions and analyses. A total of 22 codes were identified and grouped into two content categories based on their content connection: physiotherapists in the work process, and patients in treatment and feeling of internal coherence. The codes in each category define the topic to which the category is related.

Discussion: Physiotherapy is often associated with improving physical health and rehabilitation, but it also plays an important role in achieving inner harmony. This refers to a state of balance between body, mind and emotions where an individual feels harmony and well-being. Physiotherapy is thus not only a therapy for the body, but also a tool for achieving overall well-being. A sense of coherence has a very large impact on physiotherapists, but also on patients and their satisfaction.

Key words: salutogenic approach, physiotherapists, physical exercise, sense of coherence

KAZALO

1 UVOD	1
1.1 ZDRAVJE	2
1.2 SALUTOGENEZA	4
1.3 OBČUTENJE NOTRANJE SKLADNOSTI	7
1.4 FIZIOTERAPIJA IN OBČUTENJE NOTRANJE SKLADNOSTI.....	10
2 EMPIRIČNI DEL.....	13
2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	13
2.2 RAZISKOVALNO VPRAŠANJE	13
2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	13
2.3.1 Metode pregleda literature.....	13
2.3.2 Strategija pregleda zadetkov.....	14
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature	15
2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature	15
2.4 REZULTATI	16
2.4.1 PRISMA diagram	16
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	17
2.5 RAZPRAVA.....	26
2.5.1 Omejitve raziskave	30
2.5.2 Doprinos za prakso in priložnost za nadaljnje raziskovalno delo	31
3 ZAKLJUČEK	32
4 LITERATURA	33

KAZALO SLIK

Slika 1: PRISMA diagram.....	17
------------------------------	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	14
Tabela 2: Hierarhija dokazov	15
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	18
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	25

1 UVOD

Življenjski slog za ohranjanje zdravja je eno od glavnih meril, ki določajo zdravstvene in druge temeljne dejavnike, ki preprečujejo ogrožanje zdravja. Vključuje šest razsežnosti: duhovno rast, odgovornost za zdravje, prehrano, spoprijemanje s stresom, medosebne odnose in telesno dejavnost (Kamrani Rad, et al., 2014). Če je občutenje notranje skladnosti močnejše, je boljše tudi zdravje, saj služi kot varovalo pred stresom, povezanim s kroničnimi boleznimi, hkrati pa vpliva na vedenje za zdravje – močnejše kot je občutenje notranje skladnosti, bolj zdravo je vedenje (Česen Šivic, 2021).

Z napredkom medicinske tehnologije in izboljšanjem življenjskega standarda se pričakovana življenjska doba ljudi po vsem svetu podaljšuje (World health organization (WHO), 2018). Obenem se povečuje razširjenost nenalezljivih bolezni in kroničnih obolenj. Z naprednejšo medicinsko tehnologijo in zdravljenjem ima več ljudi možnosti za preživetje, to pa pomeni, da se bo moralo več ljudi naučiti živeti z različnimi zdravstvenimi omejitvami v vsakdanjem življenju. Preferenca oziroma tisto, kar je vrednoteno v življenju, se ob pojavu bolezni spremeni in doživljanje kakovosti življenja postane individualna stvar. Zdravstveno osebje ima veliko odgovornost pri prepoznavanju možnosti za spremembo in ustrezne pomoči pacientom pri soočanju z novo življenjsko situacijo. Ti vidiki predstavljajo izziv za zdravstveni sektor pri zagotavljanju učinkovite zdravstvene oskrbe in tudi dolgotrajne oskrbe, kjer je vse več odgovornosti dodeljeno zdravstvenemu sektorju (Moksnes, 2021). Danes je zamenljivo poskušati razumeti in nadzorovati vsak posamezen dejavnik, ki bi lahko pripeljal do te ali one bolezni. Bolj uspešen pristop bi bil, če bi se osredotočil na to, kar je Antonovsky (1987) ugotovil kot splošni problem aktivnega prilagajanja okolju, v katerem so stresorji vseprisotni in neizogibni. Ugotovljeno je bilo, da izpostavljenost stresorjem ne povzroča vedno stresa in bolezni. Stresorji najrazličnejših vrst so v organizmu sprožili takojšnjo napetost, če je bila napetost razrešena, le-ta ni povzročila stresa, ki je bilo zdravju škodljivo stanje in se ga je treba izogibati. Samoobvladovanje in obvladovanje napetosti sta se pojavila kot pomembna pojma in vmesna spremenljivka med napetostjo in stresom ali boleznijo (Antonovsky, 1987). V praksi se je izkazalo, da je uporaba v zdravje

usmerjenega pristopa (salutogeneza) kot podlaga za zagotavljanje posegov, ki spodbujajo zdravje, učinkovita – na primer za krepitev občutenja notranje skladnosti pri pacientih, ki živijo z dolgotrajno boleznijo (Heggdal & Lovaas, 2018).

Uporaba salutogeneze kot koncepta v praksi zdravstvene oskrbe je bistvena in pomembna, saj gre za implementacijo salutogeneze na področje, kjer še vedno pretežno prevladuje biomedicinska paradigma. Salutogeno razmišljanje je pomembno tudi ob izvajanju intervencij za promocijo zdravja in pri podpiranju dela za promocijo zdravja v zdravstvenih ustanovah za boljšo vsakodnevno prakso in kakovost življenja pacientov (Pelikan, 2017).

1.1 ZDRAVJE

Koncept zdravja kot ravnovesje med človekom in okoljem, enotnosti duše in telesa ter naravnega izvora bolezni je bila hrbtenica dojemanja zdravja v stari Grčiji. Podobni koncepti so obstajali v starodavni indijski in kitajski medicini. V 5. stoletju pred našim štetjem je Pindar opredelil zdravje kot »harmonično delovanje organov«, pri čemer je poudaril telesno razsežnost zdravja, fizično telo in celotno funkcionalnost, ki jo spremlja občutek ugodja in odsotnosti bolečine. Še danes je njegova definicija pomembna kot predpogoj za splošno zdravje in dobro počutje. Platon je poudarjal, da je popolno človeško družbo mogoče doseči z uskladitvijo interesov posameznika in skupnosti ter da bi ideal starogrške filozofije »zdrav duh v zdravem telesu« lahko dosegli, če bi ljudje vzpostavili notranjo harmonijo in harmonijo s fizičnim in socialnim okoljem (Svalastog, et al., 2017). Svetovna zdravstvena organizacija (angleško: World Health Organization – WHO) je predstavila bolj celostno definicijo, ki je opredelila zdravje kot "stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja in ne le kot odsotnost bolezni ali slabosti". Poleg tega je uživanje najvišjega dosegljivega standarda zdravja ena od temeljnih pravic vsakega človeka ne glede na raso, vero, politično prepričanje, ekonomski ali socialni položaj (WHO, 2014). Ta definicija Svetovne zdravstvene organizacije nedvomno predstavlja mejnik in velja še danes. Vseeno pa se lahko ob definiciji zastavi tudi vprašanje, kako realna in dosegljiva je popolna telesna, duševna in socialna blaginja za posameznega človeka v določenih točkah in situacijah življenja. Preprosto povedano:

Ali je mogoče, da ljudje z bolečimi mišicami niso zdravi in se ne počutijo zdravi? Ali je mogoče, da ljudje, ki gredo skozi socialne konflikte, kot je ločitev, niso in se ne počutijo zdravi? Ali se lahko ljudje s posebnimi potrebami ne počutijo zdravi (McCuaig & Quennerstedt, 2018)?

Zdravje se ohranja in izboljšuje z zavestnimi prizadevanji in izbirami zdravega načina življenja posameznikov. Zdravje je povezano z življenjskim slogom, ki ima pomembne učinke tako na telesno kot psihično zdravje (Morawa & Erim, 2018; Wang & Geng, 2019). Dejavniki življenjskega sloga, zlasti kajenje, uživanje alkohola, prehrana in telesna dejavnost, vplivajo na zdravje in posledično lahko tudi na dolžino življenja. Rezultati raziskave kažejo, da zdrav življenjski slog lahko izravna tudi vpliv genetike za več kot 60 % in življenje podaljša do pet let (Bian, et al., 2024). Življenjski slog je specifičen za vsakega posameznika in vključuje dejavnosti in stališča, ki vplivajo na njegovo zdravje. Pravzaprav je življenjski slog odločilen za zdravstveno stanje posameznika. Nedavne raziskave so pokazale, da so številne kronične bolezni povezane s slabim načinom življenja in z nespametnim človeškim vedenjem. Ljudje lahko ohranjajo in nadzorujejo svoje zdravje s sprejetjem vedenja, ki spodbuja zdravje (Kamrani Rad, et al., 2014). Vedenje v smeri zagotavljanja in ohranjanja zdravja predpostavlja aktivnosti in življenjski slog, ki ima za cilj doseči optimalno telesno in psihično počutje ter posledično zagotavljanje in ohranjanje zdravja in preprečevanje bolezni (Tavakoli & Emadi, 2015). Pri zagotavljanju in ohranjanju zdravja ima pomembno vlogo tudi občutenje notranje skladnosti – kot že navedeno, je vedenje posameznika bolj zdravo, kadar ima močno občutenje notranje skladnosti (Česen Šivic, 2021).

Sodobni koncepti zdravja prepoznavajo zdravje več kot le odsotnost bolezni, kar pomeni maksimalno sposobnost posameznika za samouresničitev in samoizpolnitev. To naj bi uravnesilo človekove notranje sile in možnosti z občutkom ugodja ali nezadovoljstva v odnosih z okoljem. Socialno-medicinski in javnozdravstveni pristop k zdravju zagovarjata, da ne smemo opazovati le zdravja posameznikov, temveč tudi zdravje skupin in skupnosti, in sicer kot rezultat interakcije posameznikov s socialnim okoljem (Svalastog, et al., 2017). Tudi fizioterapija se tako kot vsi profili izvajalcev na področju zdravstva usmerja v celostni pristop in je usmerjena v zdravje. V zdravje usmerjene

fizioterapevtske prakse so prakse, ki delujejo tudi v kontekstu promocije zdravja, s ciljem da bi povečale pacientovo zdravje in ugodne izide fizioterapevtskih obravnav (Dean, et al., 2014; 2019).

1.2 SALUTOGENEZA

V zdravje usmerjen pristop je salutogeni pristop, ki zagotovo upošteva dejstvo, da bolezen vpliva na zdravje posameznika. Pomembna dimenzija salutogenega pristopa pa je, da bolezen vidi kot stanje oziroma proces, ki je ločeno od zdravja in v primeru nastanka bolezni le-ta ovira obstoj zdravja. Salutogeneza zdravje in bolezen vidi in obravnava kot dva samostojna pola kontinuuma pri vsakem posamezniku (Kujundžić Tiljak, 2017).

Salutogeneza je koncept, ki se osredotoča na raziskovanje in razumevanje dejavnikov, ki podpirajo zdravje in dobro počutje, v nasprotju s preučevanjem dejavnikov, ki povzročajo bolezen. V svojih prizadevanjih za preučevanje zdravja namesto bolezni je izraelsko-ameriški sociolog Aaron Antonovsky v 70. letih prejšnjega stoletja skoval novo besedo salutogeneza, ki sestoji iz dveh besed – izvor (geneza) in zdravje (saluto) (Antonovsky, 1979). Zanimivo vprašanje pa je bilo, kakšen je izvor zdravja. Antonovsky je med svojim raziskovanjem ustrezno ponudil odgovor na vprašanje: »Izvore zdravja je treba iskati v občutku koherencije« (Antonovsky, 1979, p. vii). To vprašanje in odgovor sestavlja občutenje notranje skladnosti. Salutogeneza ponuja drugačen pogled na zdravje, saj ne izhaja iz patogenetskega modela, ki se osredotoča na bolezni in njihove vzroke, ampak raziskuje, kako lahko ljudje ostanejo zdravi in kako lahko izboljšamo naše življenje kljub stresorjem in izzivom. Aaron Antonovsky je razvil teorijo salutogeneze po raziskavi, v kateri je preučeval ženske, ki so preživele holokavst. Opazil je, da so kljub izjemnim travmam, ki so jih te ženske doživele, nekatere med njimi kazale visoko stopnjo zdravja in dobro počutje. Antonovsky je začel raziskovati, kaj je prispevalo k njihovemu zdravju, in razvil koncept "splošnega občutka koherence" (SOC – sense of coherence), ki je osrednji element njegove teorije (Antonovsky, 1987).

