

SLOVENIJA V GIBANJU Z ZDRAVO PREHRANO

SLOVENIA ON THE MOVE WITH HEALTHY NUTRITION

Mitja Lainščak¹, Zlatko Fras², Lijana Zaletel Kragelj³

Prispelo: 5. 7. 2003 – Sprejeto: 16. 11. 2004

Izvirni znanstveni članek
UDK 796.035:613.7

Izvleček

Redno gibanje in druge elemente aktivnega življenjskega sloga, kot na primer zdravo prehrano in/ali izogibanje nezdravim razvadam, vse pogosteje uporabljamo ne le za preprečevanja, pač pa tudi za zdravljenje in upočasnitev napredovanja že prisotnih oblik kroničnih bolezni.

»Slovenija v gibanju z zdravo prehrano« je akcija, s katero smo v letu 2003 v sklopu dejavnosti ob svetovnem dnevu gibanja želeli prebivalce Slovenije vzpodbuditi k redni telesni dejavnosti in zdravemu načinu prehrane. Akcijo smo organizirali pod okriljem dejavnosti CINDI Slovenija. Preko mreže lokalnih promocijskopreventivnih skupin in nekaterih nacionalnih športnih zvez ter organizacij smo na lokalni ravni vzpostavili stike z organizatorji rekreativnih prireditev, športnimi klubi ter društvi in organizacijami na področju športa in rekreacije ter zdrave prehrane. Organizatorji prireditev so morali izpolnjevati vsaj nekatere osnovne pogoje strokovne ustreznosti spodbujevanja zdravega načina življenja, da so lahko svoje dejavnosti vključili v akcijo. Za sodelovanje nam je uspelo pridobiti organizatorje 84 prireditev v 41 krajih vse Slovenije. Skupno se je glede na poročila organizatorjev prireditev v okviru akcije udeležilo 12.046 ljudi (okoli 1,2% prebivalstva Slovenije), ki so izvajali oziroma so se lahko preizkusili v 42 različnih vrstah telesnih dejavnosti, na več kot treh četrtinah prireditev pa je bilo organizirano tudi svetovanje o zdravi prehrani. Prireditve je oglaševalo več kot 15 nacionalnih in lokalnih časopisov in radijskih ter televizijskih postaj. Na prireditvah je bilo razdeljenih prek 20.000 kosov propagandnega gradiva v obliki razglednic, plakatov, zloženk, knjižic in letakov. Akcijo ocenjujemo kot uspešno kljub dejstvu, da se je akcije udeležilo manj od načrtovanega števila udeležencev. Pridobili smo osnovne izkušnje in ocenili možnosti za nadaljnje izvajanje akcije, vendar pa bo potrebno v prihodnje aktivneje vključiti širši krog organizatorjev na lokalni ravni, pa tudi podpora na medresorski vladni ravni mora postati trdnjša in obsežnejša.

Ključne besede: telesna dejavnost, zdrava prehrana, projekt »Slovenija v gibanju«

Original scientific article
UDC 796.035:613.7

Abstract

Regular physical activity, healthy nutrition and avoidance of unhealthy habits are common measures taken to prevent and treat chronic diseases, as well as to slow down their progression. The aim of the action programme was to encourage the Slovene population to engage in regular physical activity and to adopt healthy eating patterns.

The activities were developed within the framework of the CINDI Slovenia programme, and were supported by a network of local groups for health prevention and promotion, and by some national sports associations. At the local level, we contacted organisers of recreational events, as well as a number of sports clubs and organisations active in the fields of sport and healthy nutrition. To be considered for participation they had to comply with basic conditions of healthy life-style promotion. In May 2003, the project participants organised 84 events, which took place in 41 localities and brought together 12,046 participants (1.2% of the Slovene population). They participated in 42 different activities. Nutrition counselling was provided during more than three-quarters of events. The project was promoted

