

PROMOCIJA TJELESNE AKTIVNOSTI – JAVNOZDRAVSTVENI PRIORITET DANAŠNJICE?

1. UVOD

Tjelesnom se aktivnošću definira svaki pokret tijela koji je izveden aktivacijom skeletnih mišića, a rezultira potrošnjom energije (Caspersen, Powell & Christenson, 1985). Sa stajališta unapređenja i održavanja zdravlja, tjelesna se aktivnost promatra kao ponašanje koje ima mnogobrojne pozitivne učinke na naše zdravlje. Dugi niz godina su se dobiti tjelesne aktivnosti promatrale gotovo isključivo kroz učinke vježbanja na organizam čovjeka. Prema definiciji vježbanje je planirana i strukturirana tjelesna aktivnost koja se provodi s ciljem unapređenja ili održavanja tjelesnog fitnesa (Caspersen i sur., 1985). Sukladno tome, vježbanje je samo jedna vrsta tjelesne aktivnosti iako se pojmovi „tjelesna aktivnost“ i „vježbanje“ često pogrešno koriste kao sinonimi. Tjelesnu aktivnost danas najčešće promatramo kroz četiri osnovne domene: a) tjelesna aktivnost na poslu; b) tjelesna aktivnost vezana uz prijevoz, tj. putovanje s mjesta na mjesto; c) tjelesna aktivnost u kućanstvu i d) tjelesna aktivnost u slobodno vrijeme.

Tjelesna aktivnost danas je predmet istraživanja brojnih znanstvenika iz područja kineziologije, medicine, psihologije, sociologije, ekonomije i dr. u kojima su dokazani brojni pozitivni učinci tjelesne aktivnosti. No, možemo li dovoljno argumentirano tvrditi da je promocija tjelesne aktivnosti jedan od javnozdravstvenih prioriteta današnjice? Cilj je ovog rada opisati najvažnije javnozdravstvene dobiti tjelesne aktivnosti i potkrijepiti ih relevantnim znanstvenim dokazima.

2. JAVNOZDRAVSTVENE DOBROBITI TJELESNE AKTIVNOSTI

Javnozdravstvene dobiti tjelesne aktivnosti najčešće se svrstavaju u pet kategorija: zdravstvene, psihološke, društvene, ekološke i ekonomske. U nastavku će ukratko biti opisane znanstveno utemeljene dobiti tjelesne aktivnosti u okviru svake kategorije.

I. Zdravstvene dobiti

Zdravstvene dobiti tjelesne aktivnosti najčešće se promatraju kroz utjecaj tjelesne aktivnosti na prevenciju kroničnih bolesti koje su danas glavni uzrok pobola i pomora u svijetu. Prvi znanstveni dokazi o utjecaju tjelesne aktivnosti na prevenciju

kroničnih bolesti datiraju iz 50-ih godina prošlog stoljeća, a njihov broj se u zadnja tri desetljeća eksponencijalno povećavao. Rezultati tih istraživanja objedinjuju se i prikazuju u obliku preglednih radova i meta-analiza. Prema rezultatima recentnih meta-analiza, možemo ustvrditi da tjelesno aktivne osobe, u odnosu na tjelesno neaktivne, imaju značajno manji rizik obolijevanja od najučestalijih kroničnih bolesti današnjice, kao što su koronarna bolest srca, moždani udar, rak debelog crijeva, rak dojke, rak pluća, astme, dijabetesa tipa 2 i dr. U tablici 1 prikazani su rezultati meta-analiza tj. postotkom je izražen rizik za obolijevanje od pojedine kronične bolesti tjelesno-aktivnih osoba u odnosu na tjelesno neaktivne (Jeon, Lokken, Hu, & van Dam, 2007; Boyle, Keegel, Bull, Heyworth, & Fritschi, 2012; Eijkemans, Mommers, Draaisma, Thijs, & Prins, 2012; Li & Siegrist, 2012; Sun, Shi, Gao, & Xu, S.F., 2012; Wu, Zhan, & Kan, 2013). U okviru ove kategorije dobrobiti svakako treba napomenuti i povezanost tjelesne aktivnosti i dužine trajanja života. Naime, dokazano je da osobe koje tijekom života u tjelesnoj aktivnosti umjerenog intenziteta provode 150 minuta tjedno, žive 3,4-4,5 godina duže u odnosu na tjelesno neaktivne osobe (Moore i sur., 2012).