Temeljni štirje koncepti salutogeneze so zdravje kot kontinuum, viri, občutenje notranje skladnosti in samoidentiteta. V salutogeni teoriji je zdravje obravnavano kot položaj na kontinuumu zdravja in bolezni. Raje kot pozicioniranje zdravja in bolezni kot binarnosti

in nasproti drug drugemu je Antonovski zdravje obravnaval kot nekaj relativnega in pozicioniranega na kontinuumu: dokler je posameznik živ, je tako zdrav kot bolan. Antonovsky je trdil, da stresorji, s katerimi se posamezniki srečujejo v vsakdanjem življenju, človeka potiskajo navzdol po kontinuumu proti bolezni. Viri, s katerimi posameznik razpolaga, pomagajo ublažiti "padeč" in določajo, kako daleč na kontinuumu se bo posameznik pomaknil od zdravja proti bolezni. Viri so biološki in psihosocialni dejavniki, ki ljudem olajšajo, da življenje dojemajo kot strukturirano. Antonovski je vire razdelil v dve skupini – splošne in specifične. Splošni viri odpornosti so materialni viri (dohodek, stanovanje ...), kulturni in/ali družbeni viri ter samoidentiteta. Specifični viri odpornosti so viri, ki jih posameznik potrebuje in uporabi le v specifičnih situacijah (SOS telefon, odvajanje od kajenja in nikotinski obliži ...). Tretji temeljni koncept salutogeneze je občutenje notranje skladnosti. Občutenje notranje skladnosti je orientacija znotraj posameznikove osebnosti, ki mu omogoča obvladovanje neugodnih izkušenj. Ko ima posameznik močno občutenje notranje skladnosti, vidi svet kot nekaj, kar je obvladljivo, razumljivo in smiselno. Zadnji, četrti koncept je samoidentiteta. Gre za način, kako posameznik vidi in dojema sebe in vlogo, ki jo ima v družbi. V salutogenezi je samoidentiteta ključni vir za obvladovanje in je nujna lastnost za močan občutek notranje skladnosti. Samoidentiteta naj bi bila tudi usmerjevalni mehanizem, ki lahko usmerja, ali posameznik spremeni svoje življenje v smeri zdravja in dobrega počutja ali ne (Van Camp & Bodkin, 2024).

V svojih opisih modela opozarja na težave, ki jih je zanj ter za druge raziskovalce in praktike povzročil prehod od ene paradigme k drugi: »Nimam iluzij. Salutogena usmeritev verjetno ne bo prevzela. Patogeneza je pregloboko zasidrana v našem razmišljanju ...« (Antonovsky, 1996, p. 171). Zato Antonovsky podaja kritiko sodobne zdravstvene oskrbe, ki temelji na patogeni paradigmi. Salutogeni zdravstveni sistem je tisti, ki je utemeljen v celostnem pristopu in si prizadeva doseči ravnovesje med zagotavljanjem zdravja in nadalje zdravstvene oskrbe (Fries, 2020). Namreč, koncept salutogeneze je nastal kot antipod prevladujočim biomedicinskim opredelitvam zdravja, ki so utemeljene v patogenezi (McCuaig & Quennerstedt, 2018). Pojem patogeneze se je začel utrjevati, ko je pričel pridobivati na pomenu biomedicinski model zdravja. Beseda patogeneza pomeni nastanek in razvoj bolezni; če želimo zagotoviti zdravje, je treba

odstraniti vzroke bolezni. Osredotočenost je na odstranjevanju vzrokov bolezni, ne na zagotavljanju in ohranjanju zdravja kljub stresnim dejavnikom, katerim je posameznik lahko izpostavljen (Super, et al., 2016; Zaletel Kragelj, 2023). Medtem ko je zdravstveni sistem usmerjen v odziv na bolezen, ko jo pacient ima, je salutogeni pristop v zdravstvenem sistemu bolj ambiciozen, presega zdravljenje bolezni in poškodb; usmerjen je ne le v preprečevanje bolezni, ampak želi prispevati k ustvarjanju zdravja in dobrega počutja posameznika in prebivalstva kot celote. Salutogeni pristop prehaja iz modela, ki temelji na primanjkljaju, na model, ki temelji na posameznikovih atributih (Friedli, 2013). Pelikan (2017) piše, da ima salutogena perspektiva dober potencial za uporabo v zdravstvu. Salutogeneza poudarja intervencije za spodbujanje zdravja pacientov in posameznikov nasploh ter podpira oblikovanje struktur in kultur zdravstvenih ustanov za spodbujanje zdravja na ravni vsakodnevnih praks in politik. Uporaba salutogenega pristopa na področju zdravstva se zdi bistvena in pomembna kot komplementarni pristop k biomedicinski paradigmi. Salutogeneza je pomembna tudi na področju promocije zdravja in zagotavljanja kakovosti življenja pacientov (Pelikan, 2017). Fizioterapevti se strinjajo, da so pomemben člen v promociji zdravja (Abaraogu, et al., 2015). Njihove intervencije so najpogosteje usmerjene na krepitev telesne dejavnosti (Abaraogu, et al., 2016).

Salutogeni model Aarona Antonovskega pridobiva pomen v kontekstu promocije zdravja, tako na ravni teorije kot prakse. Vendar pa ta trenutek koristi oziroma potenciali teorije Antonovskega za prakso promocije zdravja prebivalstva in prestrukturiranje zdravstvenega varstva niso v celoti realizirane (Fries, 2020). Koncept salutogeneze se sicer uporablja na različnih področjih, vključno z javnim zdravjem, zdravstveno vzgojo in s psihologijo. Zdravstvena vzgoja se ukvarja s programi, ki se osredotočajo na krepitev občutenja notranje skladnosti in spodbujanje zdravih življenjskih slogov; ustvarjajo se podpora okolja v skupnostih in na delovnih mestih, ki spodbujajo zdravje in dobro počutje; poudarja se preventivna dejavnost, ki spodbuja ukrepe in dejavnike, ki prispevajo k zdravju. Namesto da bi se osredotočali le na patogene in bolezni, salutogeneza raziskuje, kako lahko posamezniki in skupnosti okrepijo svoje zdravje in dobro počutje. S preučevanjem dejavnikov, ki prispevajo k zdravju, in s poudarjanjem pomena občutenja

notranje skladnosti, salutogeneza ponuja celostni pristop k zdravju, ki lahko vodi k boljšemu življenju za vse (Česen Šivic, 2021).

1.3 OBČUTENJE NOTRANJE SKLADNOSTI

Ena od temeljnih dimenzij salutogenega modela je občutenje notranje skladnosti. Občutenje notranje skladnosti posameznike opremi, da se uspešno soočajo s stresorji, razmislijo o notranjih resursih za soočanje, jih identificirajo in uporabijo ter na tak način ostanejo zdravi, ko se soočijo s stresorji. Je koncept, ki se nanaša tako na posameznika kot tudi na skupine (Eriksson, 2017). Občutenje notranje skladnosti odraža sposobnost ljudi za spopadanje s stresorji v vsakdanjem življenju in je sestavljen iz treh elementov: razumljivosti situacij/stvari, obvladljivosti situacij/stvari in smiselnosti situacij/stvari. Občutenje notranje skladnosti se razvija v mladosti in se stabilizira okoli 30. leta starosti (Super, et al., 2016). Je pomemben dejavnik percepcije vsakdanjega življenja – osebe z močnim oziroma dobro razvitim občutenjem notranje skladnosti vidijo življenje kot razumljivo, obvladljivo in smiselno. Občutenje notranje skladnosti ima vpliv na zdravje, saj močno občutenje notranje skladnosti zagotavlja uspešno spoprijemanje s stresom, kar predpostavlja boljše zdravstvene izide (Lyons, et al., 2014; Eriksson, 2017; Potier, et al., 2018; Masanotti, et al., 2020).

Osnovno razumevanje občutenja notranje skladnosti je vezano na tri dimenzije. Posameznikova interpretacija življenjskega konteksta v okviru teh treh dimenzij določa njegovo stopnjo občutenja notranje skladnosti – če so razumljivost, obvladljivost in smiselnost situacij/stvari boljše, je močnejše tudi občutenje notranje skladnosti.

- Razumevanje oziroma kognitivna razsežnost se nanaša na obseg, v katerem nekdo zaznava notranje in zunanje dražljaje kot racionalno razumljive in kot informacije, ki so urejene, koherentne, jasne, strukturirane, ne zaznava pa hrupa – to je kaotično, neurejeno, naključno, nepričakovano in nepojasnjeno (Antonovsky, 1993). Sposobnost ustvarjanja strukture iz kaosa nam olajša razumevanje konteksta in lastne vloge v njem, na primer vloge v družini ali na delovnem mestu. Predpogoj za obvladovanje stresne situacije je, da jo lahko do neke mere razumemo. To, kar človek razume, je lažje upravljati.

- Obvladljivost, instrumentalna ali vedenjska razsežnost, definirana kot stopnja, do katere nekdo čuti, da ima na razpolago vire, ki jih je mogoče uporabiti za izpolnjevanje zahtev dražljajev, ki jih bombardirajo (Antonovsky, 1993). Formalni viri vključujejo na primer socialne službe in negovalno osebje v javnih in zasebnih organizacijah. Neformalni viri vključujejo na primer družino, krog prijateljev, sodelavce in druge pomembne osebe. To so ljudje, ki jim zaupamo in na katere se lahko zanesemo v težkih situacijah. Obvladovanje zahteva tudi, da je človek motiviran za reševanje težav, ki povzročajo stres, da je pripravljen vložiti energijo v rešitev problema in da najde smisel v tem, da zna obvladati situacijo. To vodi do tretje dimenzije občutenja notranje skladnosti, torej smiselnosti.
- Smiselnost, motivacijska razsežnost, se nanaša na obseg, v katerem nekdo čuti, da ima življenje čustveni pomen, da so vsaj nekatere težave, s katerimi se v življenju sooča, vredne predanosti ter da se nanje gleda kot na izzive in ne le kot na bremena (Antonovsky, 1993). Imeti je treba jasno željo po reševanju težav in vložiti energijo, da prebrodimo izkušnje stresa, ki lahko povzročijo stisko.

Celotno okolje (tako materialno kot družbeno) bi moralo biti zasnovano s salutogenimi načeli. To pomeni, da je razumljivo, obvladljivo in smiselno (Langeland, 2022).

Občutenje notranje skladnosti se razvija skozi celo življenje in se z leti lahko poveča (Lajunen, 2019). Ljudje z močnim občutenjem notranje skladnosti se bolje spoprijemajo s stresorji vsakdanjega življenja in uporabljajo sredstva, ki so jim na voljo, za boj proti tem stresorjem. Ta sposobnost obvladovanja iz naslova višjega občutenja notranje skladnosti lahko prinese boljše zdravstveno stanje. Na drugi strani so posamezniki z nizkim občutenjem notranje skladnosti bolj občutljivi za življenjske stiske, kar vodi v slabše izbire življenjskega sloga, slabše duševno zdravje in posledično kakovost življenja, povečano incidenco bolezni in celo povečano umrljivost (Super, et al., 2016). Šibko občutenje notranje skladnosti nekateri avtorji povezujejo s povečanim tveganjem za samomor in depresijo (Spadoti Dantas, et al., 2014; Paika, et al., 2017). Raziskovalci si niso enotni, kateri ukrepi so najbolj učinkoviti za povečevanje občutenja notranje skladnosti. Ukrepi se vežejo na prehrano, razvijanje skrbi, čuječnost, telesno dejavnost ... Thompson, et al. (2021) so se osredotočili na krepitev občutenja notranje skladnosti skozi telesno dejavnost. Ugotovili so, da se je pri posameznikih z nizkim občutenjem notranje

skladnosti po intervalih telesne dejavnosti občutenje notranje skladnosti povečalo (Thompson, et al., 2021). Bladh, et al. (2023) v longitudinalni raziskavi, ki je trajala 25 let, ugotavljajo, da močnejše in stabilnejše kot je občutenje notranje skladnosti, bolj verjetno je, da bodo ženske bolj zdrave. Raziskava opozori na pomembnost zgodnjega prepoznavanja simptomov depresije po porodu v kombinaciji z nizkim občutenjem notranje skladnosti. To je pomembno z vidika nudenja dodatne pomoči in podpore ženskam. Tudi dodatne raziskave ugotavljajo povezanost občutenja notranje skladnosti in zdravstvenih izidov. Navajajo, da imajo boljše duševno zdravje tisti posamezniki, ki imajo močno občutenje notranje skladnosti (Potier, et al., 2018; Masanotti, et al., 2020). Poleg tega močno občutenje notranje skladnosti vodi do boljše kakovosti življenja in zmanjšanja bolečine pri pacientih s kroničnimi bolečinami ter pri osebah z mišično-skeletnimi bolečinami. Močno občutenje notranje skladnosti je namreč povezano s povečano odpornostjo na bolečino (Wiesmann, et al., 2014; Lillefjell, et al., 2015).