V imenu strokovne skupine za telesno dejavnost pri CINDI Slovenija, Ul. stare pravde 2, 1000 Ljubljana

¹Splošna bolnišnica Murska Sobota, Interni oddelek, Dr. Vrbnjaka 6, 9000 Murska Sobota

²Klinični center Ljubljana, Klinični oddelek za žilne bolezni, Zaloška 7, 1000 Ljubljana

³Medicinska fakulteta v Ljubljani, Katedra za javno zdravje, Zaloška 4, 1000 Ljubljana

Kontaktni naslov: e-pošta: mitja.lainscak@guest.arnes.si

by more than 15 national and local newspapers and radio and TV stations, and more than 20,000 postcards, posters, brochures and leaflets were distributed.

We are satisfied with the overall results of the project activities even if the target number of people participating in the events was not attained. Experience gained with the implementation of the programme will help us with our work in the next years. In the future, a greater number of organisers will have to get involved in the programme at the local level, and stronger government support will have to be gained. In addition, we have to intensify efforts to include groups with specific needs.

Key words: physical activity, healthy nutrition, project »Slovenija na poti«

UVOD

V razvitih državah povzročijo z aterosklerozo povezane bolezni srca in ožilja 40-50 % vseh smrti (1). Podatki Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije kažejo, da so trendi kazalcev o zdravstvenem stanju prebivalstva v Sloveniji podobni trendom povprečja držav Evropske unije (EU) s pomembno o zamudo. Tako prezgodnja umrljivost zaradi vseh oblik bolezni obtočil kot tudi pričakovano trajanje življenja je v Sloveniji sedaj tako, kot je bilo v EU pred 7-8 leti. Pogostnost ateroskleroze in z njo povezanih bolezni srca in žilja je velika. Znano oziroma navzven vidno, očitno obliko bolezni (srčni infarkt, možganska kap, angina pectoris, bolezen žilja na udih) ima v povprečju 5,9 % odraslih, starejših od 19 let, v starostnem obdobju od 35-64 let 4,5%, pri starejših od 65 let pa že kar 23,7% (2). Tudi podatki o dejavnih tveganjih za nastanek in napredovanje ateroskleroze so zaskrbljujoči. Več kot 20% odraslih Slovencev ima pomembno zvišan krvni tlak (prek 160/95 mm Hg), 50% jih ima neustrezne vrednosti krvnega sladkorja, več kot 2/3 določeno vrsto dislipidemije in 50% preveliko telesno maso (3).

Aktivni življenjski slog in redno gibanje sta pomembna varovalna dejavnika zdravja. Redna telesna dejavnost primerne intenzivnosti in trajanja (tri- do petkrat tedensko po trideset minut do meje zadihanosti ali 60-75% maksimalne srčne frekvence) ščiti pred večino kroničnih nenalezljivih bolezni, predvsem boleznimi srca in žilja (ateroskleroza z zapleti, zvišan arterijski krvni tlak, možganska kap), od insulina neodvisno sladkorno boleznijo, osteoporozo in nekaterimi vrstami malignih bolezni (karcinom širokega črevesa, prostate, pljuč, dojke) (4). Med koristi za telo sodijo tudi boljše vzdrževanje ravnotežja, večja moč, boljše koordinacija, večja gibljivost in vztrajnost. Telesna dejavnost lahko zelo prispeva tudi k obvladovanju nekaterih duševnih motenj, kot sta na primer depresija in Alzheimerjeva bolezen. Telesna dejavnost izboljša samozavest in

samozadostnost, in je eden od temeljev posameznikove duševne blaginje. Izkazalo se je, da redno gibanje varuje zdravje ljudi v vseh starostnih skupinah, od otrok do starejših (4).

