

*Davorin Babić  
Zlatko Šafarić  
Mario Poropat*

## ZDRAVSTVENA PREVENCIJA

### 1. UVOD

Prošla su vremena kada su pitanja zdravlja bila rezervirana za uži krug ljudi koji su svoje profesionalne tajne brižno krili pred neukim i pasivnim bolesnicima koji su tražili pomoć. Došlo je vrijeme da se zdravstvena svijest kod ljudi probudi i više pozornosti poklanja zdravstvenom informiranju i komuniciranju što će jačati motivaciju ljudi za zdravim životom. Biti zdrav, postati zdrav i ostati zdrav – to su cjeloviti procesi koji se odnose na čitavog čovjeka, a ne samo na pojedine organe i njihove funkcije. Život bi bio suviše idealan kada bi se stalno nalazili u dobrom zdravlju – tjelesnom, duševnom i socijalnom – kako to želi postići Svjetska zdravstvena organizacija (WHO, 2007). Ali nam takvo stanje nitko neće pokloniti, ni država, ni zdravstvena ustanova, ni sudbina. Takvo se zdravlje ne može „prepisati“ na recept, nego je suviše usko povezano s ponašanjem svakog pojedinca i njegovom voljom da se samozaštiti. Jedno je sigurno, svaki čovjek, ako to želi i zna kako, može vlastitim naporima mnogo učiniti da jača svoje zdravlje i sprječava bolest. Uzimajući u obzir najčešće i najopasnije bolesti današnjice te promjene života i rada ljudi, njihovu kulturnu i obrazovnu razinu, rješenja u zaštiti zdravlja mogu se uspješno pronalaziti jedino u okviru koncepcije o zajedničkoj odgovornosti svih za zdravlje. Ta koncepcija počiva na saznanjima da svaki pojedinac može bitno doprinijeti jačanju svog zdravlja i poboljšanju kvalitete života, ukoliko navike i ponašanja uskladi s postulatima zdravog življenja.

Cilj je ovog rada prikazati i objasniti pojam zdravstvena prevencija kao idejni i stručno – znanstveni pristup praksi (svakodnevnom životu) sa svrhom da potakne i razvije način razmišljanja pojedinca, a koji vodi na put samokontrole i samozaštite.

### 2. OD PASIVNOG PRIMATELJA ZDRAVSTVENIH USLUGA DO AKTIVNOG BORCA ZA SVOJE ZDRAVLJE

Zdravstvena preventiva kao idejni i stručno – znanstveni pristup ima u praksi (svakodnevnom životu) cilj da potakne i razvije način razmišljanja koji vodi na put samokontrole i samozaštite. I upravo aktivnosti oko jačanja zdravlja i prevencije bolesti pretvaraju čovjeka od pasivnog primatelja zdravstvenih usluga u aktivnog borca za vlastito zdravlje, za zdravlje svoje obitelji pa i šire. Zadatak je zdravstvene

preventive da osigura ne samo dulje trajanje života, nego i kvalitetniji, kreativniji i produktivniji život ljudi. Eksperti Svjetske zdravstvene organizacije (WHO, 1993) očekuju korijeniti preokret medicine, ali sigurni su da sve medicinske novosti koje dolaze iz klinika i laboratorija neće ni približno značajno pridonijeti poboljšanju općeg zdravstvenog stanja kao što to može učiniti razuman način života svakog čovjeka. Očito je dakle da zdravstvena preventiva mora odigrati kapitalnu ulogu u zaštiti zdravlja današnjih i budućih generacija.

### **3. ZDRAVSTVENA PREVENTIVA KAO HUMANA I EKONOMSKA DIMENZIJA**

Život u obilju i komforu uklonio je mnoge patnje i bolesti, ali je stvorio jednu cijelu novu tipologiju bolesnih stanja koje slikovito nazivaju i „bolesti civilizacije“. I upravo one najčešće zaustavljaju kreativne i uspješne ljude kada su na vrhuncu svojih sposobnosti, u zreлом periodu života, kada su i najproduktivniji. Zdravstvena preventiva, tema kojom se mi danas bavimo, nema samo svoju duboko humanu, već i značajnu ekonomsku dimenziju.