Načini ohranjanja zdravja in okrevanja so povezani z elementi, ki jih posamezniki posedujejo ali jih lahko najdejo v okolju – znanje, materialna sredstva, inteligenca ... Pomembno je identificirati elemente in jih uporabiti v procesu zagotavljanja in ohranjanja zdravja. Primerna in usmerjena uporaba obstoječih elementov oziroma virov ustvarja občutenje notranje skladnosti (Nordicfysio, 2021). V tem kontekstu raziskovanje salutogenega modela kaže na dva pomembna mehanizma: vedenjski in zaznavni. Vedenjski mehanizem poudarja možnost opolnomočenja ljudi za uporabo svojih virov v stresnih situacijah. Zaznavni mehanizem nakazuje, da je za soočanje z življenjskimi stresorji bistveno, da so sposobni razmišljati o svojem razumevanju stresne situacije in virov, ki so na voljo. Tako proces opolnomočenja kot refleksija, ki sta soodvisna, sta pomembna za krepitev občutenja notranje skladnosti. Uspešna uporaba virov za spopadanje s stresorji nima le pozitivnega vpliva na zdravje, ampak tudi ustvarja dosledne in smiselne življenjske izkušnje, ki lahko pozitivno okrepijo ravni občutenja notranje skladnosti (Super, et al., 2016).

1.4 FIZIOTERAPIJA IN OBČUTENJE NOTRANJE SKLADNOSTI

Kot že zapisano je občutenje notranje skladnosti vir, ki omogoča samozavestno in učinkovito soočanje z neugodnimi izkušnjami ter s tem spodbuja optimalno zdravje. Vključevanje salutogenega pristopa v fizioterapijo pomeni prakse, ki so usmerjene širše kot le na telesno oziroma fizično. Pomeni usmerjenost tudi na tista področja, kjer ima pacient lastne notranje vire (motivacija, optimizem, samopercepcija ...), da še dodatno prispeva k rehabilitaciji in okrevanju (Justice, et al., 2023). Jagodic (2021) v magistrskem delu ugotavlja, da med fizioterapevti koncept promocije ni dobro poznan in uveden v prakso. Se pa fizioterapevti vidijo kot pomembni promotorji zdravja, čeprav v praksi še vedno prevladuje biomedicinski pristop. Zato je pomembno izobraževanje na tem področju. Justice, et al. (2023) so predlagali 5 dimenzij, ki so lahko vodilo za fizioterapevtske prakse, ki je na celostni način osredotočena na paciente. Govorijo o terapevtskem partnerstvu, celostnem pristopu do pacienta, življenjskem okolju, gibanju in salutogenezi. Ta perspektiva se osredotoča na soodvisnost vseh vidikov posameznikovih izkušenj in podpira optimizacijo počutja z osredotočenostjo na smisel, pacientove vrednote in življenje kot celoto. Avtorji izpostavljajo, da fizioterapevti morajo izvajati poglobljeno, na pacienta usmerjeno prakso in da za to potrebujejo nabor spretnosti, da bi izpolnil vsako predlagano dimenzijo. Ker je zdravje vseh ljudi v soodvisni povezavi od širšega življenjskega konteksta (tudi od na primer ekološkega in planetarnega zdravja), je potreba po integrativnem pristopu v fizioterapiji velika (Justice, et al., 2023).

Raziskave kažejo, da fizioterapija lahko igra ključno vlogo pri izboljšanju občutenja notranje skladnosti, saj krepi občutek nadzora in sposobnosti obvladovanja lastnega telesa in zdravja (Akyurek, 2022). Mittelmark in Bauer kot primer dobre prakse navaja Avstrijo in odločitev za drugačno obliko sistema zdravstvenega varstva. Kot pomembne karakteristike sistema izpostavlja promocijo zdravja, zdravstveno opismenjevanje, preventivo ter delo v novih multidisciplinarnih timih primarne oskrbe, kjer imajo pomembno vlogo vsi profili v zdravstvu. Namreč, skrb za posameznike in posledično tudi raziskovanje občutenja notranje skladnosti pri posameznikih potekata v različnih kontekstih. Na primer raziskovanje razvoja občutenja notranje skladnosti med pacienti s

psoriazu je temeljilo na celostnem izobraževanju. Fizioterapevti in drugi zdravstveni strokovnjaki so tako izobraževali paciente o prehrani, gibanju, pozitivnem mišljenju in možnostih lastnih izbir ter izvajali strokovne praktične intervencije. V obdobju treh mesecev je bilo moč zabeležiti višje občutenje notranje skladnosti pri pacientih (Mittelmark & Bauer, 2016). Salutogeneza je pristop, ki fizioterapevtom omogoča, da na bolečino gledajo na drugačen način. Ta novi pristop, ki temelji na prednostih, je življenjski, pozitiven in optimističen. Ekerholt in Bergland sta se ukvarjala s poslušanjem telesa v fizioterapiji. Zanimalo ju je, ali fizioterapevti pri svojem delu dojemajo telo (izkušnje, stres, življenjski slog ...) kot možen vir pacientovega znanja in motivacije v procesu okrevanja. Ugotovila sta, da telo kot vir učenja in poznavanja predstavlja pomemben dejavnik opolnomočenja pacientov. Fizioterapevti tudi skozi poslušanje telesa lahko pozitivno doprinesejo k občutenju notranje skladnosti pacientov (Ekerholt & Bergland, 2019).

Fizioterapija vključuje različne metode in tehnike za izboljšanje telesne funkcije. Ena od ključnih področij je nevrološka fizioterapija, ki pomaga posameznikom pri ponovnem učenju gibanja po poškodbah živčnega sistema, kot so možganska kap ali poškodbe hrbtenjače. Proces vključuje intenzivno vadbo in ponavljanje, kar spodbuja nevroplastičnost – sposobnost možganov, da se prilagodijo in obnovijo funkcije (Akyurek, 2022). Raziskava, ki je preučevala povezavo med 3-mesečnim postoperativnim občutenjem notranje skladnosti in 5-letnimi postoperativnimi izidi dekompresivne operacije lumbalne spinalne stenoze, ugotavlja, da so imeli udeleženci z nižjim občutenjem notranje skladnosti po 3-mesečnem spremljanju slabše funkcionalne sposobnosti, manjše zadovoljstvo z operacijo, višje ocene bolečine, manjše zadovoljstvo z življenjem in več depresivnih simptomov. Nizko občutenje notranje skladnosti v 3-mesečnem spremljanju je bil povezan z večjo bolečino in slabšo funkcionalno sposobnostjo. Poznavanje dejstev o povezanosti občutenja notranje skladnosti in pooperativnega stanja je pomembno za fizioterapevtsko obravnavo. Namreč, fizioterapevti z uporabo ustreznih strategij in obravnav lahko povečajo občutenje notranje skladnosti pri posameznikih in jim tako omogočijo uspešnejše okrevanje (Pakarinen, et al., 2015). Fizioterapevti s pomočjo sodobnih tehnologij, kot je na primer virtualna resničnost, omogočijo pacientom, da pridobijo boljši nadzor nad svojim telesom in

giblјivostjo, kar neposredno vpliva na njihovo psihološko stanje in povečuje občutenje notranje skladnosti. Fizioterapija ima ključno vlogo ne le pri izboljšanju telesnih funkcij, temveč tudi pri krepitvi psihološkega blagostanja pacientov. Z izboljšanjem občutenja notranje skladnosti fizioterapija pomaga posameznikom obvladovati stres in izboljšuje njihovo splošno kakovost življenja (Akyurek, 2022).

Raziskava, ki je med vključenimi 100 profili izvajalcev zdravstvene oskrbe zajela tudi 25 fizioterapevtov, je pokazala, da vključeni ne poznajo dobro pomena izraza opolnomočenje ter da pacienta ne vidijo kot del tima, ki ima lastne vire za izboljšanje rehabilitacije oziroma za ozdravitev (Koščak Tivadar & Filej, 2015). Čeprav sta vključevanje pacienta ter salutogeni pristop s konceptom občutenja notranje skladnosti prepoznana kot pozitivna v procesu zdravljenja, so v raziskavi pacienti s kostno-mišičnimi obolenji izpostavili, da jim je v odnosu s fizioterapevti poleg strokovnosti zelo pomembno upoštevanje avtonomije in individualnih karakteristik, aktivno sodelovanje v procesu rehabilitacije in opolnomočenje (Bastemeijer, et al., 2020).

Glede na povzetek problema je naš glavni namen z diplomskim delom predstaviti, kako k občutenju notranje skladnosti lahko doprinesemo s fizioterapijo in na tak način ustvariti tudi doprinos k raziskovanju na področju fizioterapije. V teoretičnem delu smo diplomsko delo razdelili na štiri vsebinske sklope – razložili smo pojem zdravja, salutogenezo ter občutenje notranje skladnosti in pojasnili pomen fizioterapije za doseganje občutenja notranje skladnosti pri posameznikih.

2 EMPIRIČNI DEL

V empiričnem delu smo opredelili namen, cilje ter raziskovalna vprašanja. V diplomskem delu je uporabljena kvalitativna metodologija – pregled literature.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je bil predstaviti vlogo fizioterapije v občutenju notranje skladnosti pri posameznikih.

V diplomskem delu smo postavili cilj:

- Raziskati načine, na katere fizioterapija pripomore k občutenju notranje skladnosti.

2.2 RAZISKOVALNO VPRAŠANJE

V skladu z zastavljenim ciljem smo postavili raziskovalno vprašanje:

- Kako fizioterapija pripomore k občutenju notranje skladnosti?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu smo kot raziskovalno metodo uporabili pregled literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Pri iskanju literature smo uporabili naslednje spletne podatkovne baze: COBISS, PEDro, PubMed in CINAHL ter brskalnik Google učenjak. Literaturo smo iskali s ključnimi besedami v angleškem jeziku: »sense of coherence«, »salutogenic model«, »physiotherapy«, »exercise« »health«, »health promotion«, »burnout« in tudi v slovenskem jeziku: »občutenje notranje skladnosti«, »salutogeneza«, »fizioterapija«, »vadba« »zdravje«, »promocija zdravja«, »izgorelost«. Ponekod smo uporabili Boolov operator, izmed katerega smo izbrali veznik »IN« ali »AND«. Zadetke smo omejili z

vkjučitvenimi in izključitvenimi kriteriji: leto objave 2014–2024, vsebinska ustreznost, članki s prosto dostopnim celotnim besedilom v slovenskem in angleškem jeziku. V uvodu in razpravi diplomskega dela smo uporabili tudi nekaj enot starejše literature (avtor Aaron Antonovsky v svojih delih pomembno razlaga koncept notranje skladnosti).