Enako velja v nasprotni smeri - številne epidemiološke raziskave so pokazale, da pomeni telesna nedejavnost enega od neodvisnih dejavnikov tveganja za nastanek kroničnih bolezni (4). Tveganje za smrt zaradi srčno žilnih bolezni je pri **telesno nedejavnih** odraslih kar dvakrat večje kot pri redno dejavnih. Znanstveno je potrjeno, da je telesna nedejavnost odgovorna za kar okoli 12% vseh in 20% smrti zaradi bolezni srca in žilja (5). O ugodnih učinkih telesne dejavnosti na srčno-žilno zdravje lahko sklepamo predvsem na osnovi rezultatov nekaterih randomiziranih in dokaj dobro nadzorovanih raziskav, v katerih pa so običajno uporabljali več nefarmakoloških ukrepov hkrati (npr. redna telesna dejavnost, ustrezna dieta, prenehanje kajenja, itd.). Telesna vadba je bila praktično v vseh primerih vključena kot del celovitega, kompleksnejšega programa preprečevanja kroničnih bolezni, predvsem bolezni srca in ožilja tako, da je skoraj nemogoče jasno opredeliti njene neodvisne učinke (6).

Podatki o telesni dejavnosti odraslih Slovencev so zelo raznovrstni in opazovani iz različnih zornih kotov. Rezultati raziskave „Z zdravjem povezan življenjski slog“ so pokazali, da je bilo leta 2001 med odraslimi anketiranimi Slovenci (v starostnem obdobju 25-64 let) 3,7% takšnih, ki so nič ali skoraj nič telesno dejavni, 13,9% pa jih je neredno telesno dejavni. To pomeni, da je v splošni populaciji blizu 20% ljudi, ki so nezadostno aktivni za osnovno zaščito srca in žilja. Preostali so navedli, da so redno telesno dejavni, 19,8% pri tem navaja majhno, 34,7% srednjo, kar 28,0% pa močno intenzivnost. Slednji dve skupini lahko opredelimo kot tisti del populacije (skupaj okoli 63% odraslega prebivalstva), ki je morebiti zadovoljivo telesno dejaven za zaščito pred boleznimi srca in žilja. Poudariti pa velja, da smo glede na uporabljeno metodologijo v citirani raziskavi v ocenjenih deležih

upoštevali vso telesno dejavnost, tako prostočasno kot tudi dejavnost v gospodinjstvu in na delovnem mestu (7). Presečni raziskavi v okviru mednarodnega programa Svetovne zdravstvene organizacije za boj proti nenalezljivim boleznim CINDI (Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention) sta v populacijah odraslih Ljubljancev v obdobju od 1990 – 1997 pokazali poslabšanje stanja na področju telesne dejavnosti. Za zaščito pred boleznimi srca in žilja naj bi bilo primerno telesno dejavnih le tretjina odraslih Ljubljancev (3-5-krat tedensko vsaj 30 minut trajajoča zmerno intenzivna telesna dejavnost, pri kateri se zadihamo ali spotimo). Delež mejno dejavnih se je znižal z 51% na 40%, relativno najbolj pa se je povečal delež telesno povsem nedejavnih, s 15,5% na 25%. Iz iste raziskave velja omeniti podatek, da je po 45. letu starosti priporočljivo telesno dejavni manj kot 30% žensk in le približno 40% moških (3, 8). Oceno o tem, koliko smo Slovenci telesno aktivni, nam posredujejo tudi raziskave v okviru sklopa raziskav Slovensko javno mnenje (SJM) (9), ki kažejo, da se je med letoma 1996 in 2001 nekoliko zmanjšal delež anketirancev, ki so telesno dejavni manj pogosto kot 2- do 3-krat na teden, kar pa gre predvsem na račun tistih anketirancev, ki niso popolnoma nič športnorekreativno dejavni. Znatno se je povečal delež tistih, ki so športno-rekreativno dejavni 2-do 3-krat na teden, medtem ko se je delež tistih, ki so dejavni pogosteje, zmanjšal. Še nekoliko slabše stanje glede redne telesne dejavnosti je pokazala raziskava o športno-rekreativni dejavnosti v Sloveniji 2000, po kateri je v naši državi skoraj 60% prebivalcev športno nedejavnih, slaba četrtnina občasno dejavnih in precej manj kot petina redno, vsaj dvakrat tedensko dejavnih odraslih Slovencev (10). Longitudinalna analiza gibalno-športne dejavnosti odraslih prebivalcev Slovenije je pokazala nadaljnje zmanjševanje ukvarjanja s športno rekreacijo s starostjo (z večjima pragoma pri 50 in 60 letih), še vedno je veliko več nedejavnih žensk kot moških (63,2% oziroma 44,1%) (11).