Tablica 1. Rezultati meta-analiza o povezanosti tjelesne aktivnosti i kroničnih bolesti

Bolest	Smanjenje rizika kod tjelesno aktivnih osoba
Koronarna bolest srca	21-29%
Moždani udar	22-29%
Rak debelog crijeva	27%
Rak dojke	12%
Rak pluća	23%
Astma	12%
Dijabetes tipa 2	31%

II. Psihološke dobrobiti

Najbolje istražene psihološke dobrobiti tjelesne aktivnosti spadaju u domenu depresije i anksioznosti tj. u većem broju kvalitetnih istraživanja dokazano je da tjelesna aktivnost može uzrokovati smanjenje simptoma depresije i anksioznosti (Ströhle, 2009). Zahvaljujući tim spoznajama, tjelesna je aktivnost danas sve češće sastavni dio tretmana u liječenju kliničke depresije. Nadalje, utvrđeno da tjelesna aktivnost unapređuje psihičko funkcioniranje kroz osjećaj dobrog raspoloženja i blagostanja, smanjenje stresa te da povećava samopouzdanje (Ekeland, Heian, Hagen, & Coren., 2005). Tjelesno aktivne osobe općenito su zadovoljnije svojim životom tj. imaju veću kvalitetu života (Pucci, Rech, Fermينو, & Reis, 2012).

III. Društvene dobrobiti

Neke od društvenih dobrobiti tjelesne aktivnosti su poboljšanje socijalizacije djece, mladih i starijih osoba kroz sudjelovanje u programima vježbanja. Kenyon je još 1968. godine u svom poznatom istraživanju utvrdio da je druženje jedan od glavnih motiva za određenu skupinu ljudi. Ovakvi načini interakcije mogu imati pozitivne posljedice ne samo na pojedinca, nego i na širu društvenu zajednicu. Primjerice, u istraživanju Witta i Cromptona (1996), opaženo značajno opadanje u prekršajima i uhićenjima maloljetnika, nakon uvođenja rekreacijskog programa u tom gradu (Florida) što je istraživače navelo da zakluče kako sudjelovanje u rekreacijskim programima može biti učinkovitije od nekih terapijskih metoda kada je riječ o bihevioralnim i emocionalnim promjenama (West & Crompton, 2001). Među društvene dobrobiti tjelesne aktivnosti se svakako ubraja i poboljšanje akademskog uspjeha kod učenika (Singh, Uijtdewilligen, Twisk, van Mechelen, & Chinapaw, 2012). Istaknimo samo da je dokazano da uvođenje dodatnih programa tjelesne aktivnosti u škole rezultira boljim rezultatima na standardiziranim testovima iz matematike i materinjeg jezika na kraju školske godine.

IV. Ekološke dobrobiti

Ekološke dobrobiti tjelesne aktivnosti se ogledaju ponajviše u smanjenju emisije štetnih plinova koje se može ostvariti na temelju povećanja aktivnog transporta. Naime, s obzirom da je 33% svih putovanja automobilom u Europi kraće od 3 km, hipoteza o ekološkim dobrobitima tjelesne aktivnosti se zasniva na ideji da se dio tih putovanja zamijeni hodanjem ili vožnjom bicikla. Suvremene procjene pokazuju da povećanje prosječnog vremena provedenog u aktivnom transportu za 18 minuta rezultira smanjenjem emisije štetnih plinova za 14% (Maizlish i sur., 2013)

V. Ekonomske dobrobiti

Među ekonomske dobrobiti tjelesne aktivnosti spadaju smanjenje troškova zdravstvene skrbi, smanjenje dana bolovanja i povećanje produktivnosti. Iz zaključaka novijih istraživanja razvidan je trend povećanja udjela troškova zdravstvene skrbi koji se pripisuju tjelesnoj neaktivnosti i trenutno u razvijenim zemljama taj udio iznosi oko 4% (Li, 2014). Nadalje, *cost-benefit* analize pokazuju da se svaki uloženi euro u programe za unapređenje zdravlja na radnom mjestu vraća tri puta u prvih 18 mjeseci trajanja programa na račun smanjenja dana bolovanja i povećane produktivnosti (Weintraub i sur., 2011). Osim toga, tjelesna aktivnost može biti i dodatni poticaj za neke gospodarske grane kao što su primjerice trgovina (npr. prodaja sportske opreme i rekvizita) i turizam (npr. sportsko-rekreacijski turizam kao selektivna vrsta turizma ili obogaćenje turističke ponude različitim programima tjelesnih aktivnosti).