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Strategijo iskanja člankov smo prikazali shematsko in tabelarično. S PRISMA diagramom smo strategijo iskanja prikazali shematsko, tako da smo s kriteriji vključevanja in izključevanja uvrstili članke v končno analizo. V tabelaričnem prikazu smo predstavili število dobljenih zadetkov glede na podatkovne baze in spletni brskalnik ter ključne besede (tabela 1). Skupno smo v podatkovnih bazah in spletnem brskalniku dobili 18.470 zadetkov. Pri prvem pregledu smo pregledali le naslove prvih 50 zadetkov v podatkovnih bazah in spletnem brskalniku ter obdržali 57 potencialno ustreznih člankov, sledil je podrobnejši pregled. Po pregledu naslovov in izvlečkov smo izključili še 37 zadetkov in na koncu smo v polnem besedilu preučili 13 člankov. V tabeli 1 smo predstavili posamezne podatkovne baze in spletni brskalnik, ključne besede, s katerimi smo iskali literaturo, število zadetkov in izbrane zadetke za pregled v polnem besedilu.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
COBISS	Sense of coherence	373	0
Google učenjak	Sense of coherence AND physiotherapy	16.700	3
	Občutenje notranje skladnosti IN vadba	12	0
	Vadba	821	0
PubMed	Sense of coherence AND physiotherapy	30	2
	Working conditions AND physiotherapy	236	1
	Burnout AND physiotherapy	141	2
Pedro	Sense of coherence	10	1
	Salutogenic model	0	0
	Sense of coherence AND physiotherapy	0	0
CINAHL	Working conditions AND physiotherapy	92	2

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
	Sense of coherence AND physiotherapy	29	1
	Izgorelost	26	1
SKUPAJ	/	18.470	13

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

V pregled literature smo vključili članke, ki ustrezajo naši tematiki ter zastavljenim ciljem. Članke, ki niso ustrezali, smo izločili. Izvedli smo kvalitativno vsebinsko analizo dobljene literature. Vsebinsko ustrezne članke smo s pomočjo kodiranja združili v kode, ki smo jih na podlagi vsebinske povezanosti razdelili v kategorije. Potek iskanja literature smo prikazali s PRISMA diagramom.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Kakovost izbrane literature smo preverjali glede na vsebinsko ustreznost in dostopnost po hierarhiji dokazov (Polit & Beck, 2021), ki se deli na 8 nivojev. Nivo 1 vsebuje sistematični pregled dokazov, nivo 2 dokaze kliničnih vzročnih randomiziranih raziskav, nivo 3 dokaze nerandomiziranih raziskav, nivo 4 dokaze prospektivnih kohortnih raziskav, nivo 5 dokaze retrospektivnih raziskav s kontrolami, nivo 6 dokaze presečnih raziskav, nivo 7 dokaze celostnih kvalitativnih raziskav ter nivo 8 mnenja strokovnjakov, poročila posameznih primerov. Članke, ki so ustrezni za končno analizo, smo uvrstili v primerne nivoje na podlagi raziskovalnega pristopa: nivo 1 (Contreras-Osorio, et al., 2022), nivo 2 (Śliwiński, et al., 2014; Kowalska, et al., 2021; Cohen-Biton, et al., 2024), nivo 3 (Kekäläinen, et al., 2018; Lindahl, et al., 2019; Reguera-Garcia, et al., 2020, Vestøl, et al., 2021, Berget, et al., 2023), nivo 5 (Freene, et al., 2017; Löfgren, et al., 2023), nivo 6 (Holopainen, et al., 2020; Tatta, et al., 2023).

Tabela 2: Hierarhija dokazov

Nivo	Hierarhija dokazov	Število vključenih virov
Nivo 1	Sistematični pregledi/metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	Contreras-Osorio, et al., 2022.

Nivo	Hierarhija dokazov	Število vključenih virov
		N = 1
Nivo 2	Posamezne randomizirane klinične raziskave	Cohen-Biton, et al., 2024; Kowalska, et al., 2021; Śliwiński, et al., 2014. N = 3
Nivo 3	Nerandomizirane klinične raziskave (kvazi eksperimenti)	Berget, et al., 2023; Lindahl, et al., 2019; Kekäläinen, et al., 2018; Reguera-Garcia, et al., 2020; Vestøl, et al., 2021. N = 5
Nivo 4	Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	/
Nivo 5	Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	Freene, et al., 2017; Löfgren, et al., 2023. N = 2
Nivo 6	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	Holopainen, et al., 2020; Tatta, et al., 2023. N = 2
Nivo 7	Kvalitativne/opisne raziskave	/
Nivo 8	Neraziskovalni viri (mnenja ...)	/

(Vir: Polit & Beck, 2021)

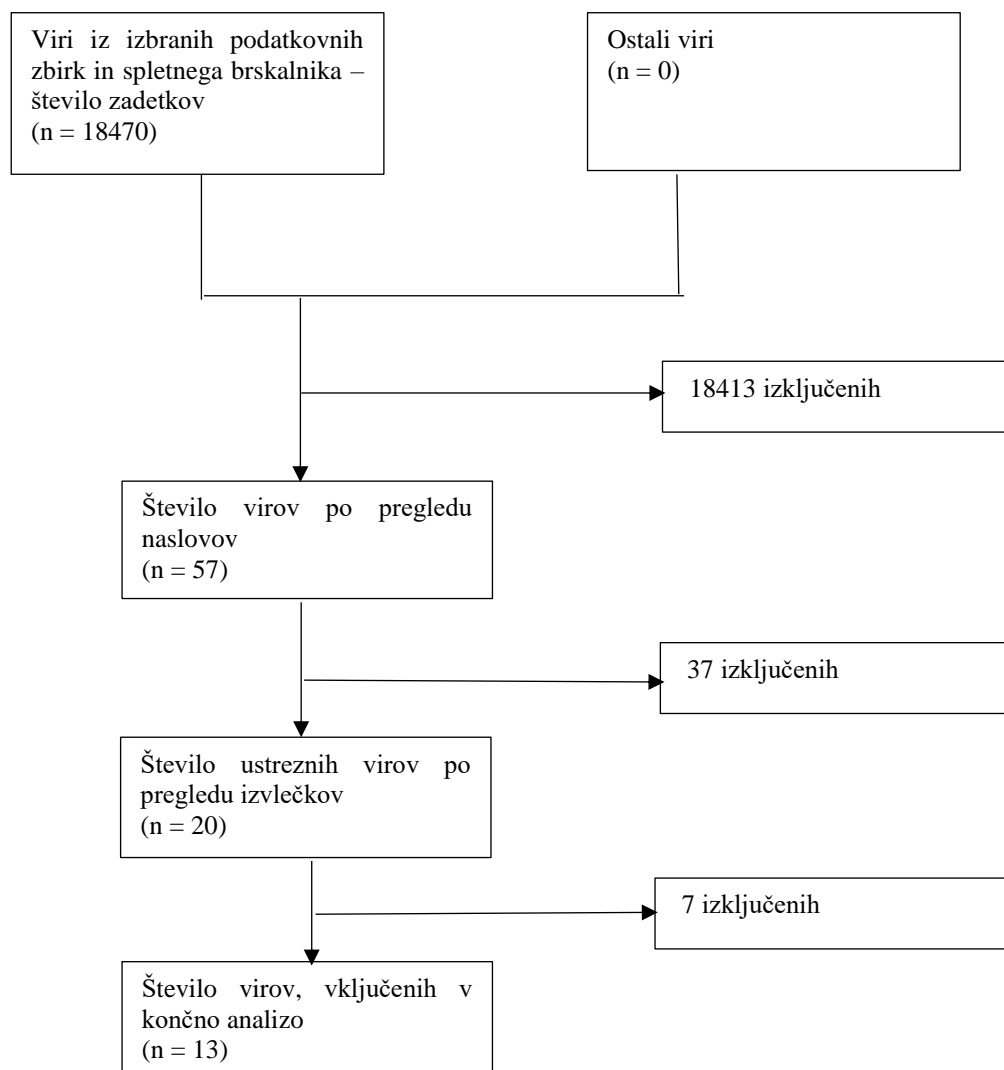
2.4 REZULTATI

Rezultati pregleda literature so v nadaljevanju prikazani vsebinsko in tabelarično.

2.4.1 PRISMA diagram

Na sliki 1 smo s PRISMA diagramom shematsko prikazali potek pridobivanja relevantnih člankov za našo raziskavo. Prikazan je postopek izključevanja neustrezne literature ter postopek, s katerim smo prišli do končnega števila virov, primernih za analizo. Sprva smo s predhodno omenjenimi ključnimi besedami pridobili 18.470 zadetkov, izmed katerih smo na podlagi pregleda naslovov v nadaljevanju izbrali 57. Pri slednjih smo pregledali

izvlečke in obdržali 20 člankov, ki smo jih natančno prebrali v celoti. Z omejitvenimi kriteriji smo na podlagi vsebinske ustreznosti v končno analizo vključili 13 člankov.



Slika 1: PRISMA diagram

(Vir: Page, et al., 2021)

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 so predstavljene glavne ugotovitve raziskav, ki smo jih vključili v končno analizo. Navedli smo avtorje in leto objave, raziskovalni dizajn, vzorec in ključna spoznanja avtorjev.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Berget, et al.	2023	Kvantitativna raziskava, longitudinalna raziskava	N = 192 pacientov v procesu rehabilitacije, Norveška	Namen raziskave je bil raziskati učinek občutenja notranje skladnosti na zmanjšanje bolniške odsotnosti po rehabilitaciji. Ugotovitve kažejo, da so aktivnosti, ki povečujejo občutek notranje skladnosti, koristne za povečanje dolgoročne udeležbe pri delu po poškodbi ali bolezni, zlasti za posameznike s težavami v mišično-skeletnem sistemu. Pacienti, ki so poročali o močnejšem občutku notranje skladnosti po rehabilitaciji, so dlje časa obstali v delovnem procesu. Ugotovljeno je bilo, da je občutek notranje skladnosti pomembnejši dejavnik pri bolnikih z mišično-skeletnim obolenjem kot pri bolnikih z drugimi diagnozami. Rezultati kažejo, da je treba razvijati posege, ki okrepijo občutek notranje skladnosti, zlasti pri pacientih z mišično-skeletnimi težavami.
Cohen- Biton, et al.	2024	Kvantitativna raziskava, vprašalnik	N = 96 pacientk s fibromialgijo, Izrael	Raziskava je skušala preučiti, ali sta se občutek notranje skladnosti in odpornost med pacientkami s fibromialgijo povečala po sodelovanju v posegu fibroterapije in ali sta se občutek notranje skladnosti in odpornost povečala do te mere, da so pacientke svoje strategije obvladovanja spremenile v obvladovanje, usmerjeno v težave. Ugotovitve kažejo, da se je po udeležbi v FTI stopnja obvladovanja težav in kazalcev zdravja, vključno s funkcionalnimi sposobnostmi in fiziološkimi rezultati (pred in po naporu), povečala, medtem ko so se ravni psihološke stiske zmanjšale. Na splošno so vse fiziološke lestvice, izmerjene pred in po FTI, pokazale znatno izboljšanje med celotnim vzorcem. FTI je pacientkam s fibromialgijo zagotovil orodja za razumevanje pomena njihove

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				bolezni in njenega obvladovanja, medtem ko so bili prej preobremenjeni s prisotnostjo bolezni in njenim negativnim vplivom na njihova življenja. Sodelovanje v FTI vodi do spremembe dojemanja, sprejemanja problemsko usmerjenih strategij obvladovanja in povečane uporabe virov obvladovanja, in sicer občutenja notranje skladnosti in odpornosti.
Contreras-Osorio, et al.	2022	Kvalitativna raziskava, sistematični pregled literature in meta-analiza	N = 7 člankov, ni podatka o državah	Raziskava želi razjasniti učinke programov telesne vadbe na izvršilne funkcije pri odraslih z depresijo. Izvršilna funkcija je med najbolj prizadetimi kognitivnimi dimenzijami depresije. Telesna vadba lahko izboljša izvršilne funkcije (npr. delovni spomin, inhibicijo, kognitivno prožnost), čeprav o tem ni soglasja pri odraslih z depresijo. Raziskava ugotavlja, da intervencije telesne vadbe lahko izboljšajo vedenjske ukrepe delovnega spomina pri odraslih z blago do zmerno depresijo v primerjavi s pogoji aktivnega in pasivnega nadzora.
Freene, et al.	2017	Kvantitativna raziskava, vprašalnik	257 fizioterapevtov, Avstralija	Spodbujanje telesne dejavnosti je pomembna strategija za povečanje ravni telesne dejavnosti. Fizioterapevti imajo veliko priložnosti za promocijo in spodbujanje telesne dejavnosti. Namen raziskave je bil raziskati raven promocije telesne dejavnosti od fizioterapevtov. Ugotovljeno je bilo, da avstralski fizioterapevti slabo poznajo smernice promocije telesne dejavnosti in jo posledično redko promovirajo. Izobraževanje in usposabljanje o svetovanju in strategijah spreminjanja vedenja je potrebno, saj je dokazano, da