Dokaj dobro je znana tudi vloga nezdravega prehranjevanja pri globalnem procesu povečevanja bremena kroničnih nenalezljivih bolezni (6, 12). Nezdrava prehrana lahko privede do motenj presnove krvnih maščob, debelosti in posledično pospešene ateroskleroze ter verjetno tudi nastanka arterijske hipertenzije. Ker igra prehranjevanje pomembno vlogo pri krepitvi in vzdrževanju dobrega zdravja skozi celotno življenjsko obdobje, ima pri preventivni dejavnosti eno od vodilnih vlog (12). Dodatno teži mu daje dejstvo, da so sodobni prehranjevalni vzorci, pri katerih ima velik vpliv tudi prehranska industrija, prenosljivi iz ene populacije v drugo, kar jim daje

nekatero značilnosti klasičnih nalezljivih (infekcijskih) bolezni. Pojem nezdravega prehranjevanja celostno zajema več komponent prehranjevanja. Mislimo na neustrezno hranilno in energijsko vrednost zaužite hrane, uporabo neustreznih in celo nepravilnih načinov njene priprave pa tudi nepravilen ritem dnevnega uživanja hrane. Poseben problem so nezdravi prehranjevalni vzorci, kot je »hitra prehrana« in uživanje energijsko bogate hrane.

Različne raziskave o načinu prehranjevanja v Sloveniji kažejo, da je prehranjevanje slovenskega prebivalstva pretežno nezdravo. Število dnevnih obrokov in ritem prehranjevanja povprečnega prebivalca nista ustrezna, energijska vrednost povprečnega obroka je previsoka, zaužijemo preveč maščob v celoti in preveč nasičenih maščob, ki lahko pomembno vplivajo na pojavnost številnih kroničnih nenalezljivih bolezni (kot npr. bolezni srca in žilja ter npr. raka širokega črevesa). Zaužijemo tudi premalo sestavljenih ogljikovih hidratov namesto sladkorjev, premalo je v naši prehrani sadja, predvsem pa zelenjave ter vlaknin, ki so pomembni prehranski varovalni dejavniki pred kroničnimi nenalezljivimi boleznimi. Po podatkih nacionalne raziskave »Z zdravjem povezan življenjski slog«, ki je bila opravljena leta 2001, se v Sloveniji zdravo oziroma pretežno zdravo prehranjuje samo 22,9 % prebivalstva (13). Za ohranjanje in krepitev zdravja je zelo pomembno razmerje med energijskim vnosom in energijsko porabo, skratka med prehranjevanjem in telesno dejavnostjo. Zdrava prehrana in redna telesna dejavnost vplivata na zdravje vsaka zase in hkrati sinergijsko. Čeprav se učinki obeh dopolnjujejo, kar je zelo očitno pri zmanjševanju čezmerne telesne teže in debelosti, pa ima telesna dejavnost pozitivne učinke na zdravje tudi neodvisno od prehrane.