### **4. NAJUGROŽENIJE POPULACIJE**

Danas, posebno u razvijenom svijetu, dominiraju kronične degenerativne bolesti čija rasprostranjenost poprima „epidemijske“ razmjere. Najopasnije iz te grupe su bolesti krvno – žilnog sustava: srčani infarkt, moždana kap i bolesti povišenog krvnog tlaka. Od njih umire oko 50 % ljudi, a ujedno su i uzročnik svakog trećeg invaliditeta. Opasnije su i štetnije i od malignih tumora. Uzroci tome nisu neki vanjski, virusi ili bakterije, koje možemo uspješno lijekovima dotući, već uzrok dobrim dijelom leži u načinu života koji nam je ‘podarila’ civilizacija. Današnja znanost je prihvatila teoriju koja kaže da je većina zdravstvenih smetnji, koje se kasnije razvijaju u bolest, uvjetovana s više činilaca (multifaktorijalna) koji sinergično štetno djeluju. To su tzv. faktori rizika – činioci opasnosti. Najviše tih faktora potječe iz ljudskog ponašanja, iz stavova vezanih za zdravlje, iz odgovornosti (neodgovornosti) prema vlastitom zdravlju. Najočitiiji primjer takvog ponašanja su navike u prehrani koja je premasna i preobilna i ponašamo se tako kao da želimo nadoknaditi oskudicu u kojoj su živjeli naši preci. Navika pušenja dobila je dramatične razmjere i rijetki su oni krajevi u kojima se broj pušača smanjuje. Premalo kretanja i tjelesne aktivnosti daljnji je uzrok da nam srce oskudijeva kisikom i prerano zastane. Vjerni pratilac našeg „sjedećeg potrošača“ je prekomjerna tjelesna masa, šećerna bolest i psiho-socijalni stres. Tome treba pribrojati i povišenje masnoća u krvi i visoki krvni tlak koji često i godinama ostaje neotkriven, a za to vrijeme podmuklo oštećuje i srce i druge organe. Užurbani način života prepun napetosti i strahova dodatne su opasnosti za srce. Kada uzmemo

u obzir samo štetno djelovanje spomenutih faktora, postaje jasnije zašto srce otkaže kod ne malog broja ljudi, već u petom ili šestom desetljeću života.

## **5. KORIST OD TJELESNIH AKTIVNOSTI**

Aktivne protumjere od vitalne su nam važnosti za očuvanje zdravlja više nego ikad dosada. U tom se cilju mogu poduzeti samoinicijativno različite mjere. Zdravlje je potrebno kontrolirati dok smo još zdravi, ili mislimo da smo zdravi, ne čekati prve znakove bolesti jer to može biti prekasno i kobno završiti. Valja reformirati način života kako bismo se oslobodili faktora rizika koji su se već pojavili. Treba formirati zdrave životne navike i na taj način spriječiti da se faktori rizika uopće i pojave. Pojačanom tjelesnom aktivnošću i adekvatnom sportskom rekreacijom treba se baviti cijeloga života jer se nedostatak tjelesne aktivnosti ne da ničim drugim nadomjestiti.

## **6. POSTOJANJE FAKTORA RIZIKA SIGNALIZIRA OPASNOST**

Mnoge bi se bolesti uspješnije i brže liječile kada bi se prepoznale i otkrile čim se pojave. Nažalost, to često nije moguće, jer se 'zdravi' ljudi ne kontroliraju u potrebnim vremenskim intervalima. Zbog toga neke bolesti pokažu svoje pravo lice tek nakon što izazovu teža oštećenja zdravlja. Bolesti krvno – žilnog sustava, kojima je osnovni uzrok ateroskleroza (ovapnjenje krvnih žila) ubrajamo u tu podmuklu grupu bolesti koje se razvijaju godinama i desetljećima bez vidljivih znakova, i sve se događa kao iza neke zavjese i jednog dana, kao grom iz vedra neba, život nam visi o koncu. Da bi se zaštitili od tih dramatičnih zbivanja potrebno je obavljati redovite liječničke preglede. Na primjer, cilj temeljitog kardiološkog pregleda jest da se utvrdi stupanj zdravlja i otkriju one prikrivene i opasne promjene na srcu i krvnim žilama kojih nismo svjesni jer nas ništa ne boli. Cilj pregleda je i u tome da se predvidi opasnost od razbolijevanja i da se saniranjem uzroka spriječi bolest kod većeg ugroženog čovjeka. Pregledom se otkrivaju i faktori rizika koji pomažu da se bolest pojavi i brže razvija. Kada se otkrije, naročito više faktora rizika, to je signal za tu osobu da živi rizično i zato kažemo da postaje potencijalni kandidat za pojavu bolesti. Liječniku to daje mogućnost da programom preventivnih mjera bolest spriječi ili barem odloži za kasnije godine života. Suština tih mjera je zapravo u tome da se zajedničkim snagama liječnika i ugroženog pojedinca oslabe ili potpuno eliminiraju faktori rizika i zaustavi njihov rušilački hod.