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				svetovanje in implementacija strategij za spreminjanje vedenja izboljša promocijo telesne dejavnosti od fizioterapevtov. Na tak način fizioterapevti pomembno prispevajo k ohranjanju zdravja.
Holopainen, et al.	2020	Kvalitativna raziskava, sistematični pregled literature	N = 12 člankov, ni podatka o državah	Cilj raziskave je bil opraviti sistematični pregled in metasintezo raziskav, ki so raziskovale dožemanje fizioterapevtov o učenju in izvajanju biopsihosocialnih intervencij pod vodstvom fizioterapevta za zdravljenje/lajšanje bolečin ob mišično-skeletnih obolenjih. Smernice klinične prakse priporočajo biopsihosocialni pristop za obvladovanje mišično-skeletnih bolečin, vendar so fizioterapevti poročali, da se počutijo neustrezno usposobljeni in nimajo samozavesti za obravnavo psihosocialnih težav. Rezultati raziskave kažejo, da čeprav so fizioterapevti poročali o premiku k bolj biopsihosocialnim pristopom in pristopom, osredotočenim na osebo, jim intervencije usposabljanja niso dovolj pomagale, da bi se počutili samozavestni pri izvajanju vseh vidikov. Načrtovanje prihodnjih izvedbenih posegov in usposabljanje fizioterapevtov z biopsihosocialnim pristopom bi se morala osredotočiti na ustrezno usposabljanje in individualizirano mentorstvo, povezano s psihosocialnimi dejavniki.
Kekäläinen, et al.	2018	Kvantitativna raziskava, vprašalnik	N = 106 naključno izbranih oseb med 65 in 75 let, Finska	Namen je bilo določiti učinke devetmesečne intervencije vadbe z učinki na kakovost življenja, občutek notranje skladnosti in simptome depresije pri starejših

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				odraslih ter primerjati učinke med različnimi frekvencami vadbe. Rezultati kažejo, da je po 3 mesecih prišlo do vpliva intervencije na kakovost življenja v okolju. Vadba odpornosti je koristna za kakovost življenja v okolju in občutek notranje skladnosti. Zdi se, da je za te vidike psihološkega delovanja najbolj ugoden obisk treninga odpornosti dvakrat na teden.
Kowalska, et al.	2021	Kvantitativna raziskava, vprašalnik	N = 70 fizioterapevtov, Poljska	Cilj te pilotne raziskave je bil ovrednotiti stopnjo generaliziranega stresa, sindroma poklicne izgorelosti in poklicnega stresa v skupini poklicno aktivnih fizioterapevtov in odgovoriti na vprašanje, kateri psihosocialni in fizični dejavniki (značilnosti dela) so prisotni na danem delovnem mestu in so bili v študijski skupini in v različnih podskupinah zaznani kot najbolj stresni. Rezultati so pokazali, da so skupino fizioterapevtov zaznamovali zmerna stopnja stresa, visoka stopnja poklicnega stresa in zmerna stopnja poklicne izgorelosti. Najpogostejši stresorji, o katerih so poročali udeleženci, so bili pomanjkanje nagrad pri delu, občutek negotovosti, ki je posledica organizacije delovnega mesta, občutek ogroženosti, socialna interakcija in pomanjkanje nadzora. Poznavanje stopnje poklicnega stresa med zdravstvenimi delavci (vključno s fizioterapevti) in najpomembnejše ocena psihosocialnih in telesnih dejavnikov, ki povzročajo stres, prisotnih na danem delovnem mestu, se lahko izkaže za

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				koristno pri oblikovanju strategije preventive in varovanja zdravja.
Lindahl, et al.	2019	Kvantitativna raziskava, vprašalnik	N = 164 hospitaliziranih pacientov, povprečna starost 47 let, Danska	Namen je bilo raziskati, kako nesreče, ki vodijo do zloma, vplivajo na občutek notranje skladnosti in z zdravjem povezano kakovost življenja šest mesecev pozneje ter povezavo med obema pojavoma. Z zdravjem povezana kakovost življenja se je po šestih mesecih pozitivno spremenila, vendar ni dosegla normiranih vrednosti. Zaključki kažejo, da so nesreče, ki vodijo do zloma, lahko stresni življenjski dogodki, ti pa bi lahko vplivali na močnejši ali šibkejši posameznikov občutek notranje skladnosti. Povezava med občutkom notranje skladnosti in z zdravjem povezano kakovostjo življenja poudarja pomen fizioterapevtov, ki podpirajo pacientove osebne vire in spodbujajo salutogeni fokus.
Löfgren, et al.	2022	Kvalitativna raziskava, intervencija	N = 20 pacientov, Švedska	Cilj te raziskave je bilo oceniti izvedljivost in partnerstvo ter preučiti zasnovo intervencije za zmanjšanje bolniške odsotnosti. Raziskava je bila zasnovana za izboljšanje zdravstvene pismenosti udeležencev, občutka notranje skladnosti, kakovost življenja, povezana z zdravjem, in vključenost pacientov v zdravstveno varstvo. Rezultati kažejo, da se je močno zmanjšala stopnja bolniške odsotnosti, vključenost v pripravljalne delovne aktivnosti med raziskavo pa se je povečala. Izboljšali so se zdravstvena pismenost, občutek koherentnosti in kakovost življenja, povezana z zdravjem.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Reguera-Garcia, et al.	2020	Kvantitativna raziskava, vprašalnik	N = 84 pacientov z multiplo sklerozo, Portugalska	Cilj te raziskave je analizirati razmerja med telesno aktivnostjo, občutkom notranje skladnosti, odpornostjo in obvladovanjem med ljudmi z diagnozo multiple skleroze. Telesna dejavnost ni bila povezana s preostalimi proučevanimi spremenljivkami, bile pa so med ostalimi spremenljivkami korelacije. Sodelujoči pacienti z multiplo sklerozo so v času raziskave razvili višjo stopnjo odpornosti, občutek koherentnosti in uporabe ustreznih strategij obvladovanja bolezni. Raziskava potrjuje, da fizična aktivnost ugodno vpliva na dobrobit pacientov, ki so sodelovali v raziskavi. Prav tako je koristna za njihovo zdravje.
Śliwiński, et al.	2014	Kvantitativna raziskava, vprašalnik	N = 200 fizioterapevtov, Poljska	Namen te raziskave je bil ugotoviti dejavnike, ki prispevajo k razvoju izgorelosti med fizioterapevti z različno delovno dobo v fizioterapiji. Fizioterapevti z več kot 15 leti delovne dobe so poročali o večjem zadovoljstvu kot tisti z manj kot 5 leti in med 5 in 15 leti delovne dobe. Rezultati kažejo, da je izgorelost pri tistih med 5–15 leti delovne dobe večja pri fizioterapevtih, ki delajo v zdravstvenih domovih, in narašča s starostjo in večjim finančnim zadovoljstvom, zmanjšuje pa se z večjim zadovoljstvom s prijateljskimi in družinskimi odnosi ter večjim zadovoljstvom s svojim delom in poklicem. Pri tistih z več kot 15 leti delovne dobe se izgorelost poveča v primeru dela v okolju, ki ni zdravstveni ali izobraževalni center, zmanjša pa se z večjim zadovoljstvom z

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				delom in poklicem. Zadovoljstvo pri delu in zadovoljno družinsko življenje preprečujeta izgorelost fizioterapevtov med 5–15 leti delovne dobe v poklicu. Finančno zadovoljstvo, starost in zaposlenost v zdravstvu lahko povzročijo izgorelost pri fizioterapevtih med 5–15 leti delovne dobe. Fizioterapevti z več kot 15 leti delovne dobe imajo več izgorelosti, če delajo v okolju, ki ni zdravstveni ali izobraževalni center, in manj izgorelosti, če so zadovoljni s svojim poklicem.
Tatta, et al.	2023	Kvalitativna raziskava, metasinteza	N = 162, članki o različnih modelih upravljanja bolečine, v reviji Physical Therapy and Rehabilitation Journal med leti 2016 and 2022, ni podatka o državah	PRISM (Pain Recovery and Integrative Systems Model) je nov model za obvladovanje bolečine, katerega namen je, da pomaga graditi odpornost, neguje razvoj in olajša okrevanje. PRISM je salutogeni, integrativni, procesno zasnovan kognitivno-vedenjski model, zasnovan za izobraževanje fizioterapevtov. Fizioterapevti lahko uporabijo PRISM kot del integrativnega, na procesu temelječega kognitivnega vedenjskega pristopa za obvladovanje bolečine. PRISM je usklajen s pobudami na visoki ravni za izboljšanje obvladovanja bolečine in je priložnost za prekinitev statusa quo za na osebo osredotočeno oskrbo. Fizioterapija kot stroka igra ključno vlogo pri obvladovanja bolečine; lahko tudi z uporabo novega PRISM pristopa.
Vestøl, et al.	2021	Kvalitativna raziskava, polstrukturiran intervju	N = 19 starejših oseb, Norveška	Namen raziskave je bil raziskati izkušnje starejših ljudi, ki so sodelovali v programu visokointenzivne funkcionalne vadbe v prvih 3 tednih rehabilitacije po operaciji zloma

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				kolka. V raziskavi je bila izboljšana mobilnost opisana kot rezultat vadbe in je imela velik pomen v smislu izboljšanja soočanja udeležencev z vsakdanjim življenjem in s krepitvijo njihovega občutka notranje skladnosti. Mobilnost so udeleženci nadalje razumeli kot odskočno desko do pozitivnih čustev, dobrih odnosov, neodvisnosti, dobre samopodobe in sposobnosti nadaljevanja gibanja. Sam zlom kolka so udeleženci dojemali kot eksistencialno krizo. Pozitivne spremembe, ki jih prinaša program vadbe, je predstavljal prelomnico v njihovi eksistencialni krizi.

V procesu kodiranja smo identificirali 22 kod, ki smo jih glede na vsebinsko povezanost združili v 2 vsebinski kategoriji (tabela 4):

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
Kategorija 1: Fizioterapevti v delovnem procesu	Izgorelost - ukrepi in strategije za preprečevanje izgorelosti in stopnje doživljanega stresa - pomanjkanje znanja o biopsihosocialnem delovanju - obremenitve na delovnem mestu - telesna dejavnost - višja raven občutenja notranje skladnosti - zadovoljstvo - modeli obvladovanja bolečine celostno - promocija zdravja N = 9	Berget, et al., 2023; Freene, et al., 2047; Holopainen, et al., 2020; Kowalska, et al., 2021; Śliwiński, et al., 2014; Tatta, et al., 2023.
Kategorija 2: Pacienti v obravnavi in občutenje notranje skladnosti	Intervencijski programi - telesna vadba - obvladovanje bolezni - boljši kazalci zdravja - zmanjšanje psiholoških stisk - razumevanje bolezni - spremembe dojetanja bolezni - višje občutenje notranje skladnosti - boljša funkcionalnost posameznikov - poškodbe in občutek notranje skladnosti - salutogeneza - zdravstvena pismenost - bolniška odsotnost N = 13	Cohen-Biton, et al., 2024; Contreras-Osorio, et al., 2022; Kekäläinen, et al., 2018; Lindahl, et al., 2019; Löfgren, et al., 2023; Reguera-Garcia, et al., 2020; Vestøl, et al., 2021.