Eden od poskusov, kjer smo tudi v Sloveniji že pričeli in tvorno izkazali pomen in možnosti sinergističnega sodelovanja športne in zdravstvene stroke, je **nacionalni projekt »Slovenija v gibanju – z gibanjem do zdravja«**. V njem že od leta 1999 za povečanje telesne dejavnosti delujeta program krepitve zdravja in preprečevanja kroničnih nenalezljivih bolezni CINDI Slovenija (v sodelovanju z zdravstvenimi ustanovami in sodelavci) in Športna unija Slovenije (v sodelovanju s športnimi zavodi, društvi, zvezami in sodelavci posamezniki). Glavni cilj projekta je spodbujanje stalne telesne dejavnosti za zdravje pri nedejavnih in telesno premalo dejavnih Slovincih. Konkretno naj bi v obdobju 5 let dosegli predvsem 10% zvečanje deleža redno in zmerno telesno dejavnega prebivalstva v srednjem in poznem življenjskem obdobju in nekatere druge, specifične

cilje (14). Eden ključnih elementov projekta Slovenija v gibanju je izvajanje in vrednotenje preizkusa hoje na 2 km, ki so ga razvili na finskem inštitutu UKK. Test je dobra in znanstveno ustrezna metoda sledenja telesne zmogljivosti odrasle populacije v epidemioloških študijah, predstavlja pa tuvi dobro motivacijo za spodbujanje posameznika k rednemu gibanju zmerne intenzitete (14-16). Hoja je namreč oblika gibanja, ki jo posameznik lahko verjetno najenostavneje vgradi v svoj življenjski slog in dnevne navade.

AKCIJA »SLOVENIJA V GIBANJU Z ZDRAVO PREHRANO«

Svetovna zdravstvena organizacija v okviru svojih dejavnosti meseca maja organizira tudi svetovni dan gibanja. V letu 2003 smo z akcijo »Slovenija v gibanju z zdravo prehrano« želeli prebivalce Slovenije večinoma v okviru že obstoječih prireditvev spodbuditi k redni telesni dejavnosti in zdravemu načinu prehrane. Na prireditvah v času akcije smo želeli informirati in pridobiti za gibanje za zdravje in zdravo prehrano do 5% prebivalcev Slovenije.

Akcijo »Dan Slovenija v gibanju z zdravo prehrano« smo pod okriljem in vodstvom »Strokovne delovne skupine za telesno dejavnost« in zaposlenih v okviru programa CINDI Slovenija organizirali z različnimi partnerji, predvsem s Športno unijo Slovenije, akcijo pa so podprla tudi Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport ter Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano Republike Slovenije. V akciji smo zajeli večino športno rekreativnih prireditvev v obdobju med 5.5.2003 in 2.6.2003. Zainteresirane prireditelje smo poiskali s pomočjo nacionalnih panožnih športnih zvez in t.i. »Lokalnih promocijsko preventivnih skupin« (LPPS), ki sicer delujejo v okvirih nacionalnega programa za krepitev zdravja in preventive kroničnih nenalezljivih bolezni s koordinacijo programa CINDI Slovenija (15).