## **7. HIPODINAMIJA**

Čovjek je stvoren za kretanje, a prema tome su mu građeni i organi. Međutim, napredak tehnike prisiljava čovjeka u životu i radu na sve više mirovanja i ta promjena nepovoljno utječe na zdravlje. Život u hipodinamiji smanjuje snagu organizma i

pridonosi razvitku bolesti. Kada znamo da današnji, a u izgledima još više i budući uvjeti života sve više smanjuju tjelesne napore, predviđanja ne mogu biti optimistična, ukoliko se tome ne suprotstavimo adekvatnim načinom života. S biološkog gledišta, oni koji se prilagode promijenjenoj okolini održat će se, a drugi će izumrijeti. Taj proces je postupan, ali neminovan. Odlučivat će fizička, a ne intelektualna snaga. Kakvi su dometi zdravstvene preventive zorno ilustrira primjer koji navodi prof. dr. Reindell: „U jednoj skupini među pedesetogodišnjim ljudima bilo je takvih koji su biološko izgledali kao tridesetogodišnjaci, a drugima je biološki bilo već 65 godina“ Potvrđuje se misao Hipokrata , oca medicine, da se razvija ono što se „upotrebljava“, a zakržlja ono što se ne „upotrebljava“.

## **8. DINAMIČNE VJEŽBE IZDRŽLJIVOSTI**

Iz dana u dan potvrđuje se mišljenje da je pojačana tjelesna aktivnost jedna od najefikasnijih metoda prevencije bolesti koje dominiraju u razvijenim zemljama. Sportski život od mladosti do duboke starosti sprječava opadanje radne sposobnosti koje godine donose. Postići i održavati dobru tjelesnu kondiciju moguće je tzv. dinamičnim aktivnostima: pješaćenje, trčanje, vožnja bicikla, plivanje, skijaško hodanje. Te se vježbe izdržljivosti naročito preporučuju ljudima srednje i starije životne dobi. Da bi bavljenje aktivnostima i sportskom rekreacijom bilo korisno, a istovremeno i bezopasno za zdrave i bolesne ljude, potrebno je slijediti savjete liječnika i sportskih profesionalaca.

## **9. KINEZIOLŠKA PREVENCIJA U PODRUČJU EDUKACIJE**

Što je kineziološka prevencija? To je proces kojega treba shvatiti i prihvatiti kao poticajnu poveznicu mogućih i potrebnih postupaka koje je potrebno poduzimati u cilju efikasnog korištenja postignuća u području edukacije u širem smislu, odnosno tjelesnoj i zdravstvenoj kulturi u užem smislu. Paradigma kineziološke prevencije u području kineziološke edukacije s jedne strane proizlazi iz dosadašnjih postignuća supstratne znanosti, a s druge strane iz potreba realnog života djece, učenika i mladeži. U svakom slučaju u provođenju kineziološke prevencije kriju se velike rezerve u pogledu osiguranja još kvalitetnije nastave tjelesne i zdravstvene kulture. To iz razloga što činjenica da kineziološka znanost raspolaže svakim danom sa sve više informacija o vrijednostima kinezioloških operatora i kinezioloških aktivnosti još uvijek nije dovoljna garancija za efikasnu eksploataciju tih spoznaja u praksi. Naprotiv, tek uz osiguravanje efikasnog transfera tih spoznaja u nastavni proces može se ne samo očekivati, nego i osigurati veći doprinos nastave tjelesne i zdravstvene kulture pripremi i osposobljavanju učenika za život i rad u suvremenom društvu, i to ne samo danas, nego i sutra! (Findak, 2011)

## **10. ZAKLJUČAK: ZDRAVLJE JE RESURS KOJI TREBA 'ZARAĐIVATI'**

Dvije najvrednije životne varijable – zdravlje i kreativnost – u velikoj mjeri ovise o ponašanju svakog pojedinca i na njih je moguće tijekom života utjecati. Poznata je istina, da zdravlje nije konačan dar prirode, već ga treba svakodnevnim zdravim životom zarađivati, kao i svaku vrhovnu vrednotu i rijedak resurs. Zdravlje nesumnjivo nije sve, ali bez zdravlja sve postaje beznačajno. Nadajmo se da će doći vrijeme kada će odnos prema zdravstvenoj preventivi postati testom humanosti društva.

## **11. LITERATURA**

1. World Health Organisation – WHO. (2007). *Physically Active Children are More Likely to Perform Better Academically*. Geneva: World health organisation.
2. World Health Organisation – WHO. (1993). *Health and urbanization in developing countries*. UN Department of Economic and Social Affairs, UN Expert Group Meeting on Population Distribution and Migration. Santa Cruz, Bolivia.
3. Finak, V. (2011). *Kineziološka prevencija u području edukacije*. U: I. Prskalo, J. Strel, V. Findak (ur.) *Kineziološka prevencija u edukaciji – 5. međunarodna konferencija o naprednim i sustavnim istraživanjima ECNSI 2011*. Zagreb, 2011. Zagreb: Učiteljski fakultet.