2.5 RAZPRAVA

Pred približno štiridesetimi leti je sociolog Aaron Antonovsky razvil teorijo, ki opisuje, kako lahko ljudje dosežejo in ohranijo dobro zdravje z razvojem odpornosti in občutenja notranje skladnosti v zvezi z življenjskimi izzivi. Antonovsky je razvil salutogeno teorijo po raziskovanju žensk, ki so imele izkušnjo življenja v nacističnih koncentracijskih taboriščih (Tatta, et al., 2023). Salutogeni pristop in znotraj njega dimenzija občutenja notranje skladnosti sta eden od temeljev biopsihosocialnega modela v zdravstvu (Koščak Tivadar & Filej, 2015; Bastemeijer, et al., 2020). Posledice različnih travm so različne v smislu kronične bolečine, invalidnosti, bolniške odsotnosti in psihičnih motenj, kar pomeni, da poškodba vpliva na zdravstveno stanje in kakovost življenja. Psihosocialne značilnosti poškodovanega posameznika lahko vplivajo na izid in pokaže se, da psihološka stiska pomembno vpliva na kakovost življenja, zlasti na duševne komponente. Drugi dejavniki, kot so resnost poškodbe, poškodba spodnjih okončin, nižji dohodek in zaposlenost, so prav tako povezani z nižjo stopnjo kakovosti življenja po poškodbi. Nekaterim posameznikom se po poškodbi življenje vrne v običajne tirnice kot pred poškodbo, drugi pa se soočijo z novo življenjsko potjo. Zato je pomembno, da pri razumevanju procesa okrevanja pacientov zdravstveni delavci vključujejo ne le telesne, temveč tudi čustvene in socialne razsežnosti (Lindahl, et al. 2019).

Številni avtorji (Kekäläinen, et al., 2018; Reguera-Garcia, et al., 2020, Vestøl, et al., 2021, Berget, et al., 2023 ...) se ukvarjajo s konceptom občutenja notranje skladnosti prav tako na področju fizioterapije. Tudi naša raziskava je naslovlila omenjeni koncept. V raziskavi nas je zanimala vloga fizioterapije v kontekstu občutenja notranje skladnosti. S pregledom izbrane literature smo uspeli doseči postavljen cilj.

Uporaba salutogenega pristopa pri izkušnji bolečine poudarja prirojeno sposobnost posameznika za ustvarjanje in vzdrževanje zdravja ter dobrega počutja kljub stiski. Na konceptu občutenja notranje skladnosti in salutogeneze je bil oblikovan model za obvladovanje bolečine PRISM (angleško: Pain Recovery and Integrative Systems Model). Model je skladen s salutogenimi pristopi, ki ohranjajo ljudi v dobrem telesnem in psihičnem zdravju ter za fizioterapevte predstavlja priložnost naslavljanja obeh nivojev

posameznikovega zdravja. Na tak način posameznik spremeni percepcijo bolečine. Nizko občutenje notranje skladnosti je povezano s slabšo funkcionalno sposobnostjo in z občutenjem večje bolečine. Zato je pomembno, da fizioterapevti poznajo tako povezanost občutenja notranje skladnosti kot tudi občutenja bolečine in da paciente obravnavajo na tak način (Pakarinen, et al., 2015; Tatta, et al., 2023). Velika verjetnost je, da se pri poškodbah spremeni posameznikovo občutenje notranje skladnosti. Pacienti, ki so poročali o močnejšem občutenju notranje skladnosti pred rehabilitacijo, imajo večje možnosti za hitrejše okrevanje in vrnitev v delovni proces. Občutenje notranje skladnosti kot vir hitrejšega okrevanja je pomembnejši pri pacientih z mišično-skeletnimi diagnozami kot pri pacientih z drugimi diagnozami. Poleg tega močno občutenje notranje skladnosti vodi do boljše kakovosti življenja in zmanjšanja bolečine (Wiesmann, et al., 2014; Lillefjell, et al., 2015; Lindahl, et al., 2021; Berget, et al., 2023). Občutenje notranje skladnosti vpliva na odpornost na bolečino ter na občutenje manjše bolečine, še posebej pri pacientih s kroničnimi in z mišično-skeletnimi bolečinami.

Zato je pomembno, da fizioterapevti pridobijo znanja s tega področja. Čeprav se zavedajo vrednosti biopsihosocialnih intervencij in jih nekateri uporabljajo v praksi, le delno prepoznajo psihosocialne izzive. Poleg tega fizioterapevti pogosto nimajo zaupanja v ta pristop in se ne počutijo ustrezno usposobljeni za izvajanje teh posegov. Najpogostejše ovire so pomanjkanje znanja, časovne omejitve in tradicionalna pričakovanja o vlogi fizioterapevta (Holopainen, et al., 2020). Svetovna fizioterapija (World Physiotherapy) navaja, da imajo fizioterapevti edinstveno priložnost za promocijo in spodbujanje telesne dejavnosti ter za preprečevanje nenalezljivih bolezni. Imajo znanja in izkušnje z izobraževanjem pacientov glede svetovanja programov telesne aktivnosti za vrsto nenalezljivih bolezni (kardiovaskularna stanja, diabetes). Kljub temu se aktivnosti promocije zdravja v kontekstu fizioterapije še vedno slabše izvajajo (Freene, et al., 2017; Jagodic, 2021). Iz tega naslova je bil oblikovan algoritem kot osnova za vključitev promocije zdravja v fizioterapevtsko prakso in konstrukcijo na zdravje osredotočene fizioterapije (Lein, et al., 2017). Raziskava, ki so jo izvedli Löfgren, et al. (2022), je bila pilotna raziskava, katere cilj je bil izboljšati zdravstveno pismenost in posledično občutenje notranje skladnosti pri pacientih v primarni zdravstveni oskrbi, ki imajo dolgotrajno zmanjšano delovno zmožnost. Rezultati so pokazali, da je prišlo do statistično

pomembnega izboljšanja v zdravstveni pismenosti in občutenju notranje skladnosti pri udeležencih po zaključku izobraževalnega programa. Udeleženci so poročali o boljšem razumevanju lastnega zdravja, večji zmožnosti obvladovanja stresnih situacij in povečani samoučinkovitosti. Povečal se je tudi njihov občutek nadzora nad lastnim zdravjem, kar je prispevalo k boljšemu subjektivnemu počutju in večji pripravljenosti za vključevanje v delovne aktivnosti (Löfgren, et al., 2022). Terapevtsko partnerstvo, upoštevanje pomena življenjskega okolja, pomen gibanja in salutogeneza so pojmi, ki bi morali biti del te zdravstvene pismenosti fizioterapevtov. Na tak način bodo lahko izvajali poglobljeno fizioterapevtsko prakso. Za to seveda potrebujejo znanje. Programi, ki so osredotočeni na izboljšanje zdravstvene pismenosti in občutenje notranje skladnosti, pomembno prispevajo k boljšemu obvladovanju zdravstvenih izzivov pri pacientih z dolgotrajno zmanjšano delovno zmožnostjo (Löfgren, et al., 2022; Justice, et al., 2023).

Občutenje notranje skladnosti sestavljajo tri komponente – obvladljivost, razumljivost in smiselnost. O razumljivosti govorimo takrat, ko pacienti dojemajo življenjsko situacijo kot strukturirano, predvidljivo in razložljivo. Smiselnost je čustvena razsežnost, zaradi katere je situacija vredna vlaganja in angažiranja v zvezi z na primer procesom rehabilitacije z namenom okrevanja in vrnitve na delo (Antonovsky, 1993). Obvladljivost se določa skozi razpoložljiva sredstva, ki so na voljo posamezniku za obvladovanje različnih situacij (npr. okrevanje po poškodbi). To je lahko na primer družina, stabilnost zaposlitve, zdravstveni delavci, vključeni v zdravljenje in rehabilitacijo (Lindahl, et al., 2019).

Pomen telesne vadbe za občutenje notranje skladnosti poudarjajo tudi Kekäläinen, et al. (2018). Avtorji so v raziskavi preučevali učinke 9-mesečne vključenosti v razne telesne aktivnosti na kakovost življenja, občutenje notranje skladnosti in simptome depresije pri starejših odraslih. Spremembe v občutenju notranje skladnosti so postopne in zahtevajo daljše obdobje vadbe, je pa nesporno, da telesna aktivnost povečuje občutenje notranje skladnosti (Kekäläinen, et al., 2018; Thompson, et al., 2021). Dokazani so pozitivni učinki telesne vadbe na izvršilne funkcije pri odraslih z depresijo. Rezultati so pokazali, da telesna vadba pozitivno vpliva na izvršilne funkcije pri odraslih z depresijo, zato se izpostavlja vloga občutenja notranje skladnosti pri duševnem zdravju (Potier, et al., 2018;

Masanotti, et al., 2020; Contreras-Osorio, et al., 2022; Bladh, et al., 2023). Telesna dejavnost in psihološke spremenljivke so medsebojno povezane, te pa pomembno vplivajo na počutje pacientov. Uporaba strategij spoprijemanja s težavami oziroma situacijami (aktivno spoprijemanje z boleznijo, sprejemanje, pozitivno mišljenje) povečuje pacientove možnosti za dobre zdravstvene izide. Vpliv je viden pri pacientih, ki dosegajo napredek v fizičnem stanju telesa in višje vrednosti občutenja notranje skladnosti. Na drugi strani so strategije, kot so zanikanje, samooboževanje, nezainteresiranost, negativno povezane z napredkom v fizičnem stanju telesa in vrednostmi občutenja notranje skladnosti (Reguera-García, et al., 2020).

Raziskava, ki so jo izvedli Cohen-Biton in sodelavci (2024), je proučevala vpliv fibroterapije na odpornost in občutenje notranje skladnosti pri ženskah z diagnozo fibromialgije. Fibroterapija je vključevala celovit pristop k obvladovanju simptomov, vključno s fizioterapijo, kognitivno vedenjsko terapijo in svetovanjem glede življenjskega sloga. Rezultati raziskave so pokazali pomembno izboljšanje v eksperimentalni skupini glede občutenja notranje skladnosti v primerjavi s kontrolno skupino. Po treh mesecih fibroterapije so udeleženske v eksperimentalni skupini pokazale statistično pomembno povečanje občutenja notranje skladnosti, kar je bilo povezano tudi z zmanjšanjem intenzivnosti simptomov fibromialgije in izboljšanjem splošne kakovosti življenja. Tudi Mittelmark predstavi raziskavo na specifičnem področju občutenja notranje skladnosti med pacienti s psoriazo. Glede na povezanost ravni občutenja notranje skladnosti in zdravstvenih izidov poudarja pomembnost izobraževanja, saj višje občutenje notranje skladnosti rezultira v boljših zdravstvenih izidih tudi pri pacientih s psoriazo (Mittelmark & Bauer, 2016).

Ko smo v naši raziskavi iskali odgovor na postavljeno raziskovalno vprašanje, kako fizioterapija pripomore k občutenju notranje skladnosti, smo se srečali tudi s konceptom izgorelosti. Ugotovili smo, da je občutenje notranje skladnosti izjemno pomembno, ker fizioterapevte ščiti pred izgorelostjo. Fizioterapevti, ki so poročali, da njihovi delovni pogoji niso naklonjeni doseganju terapevtskega uspeha (kakovost opreme, velikost prostorov za zdravljenje, tehnologije zdravljenja), so izkazovali višjo stopnjo izgorelosti. Slabi delovni pogoji v fizioterapiji so glavni dejavniki izgorevanja zaposlenih v

fizioterapiji in za njihovo čustveno izčrpanost. Pomembno pa je vedeti, da povprečni rezultat stopnje izgorelosti pri fizioterapevtih ostaja nižji od vseh rezultatov, pridobljenih pri drugih poklicnih skupinah zdravstvenih delavcev (Owczarek, et al., 2017). Strokovnjaki, katerih delo vključuje pomoč drugim, so še posebej ranljivi za sindrom poklicne izgorelosti. Gre za sindrom, katerega glavne značilnosti so čustvena izčrpanost, depersonalizacija in zmanjšan občutek osebnega dosežka. Neprimerni delovni pogoji, pomanjkanje časa, poklicna preobremenjenost in izgorelost fizioterapevta lahko negativno vplivajo ne le na učinkovitost terapije, ampak (dolgoročno gledano) tudi na samostojnost in kakovost življenja pacientov. Zato se poudarja pomen obravnave poklicnega stresa med fizioterapevti, da bi izboljšali njihovo dobro počutje, omogočili razvoj višje stopnje občutenja notranje skladnosti pri fizioterapevtih in tako preprečili izgorelost, kar bi posledično izboljšalo tudi kakovost oskrbe pacientov ter njihovega povečanega občutenja notranje skladnosti (Śliwiński, et al., 2014; Carmona-Barrientos, et al., 2020; Kowalska, et al., 2021).