3. ZAKLJUČAK

Sukladno svim iznesenim dokazima moguće je utvrditi da postoje čvrsti dokazi o javnozdravstvenim dobrobitima tjelesne aktivnosti. No, unatoč tome, većina građana u Republici Hrvatskoj nije dovoljno aktivna. Prema rezultatima Eurobarometera, 65% odraslih osoba u Republici Hrvatskoj se rijetko ili nikada ne bavi sportom ili vježbanjem (European Commission, 2014), a istraživanja tjelesne aktivnosti kod djece i adolescenata, ukazuju na vrlo visok udio nedovoljno aktivnih (92% djevojaka i 78% dječaka u dobi od 15 godina) (Currie i sur., 2012). Prema tome, promocija tjelesne aktivnosti nesumnjivo predstavlja jedan od najvećih javnozdravstvenih izazova današnjice. Svjetska zdravstvena organizacija uvrstila je tjelesnu neaktivnost među vodeće čimbenike rizika smrtnosti u svijetu (na 4. mjesto) te sukladno tome kontinuirano radi na oblikovanju i implementaciji strategija za unapređenje tjelesne aktivnosti. Promocija u Republici Hrvatskoj provodi se u obliku kampanja i akcija u organizaciji različitih institucija, no unatoč tim vrijednim inicijativama prevalencija tjelesne neaktivnosti je još uvijek vrlo visoka, što upućuje na potrebu za drugačijim i sustavnijim pristupom. Izrada nacionalne strategije tjelesne aktivnosti u kojoj će sudjelovati svi relevantni dionici jedan je od prvih koraka koji je potreban u rješavanju ovog ozbiljnog javnozdravstvenog problema.

4. LITERATURA

1. Boyle, T., Keegel, T., Bull, F., Heyworth, J., & Fritschi L. (2012). Physical activity and risks of proximal and distal colon cancers: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the National Cancer Institute*, 104(20), 1548-1561.
2. Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-130.
3. Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Roberts, C, ... Barnekow, V. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. *Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey* (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
4. Eijkemans, M., Mommers, M., Draaisma, J.M., Thijs, C., & Prins, M.H. (2012). Physical activity and asthma: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 7(12), e50775.
5. Ekeland, E., Heian, F., Hagen, K., & Coren, E. (2005). Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, 39(11), 792-798.
6. European Commission (2014): Eurobarometer 80.2. TNS Opinion [producer]. GESIS Data Archive, Cologne. ZA5877 Data file Version 1.0.0, doi:10.4232/1.12010

7. Jeon, C.Y., Lokken, R.P., Hu, F.B., & van Dam, R.M. (2007) Physical activity of moderate intensity and risk of type 2 diabetes: a systematic review. *Diabetes Care*, 30(3), 744-752.
8. Kenyon, G.S. (1968). A conceptual model for characterizing physical activity. *Research Quarterly*, 39, 96-104.
9. Li, J., & Siegrist, J. (2012). Physical activity and risk of cardiovascular disease—a meta-analysis of prospective cohort studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(2), 391-407.
10. Li, L. (2014). The financial burden of physical inactivity. *Journal of Sport and Health Science*, 3(1), 58-59.
11. Maizlish, N., Woodcock, J., Co, S., Ostro, B., Fanai, A., & Fairley, D. (2013). Health cobenefits and transportation-related reductions in greenhouse gas emissions in the San Francisco Bay area. *American Journal of Public Health*, 103(4), 703-709.
12. Moore, S.C., Patel, A.V., Matthews, C.E., Berrington de Gonzalez, A., Park, Y., Katki, H.A., ... Lee, I.M. (2012). Leisure time physical activity of moderate to vigorous intensity and mortality: a large pooled cohort analysis. *PLoS Medicine*, (11), e1001335.
13. Pucci, G.C., Rech, C.R., Fermino, R.C., & Reis, R.S. (2012). Association between physical activity and quality of life in adults. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), 166-179.
14. Singh, A., Uijtdewilligen, L., Twisk, J.W., van Mechelen, W., & Chinapaw, M.J. (2012). Physical activity and performance at school: a systematic review of the literature including a methodological quality assessment. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 166(1), 49-55.
15. Ströhle, A. (2009). Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of Neural Transmission*, 116(6), 777-784.
16. Sun, J.Y., Shi, L., Gao, X.D., & Xu, S.F. (2012). Physical activity and risk of lung cancer: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 13(7), 3143-3147.
17. Weintraub, W.S., Daniels, S.R., Burke, L.E., Franklin, B.A., Goff, D.C. Jr., Hayman, L.L., ... Stroke Council (2011). Value of primordial and primary prevention for cardiovascular disease: a policy statement from the American Heart Association. *Circulation*, 124(8), 967-990.
18. West, S.T., & Crompton, J.L. (2001). A review of the impact of adventure programs on at-risk youths. *Journal of Park and Recreation Administration*, 19(2), 113-140.
19. Witt, P.A., & Crompton, J.L. (1996). The At-Risk Youth Recreation Project. *Journal of Park and Recreation Administration*, 14(13), 1-9.
20. Wu, Y., Zhan, D., & Kan, S. (2013). Physical activity and risk of breast cancer: a meta-analysis of prospective studies. *Breast Cancer Research and Treatment*, 137(3), 869-882.