Na podlagi pregleda literature smo raziskali, kako fizioterapija pripomore k občutenju notranje skladnosti. Pri pregledu podatkovnih zbirk smo pridobili primerno literaturo na obravnavano tematiko, kar nam je omogočilo, da smo odgovorili na zastavljeno raziskovalno vprašanje ter dosegli cilj raziskovanja. Tudi naša raziskava ugotavlja, da fizioterapija pomembno prispeva k občutenju notranje skladnosti pri pacientih. Na podlagi rezultatov smo ugotovili, da ima fizioterapija pomembno vlogo za oblikovanje občutenja notranje skladnosti. Konteksti, preko katerih fizioterapija vpliva na občutenje notranje skladnosti, so telesna vadba, rehabilitacija in posledično obvladovanje bolečine, izobraževanje, zdravstvena pismenost. Tako za paciente kot za fizioterapevte je občutenje notranje skladnosti pomembno pri ohranjanju in zagotavljanju zdravja.

2.5.1 Omejitve raziskave

Ob iskanju ustrezne literature so se pojavile določene omejitve. Literaturo smo iskali v slovenskem in angleškem jeziku. Našli smo dovolj tuje literature, ki je ustrezala postavljenim omejitvenim kriterijem. Težave pa smo imeli pri iskanju slovenske

literature, kar kaže na to, da koncept občutka notranje skladnosti v fizioterapiji v Sloveniji ni dobro poznana in raziskana tematika.

2.5.2 Doprinos za prakso in priložnost za nadaljnje raziskovalno delo

Menimo, da smo v diplomskem delu skozi pregled literature obravnavali aktualno problematiko, s katero se srečuje sodobna družba kot tudi zdravstveni sistem. Ugotovili smo, da ima fizioterapija velik pomen pri krepitvi občutenja notranje skladnosti pri pacientih. Ugotavljamo, da bi bilo treba izvesti več raziskav, tako kvalitativnih kot kvantitativnih, ki bi pokazale poglobljen uvid v predstavljeno problematiko. V praksi fizioterapije je spodbujanje občutka notranje skladnosti ključno za uspeh rehabilitacije. Fizioterapevti lahko to dosežejo z vključevanjem pacientov v proces zdravljenja, zagotavljanjem jasnih informacij o njihovem stanju in zdravljenju ter ustvarjanjem podpornega okolja, kjer se pacienti počutijo slišani in vključeni. To prispeva k boljšemu sodelovanju pacientov v terapiji, kar vodi do boljših rezultatov zdravljenja in dolgoročne izboljšave njihovega zdravja in počutja. Pri tem pa imajo pomembno vlogo tudi izobraževalne institucije in študijski programi, ki izobražujejo študente za bodoče fizioterapevte.

3 ZAKLJUČEK

Fizioterapija igra ključno vlogo ne le pri telesnem okrevanju, temveč tudi pri krepitvi psiholoških vidikov, kot je občutenje notranje skladnosti. Notranja skladnost, ki jo pogosto opisujemo kot občutek urejenosti, obvladljivosti in smisla v življenju, je tesno povezana z zmožnostjo posameznika za obvladovanje stresnih situacij in doseganje boljšega celostnega zdravja. Fizioterapija, ki se osredotoča na celostni pristop k zdravju, lahko pomembno prispeva h krepitvi tega občutka, saj ne obravnava le telesnih simptomov, temveč tudi psihološke in socialne dejavnike, ki vplivajo na posameznikovo počutje. Programi fizioterapije, ki vključujejo elemente, kot so izobraževanje pacientov, tehnike obvladovanja stresa ter podpora pri prilagajanju na življenjske izzive, lahko pomembno izboljšajo občutenje notranje skladnosti pri pacientih. Študije kažejo, da se pacienti, ki pridobijo večje občutenje notranje skladnosti skozi fizioterapijo, lažje spopadajo s kroničnimi boleznimi, so bolj motivirani za sodelovanje v rehabilitaciji in dosegajo boljše dolgoročne rezultate. Pomembno je, da se fizioterapevti zavedajo potenciala, ki ga ima njihova vloga pri krepitvi notranje skladnosti, in da v svoje delo vključujejo strategije, ki podpirajo psihološko dobrobit pacientov. S tem lahko fizioterapija postane ključni steber ne le v fizičnem, temveč tudi v psihološkem opolnomočenju pacientov, kar vodi k celostnemu izboljšanju kakovosti njihovega življenja. Priporočljivo je, da se v prihodnje več raziskovalnega in praktičnega dela usmeri v razvijanje in evalvacijo fizioterapevtskih pristopov, ki še bolj celostno naslavljajo tako telesne kot psihološke potrebe pacientov. Ravno tako bi bilo treba študente fizioterapije bolj intenzivno izobraževati o pomenu občutenja skladnosti pri pacientih.

4 LITERATURA

Abaraogu, U.O., Edeonuh, J.C. & Frantz, J., 2015. Promoting physical activity and exercise in daily practice: current practices, barriers, and training needs of physiotherapists in eastern Nigeria. *Physiotherapy Canada*, 68(1), pp. 37-45.

Abaraogu, U.O., Ogaga, M.O., Odidika, E. & Frantz, J., 2016. Promotion of healthy nutrition in clinical practice: a cross-sectional survey of practices and barriers among physiotherapists in southeast Nigeria. *Hong Kong Physiotherapy Journal*, 35, pp. 21-29.

Akyurek, E., Zengin Alpozgen, A. & Akgul, T., 2022. The preliminary results of physiotherapy scoliosis-specific exercises on spine joint position sense in adolescent idiopathic scoliosis: A randomized controlled trial. *Prosthetics and Orthotics International*, 46(5), pp. 510-517.

Antonovsky, A., 1979. *Health, stress, and coping: new perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco: Jossey-Bass.

Antonovsky, A., 1987. *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.

Antonovsky, A., 1993. *The salutogenic approach to aging*. [online] Available at: <http://www.angelfire.com/ok/soc/a-berkeley.html> [Accessed 8 August 2024].

Antonovsky, A., 1996. The sense of coherence. An historical and future perspective. *Israeli Journal of Medical Science*, 32, pp. 170-178.

Bastemeijer, C.M., van Ewijk, J.P., Hazelzet, J.A. & Voogt, L.P., 2020. Patient values in physiotherapy practice, a qualitative study. *Physiotherapy Research International*, 26(1), pp. 1-10.

Bian, Z., Wang, L., Fan, R., Sun, J., Yu, L., Xu, M., Timmers, P.R.H.J., Shen, X., Wilson, J.F., Theodoratou, E., Wu, X. & Li, X., 2024. Genetic predisposition, modifiable lifestyles, and their joint effects on human lifespan: evidence from multiple cohort studies. *BMJ Evidence-Based Medicine*, 29(4), pp. 255-263. 10.1136/bmjebm-2023-112583.

Bergland, A., Olsen, C.F. & Ekerholt, K., 2018. The effect of psychomotor physical therapy on healthrelated quality of life, pain, coping, selfesteem, and social support. *Physiotherapy Research International*, 23(4), p. e1723.

Berget, A.M., Moen, V.P., Hustoft, M., Assmus, J., Strand, L.I., Skouen, J.S. & Hetlevik, O., 2023. Effect of sense of coherence on long-term work participation among rehabilitation patients: a longitudinal study. *Journal of rehabilitation medicine*, 55, pp. 1-9.

Bladh, M., Sydsjö, G., Ekselius, E.L., Vingård, E. & Agnafors, S., 2023. Sense of coherence and health in women: a 25-year follow-up study. *BMC Women's Health*, 23:670, pp. 1-12. 10.1186/s12905-023-02834-x.

Carmona-Barrientos, I., Gala-León, F.J., Lupiani-Giménez, M., Cruz-Barrientos, A., Lucena-Anton, D. & Moral-Munoz, J.A., 2020. Occupational stress and burnout among physiotherapists: a cross-sectional survey in Cadiz (Spain). *Human Resources for Health*, 18(91), pp. 1-10. 10.1186/s12960-020-00537-0.

Cohen-Biton, L., Buskila, D. & Nissanholtz-Gannot, R., 2024. Resilience and Sense of Coherence among Female Fibromyalgia Patients Living in a Conflict Zone Who Underwent Fibrotherapy Intervention. *BioMed*, 4(2), pp. 78-88. 10.3390/biomed4020006.

Contreras-Osorio, F., Ramirez-Campillo, R., Cerda-Vega, E., Campos-Jara, R., Martínez-Salazar, C., Reigal, R.E., Hernández-Mendo, A., Carneiro, L. & Campos-Jara; C., 2022. Effects of Physical Exercise on Executive Function in Adults with Depression: A

Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), pp. 1-22. 10.3390/ijerph192215270.

Česen Šivic, K., 2021. *Občutenje notranje skladnosti pri zaposlenih v zdravstveni negi v zdravstvenih in socialnih zavodih v gorenjski regiji : magistrsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin.

Dean, M., Skinner, M., Myezwa, H., Mkumbuzi, V., Mostert, K., Parra, D.C., Shirley, D., Söderlund, A., de Andrade, A.D., Abaraogu, U.O., Bruno, S., Clark, D., Galfadottir, S., Jones, A., Veluswamy, S.K., Lomi, C., Moffat, C., Morris, D., Stensdotter, A.K., Wong, W.P. & Global Health Working Group, 2019. Health competency standards in physical therapist practice. *Physical Therapy*, 99(9), pp. 1242-1254.

Dean, E., Dornelas de Andrade, A., O'Donoghue, G., Skinner, M., Umereh, G., Beenen, P., Cleaver, S., Afzalzada, D.A., Delaune, M.F., Footer, C., Gannotti, M., Gappmeir, E., Figl-Hertlein, A., Henderson, B., Hudson, M.K., Spiteri, K., King, J., Klug, J.L., Laakso, E.L., LaPier, T., Lorni, C., Maart, S., Matereke, N., Meyer, E.R., M'kumbuzi, V.R.P., Mostert-WentzeL, K., Myezwa, H., Fagevik Olsen, M., Peterson, K., Petursdottir, U., Robinson, J., Sangroula, K., Stensdotter, A.K., Tan, B.Y., Tschoepe, B.A., Bruno, S., Mathur, S. & Wong, W.P., 2014. The Second physical therapy summit on global health: developing an action plan to promote health in daily practice and reduce the burden of non-communicable diseases. *Physiotherapy Theory and Practice*, 30(4), pp. 261-275.

Dymecka, J., Gerymski, R., Tataruch, R. & Bidzan, M., 2022. Sense of Coherence and Health-Related Quality of Life in Patients with Multiple Sclerosis: The Role of Physical and Neurological Disability. *Journal of Clinical Medicine*, 11(6), p. 1716.

Ekerholt, K. & Bergland, A., 2019. Learning and knowing bodies: Norwegian psychomotor physiotherapists' reflections on embodied knowledge. *Physiotherapy Theory and Practice*, 35(1), pp. 57-69. 10.1080/09593985.2018.1433256.

Eriksson, M., 2017. The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. In: M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström & G. A. Espnes, eds. *The Handbook of Salutogenesis*. [online] Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28590620/> [Accessed 5 October 2024].

Freene, N., Cools, S. & Bissett, B., 2017. Are we missing opportunities? Physiotherapy and physical activity promotion: a cross-sectional survey. *BMC Sports Science, Medicine & Rehabilitation*, 9(19), pp. 1-8.

Fries, C.J., 2020. Healing Health Care: From Sick Care Towards Salutogenic Healing Systems. *Social Theory & Health*, 18(1), pp. 16-32. 10.1057/s41285-019-00103-2.

Friedli, L. 2013. What we've tried, hasn't worked': the politics of assets based public health. *Critical Public Health*, 23(2), pp. 131-145.

Heggdal, K. & Lovaas, B.J., 2018. Health promotion in specialist and community care: how a broadly applicable health promotion intervention influences patient's sense of coherence. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 32(2), pp. 690-697.

Holopainen, R., Simpson, P., Piirainen, A., Karppinen, j., Schütze, R., Smith, A., O'Sullivan, P. & Kent, P., 2020. Physiotherapists' perceptions of learning and implementing a biopsychosocial intervention to treat musculoskeletal pain conditions: a systematic review and metasynthesis of qualitative studies. *Pain*, 161(6), pp. 1150-1168.

Jagodic, D., 2021. *Znanje in stališča o vlogi in uporabi promocije zdravja v fizioterapiji – eksplorativna raziskava: magistrsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin.

Justice, C., Sullivan, M.B., Van Demark, C.B., Davis, C.M. & Erb, M., 2023. Guiding principles for the practice of integrative physical therapy. *Physical Therapy*, 103(12), pp. 1-9. 10.1093/ptj/pzad138.

Kamrani Rad, Z., Attarian, F. & Hossein, E., 2014. Health-promoting lifestyle among Mashhad school of health students. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 2(3), pp. 195-204.

Kekäläinen, T., Kokko, K., Sipilä, S. & Walker, S., 2018. Effects of a 9-month resistance training intervention on quality of life, sense of coherence, and depressive symptoms in older adults: randomized controlled trial. *Quality of Life Research*, 27(2), pp. 455-465. 10.1007/s11136-017-1733-z.

Košćak Tivadar, B. & Filej, B., 2015. Empowerment of the patient to increase healthcare treatment quality. In: H. Čolaković, ed. *Prvi međunarodni kongres fizioterapeuta Bosne i Hercegovine: zbornik predavanj. Mostar, 5.–7. junij 2015.* Mostar: Komora fizioterapeuta Federacije Bosne i Hercegovine, pp. 23-29.

Kowalska, J., Chybowski, D. & Wójtowicz, D., 2021. Analysis of the sense of occupational stress and burnout syndrome among working physiotherapists – a pilot study. *Medicina*, 57(12), p. 1290. 10.3390/medicina57121290.

Kujundžić Tiljak, M., 2017. The 90th anniversary of Andrija Štampar school of public health. *Croatian Medical Journal*, 58(5), pp. 330-331.

Lajunen, T., 2019. Cross-cultural evaluation of Antonovsky's orientation to life questionnaire: comparison between Australian, Finnish, and Turkish young adults. *Psychological Reports*, 122(2), pp. 731-747.

Langeland, E. & Vinje, H.F., 2022. Applying Salutogenesis in mental healthcare settings. In: M.D. Mittelmark, G.F. Bauer, L. Vaandrager, J.M. Pelikan, S. Sagy, M. Eriksson, B. Lindström & C.M. Magistretti, eds. *The Handbook of Salutogenesis. 2nd edition.* [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK584120/> [Accessed 5 October 2024].

Lein, D.H., Clark, D., Graham, C., Perez, P. & Morris, D., 2017. A model to integrate health promotion and wellness in physical therapist practice: development and validation. *Physical Therapy*, 97(12), pp. 1169-1181.

Lillefjell, M., Jakobsen, K. & Ernstsen, L., 2015. The impact of a sense of coherence in employees with chronic pain. *Work*, 50(2), pp. 313-322.

Lindahl, M., Juneja, H., Teljigovic, S., Rafn, J. & Odgaard Nielsen, N., 2019. Change in sense of coherence and health-related quality of life after injury – a prospective cohort study, *Disability and Rehabilitation*, 43(11), pp. 1532-1541. 10.1080/09638288.2019.1669224.

Lorem, G.F., Schirmer, H., Wang, C.E. & Emaus, N., 2017. Ageing and mental health: changes in self-reported health due to physical illness and mental health status with consecutive cross-sectional analyses. *BMJ Open*, 7(1), p. e013629.

Löfgren, M., Rembeck, G., Hange, D., Björkelund, C. Svenningsson, I., Nordeman, L., 2022. Promoting health literacy and sense of coherence in primary care patients with long-term impaired work ability-a pilot study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 40(4), pp. 481-490. 10.1080/02813432.2022.2159191.

Lyons, A., Pitts, M. & Grierson, J., 2014. Sense of coherence as a protective factor for psychological distress among gay men: a prospective cohort study. *Anxiety, Stress & Coping*, 27(6), pp. 662-677.

Masanotti, M.G., Paolucci, S., Abbafati, E., Serratore, C. & Caricato, M., 2020. Sense of coherence in nurses: a systematic review. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, 17(6), pp. 1-25.

McCuaig, L. & Quennerstedt, M., 2018. Health by stealth – exploring the sociocultural dimensions of salutogenesis for sport, health and physical education research. *Sport, Education and Society*, 23(2), pp. 111-122.

Mittelmark, M.B. & Bauer, G.F., 2016. The Meanings of Salutogenesis. In: M.D. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G.F. Bauer, J.M. Pelikan, B. Lindström & G.A. Espnes, eds. *The Handbook of Salutogenesis*. [online] Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28590655/> [Accessed 5 October 2024].

Moksnes, U.K., 2021. Sense of Coherence. In: G. Haugan & M. Eriksson, eds. *Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research*. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585678/> [Accessed 5 October 2024].

Morawa, E. & Erim, Y., 2018. Health-related lifestyle behavior and religiosity among first-generation immigrants of polish origin in Germany. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, 2018(5), p. 2545.

Nakano, H., Kodama, T., Murata, S., Nakamoto, T., Fujihara, T. & Ito, Y., 2018. Effect of Auditory Neurofeedback Training on Upper Extremity Function and Motor Imagery Ability in a Stroke Patient: A Single Case Study. *International Journal of Clinical Research & Trials*, 3(126), pp. 1-5.

Nordicfysio, 2021. *Salutogenic model. The key to maintaining our health*. [online] Available at: <https://www.nordicfysio.com/salutogenic-model-the-key-to-maintaining-our-health/?lang=en> [Accessed 5 October 2024].

Van Camp, L. & Bodkin, A., 2024. *Salutogenesis and health promotion*. Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario). Toronto: King's Printer.

Owczarek, K., Wojtowicz, S., Pawłowski, W. & Białoszewski, D., 2017. Burnout syndrome among physiotherapists. *Wiadomości Lekarskie*, 70(3 pt 2), pp. 537-542.

Paika, V., Ntountoulaki, E., Papaioannou, D. & Hyphantis, T., 2017. The Greek Version of the Sense of Coherence Scale (SOC-29): Psychometric Properties and Associations with Mental Illness, Suicidal Risk and Quality of Life. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 7(4), pp. 1-10.

Pakarinen, M., Sinikallio, S., Koivumaa-Honkanen, H., Aalto, T., Airaksinen, O., Lehto, S.M. & Viinamäki, H., 2015. Low sense of coherence during postoperative recovery is associated with a poorer Lumbar spinal stenosis – surgical outcome: a 5-year follow-up study. *Journal of Health Psychology*, 22(3), pp. 347-355. 10.1177/1359105315603471.

Pelikan, J.M., 2017. The application of salutogenesis in healthcare settings. In: M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström & G. A. Espnes, eds. *The Handbook of Salutogenesis*. [online] Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28590620/> [Accessed 5 October 2024].

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Potier, F., Degryse, J. M., Henrard, S., Aubouy, G. & de Saint-Hubert, M., 2018. A high sense of coherence protects from the burden of caregiving in older spousal caregivers. *Archives of gerontology and geriatrics*, 75, pp. 76-82.

Probst, M., 2017. Physiotherapy and mental health. In: T. Suzuki, ed. *Clinical Physical Therapy*. [online] Available at: <https://www.intechopen.com/chapters/54472> [Accessed 5 October 2024].

Reguera-García, M.M., Liébana-Presa, C., Álvarez-Barrio, L., Alves Gomes, L. & Fernández-Martínez, E., 2020. Physical Activity, Resilience, Sense of Coherence and Coping in People with Multiple Sclerosis in the Situation Derived from COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020(17), p. 8202; 10.3390/ijerph17218202.

Śliwiński, Z., Starczyńska, M., Kotela, I., Kowalski, T., Kryś-Noszczyk, K., Lietz-Kijak, D., Kijak & E., Makara-Studzińska, M., 2014. Burnout among physiotherapists and length of service. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 27(2), pp. 224-235. 10.2478/s13382-014-0248-x.

Spadoti Dantas, R.A., Silva, F.S. & Ciol, M.A., 2014. Psychometric properties of the Brazilian Portuguese versions of the 29- and 13-item scales of the Antonovsky's sense of coherence (SOC-29 and SOC-13) evaluated in Brazilian cardiac patients. *Journal of Clinical Nursing*, 23(1-2), pp. 156-165.

Super, S., Wagemakers, M.A., Picavet, H.S., Verkooijen, K.T. & Koelen, M.A., 2016. Strengthening sense of coherence: opportunities for theory building in health promotion. *Health Promotion International*, 31(4), pp. 869-878. 10.1093/heapro/dav071.

Svalastog, A.L., Donev, D., Kristoffersen, N.J. & Gajović, S., 2017. Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society. *Croatian Medical Journal*, 58(6), p. 431.

Tatta, J., Pignataro, R.M., Bezner, J.R., George, S.Z. & Rothschild, C.E., 2023. PRISM—Pain Recovery and Integrative Systems Model: A Process-Based Cognitive-Behavioral Approach for Physical Therapy. *Physical Therapy*, 103, pp. 1-13.

Tavakoli, M. & Emadi, Z., 2015. The relationship between health-promoting lifestyle, mental health, coping styles and religious orientation among Isfahan university students. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 13(1), pp. 64-78.

Thompson, K., Herens, M., van Ophem, J. & Wagemakers, A., 2021. Strengthening sense of coherence: evidence from a physical activity intervention targeting vulnerable adults. *Preventive Medicine Report*, 2021(24), p. 101554.

Van Woerkum, C. & Bouwman, L., 2014. 'Getting things done': an everyday-life perspective towards bridging the gap between intentions and practices in health-related behavior. *Health Promotion International*, 29(2), pp. 278-286. 10.1093/heapro/das059.

Vestøl, I., Debesay, J & Bergland, A., 2021. Mobility - a bridge to sense of coherence in everyday life: older patients' experiences of participation in an exercise program during

the first 3 weeks after hip fracture surgery. *Qualitative Health Research*, 31(10), pp. 1823-1832.

Vinje, H.F., Langeland, E. & Bull, T., 2022. Aaron Antonovsky's Development of Salutogenesis, 1979–1994. In: M.D. Mittelmark, G.F. Bauer, L. Vaandrager, J.M. Pelikan, S. Sagy, M. Eriksson, B. Lindström & C.M. Magistretti, eds. *The Handbook of Salutogenesis*. 2nd edition. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK584120/> [Accessed 5 October 2024].

Wang, J. & Geng, L., 2019. Effects of Socioeconomic Status on Physical and Psychological Health: Lifestyle as a Mediator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2), p. 218. 10.3390/ijerph16020281.

Wiesmann, U., Dezutter, J. & Hannich, H.J., 2014. Sense of coherence and pain experience in older age. *International Psychogeriatric*, 26(1), pp. 123-133.

World Health Organization (WHO), 2014. *Health and well-being*. [online] Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being> [Accessed 8 October 2024].

Zaletel-Kragelj, L., 2023. Salutogeneza. In: L. Zaletel-Kragelj, ed. *Javno zdravje*. Ljubljana : Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje & Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 31-33.