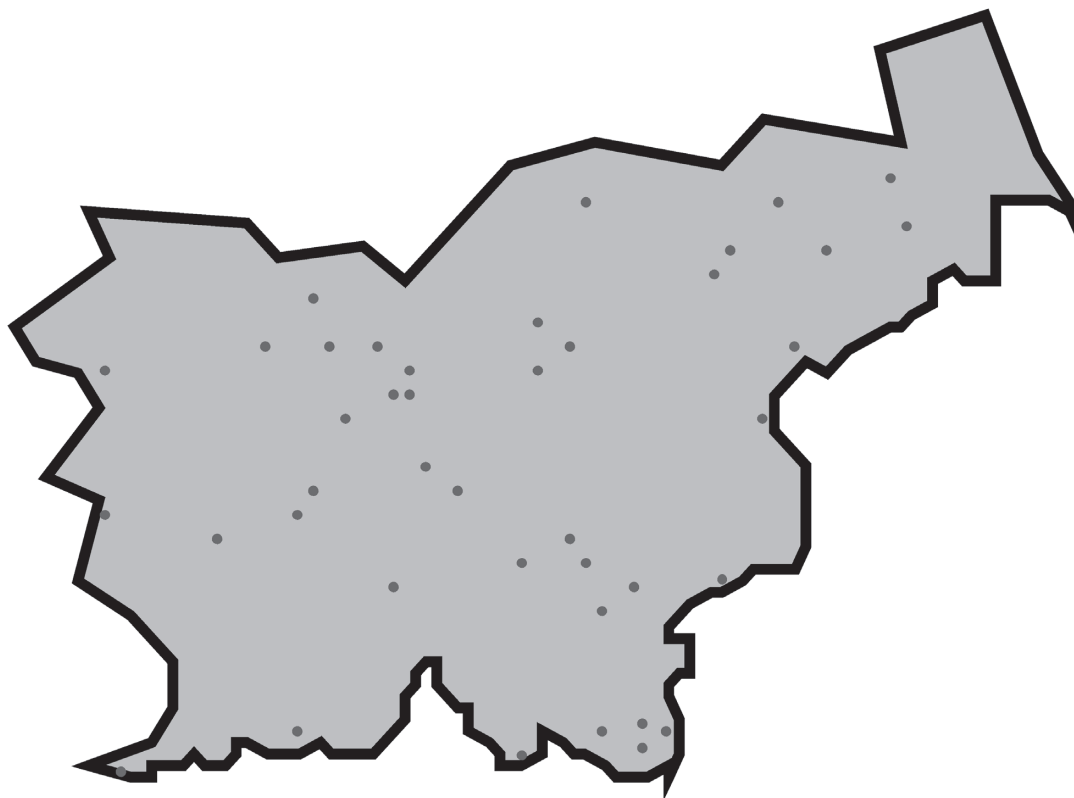
Za vključitev v akcijo so morali prireditelji izpolnjevati vsaj osnovne pogoje za spodbujanje zdravega načina življenja. Zagotoviti so morali možnost svetovanja o učinkih redne telesne dejavnosti na zdravje in zdravi prehrani. Zaželeno je bilo, da na prireditvah v gostinsko ponudbo vključijo jedi, pripravljene v skladu z načeli zdrave prehrane. Svetovanje o zdravi prehrani je obsegalo pisna navodila o zdravi prehrani, dnevni potrebah organizma, pripravi hrane in individualno svetovanje, ki so ga izvajali člani LPPS. Na njihovih stojnicah je bilo na razpolago sadje in izdelki iz žitaric.

Omogočiti so morali dostop do informacij o vključitvi v programe in dejavnosti za spodbujanje zdravega načina življenja. V okviru vključenih prireditvev ni bilo dopuščeno posredno ali neposredno reklamiranje za zdravje škodljivih, nevarnih ali dvomljivih navad ali razvad (ponudba in strežba nezdrave prehrane, točenje in pitje alkohola, kajenje). Na prireditvah so bili prisotni člani LPPS, ki so svetovali in tudi nadzirali izpolnjevanje ostalih dogovorjenih pogojev.

Prireditve smo oglaševali preko številnih lokalnih in nacionalnih medijev: 24 radijskih postaj, 15 TV postaj, 17 časopisov, 9 spletnih strani. V predstavitev akcije smo v teh medijih sodelovali številni sodelavci nacionalnega projekta »Slovenija v gibanju«, predvsem s strani CINDI Slovenija. Dejavnosti so segale od kratkih najav akcije do obširnejših pogovorov s strokovnjaki – sodelavci projekta oziroma intervjujev z njimi. Vse informacije v zvezi z akcijo so bile dosegljive tudi na spletni strani CINDI Slovenija www.cindi-slovenija.net. Podatke za presečno raziskavo smo zbirali s pomočjo v akcijo vključenih krajevnih organizatorjev. Vsak organizator je moral po končani prireditvi izpolniti standardiziran vprašalnik in ga vrniti na naslov CINDI Slovenija. Vprašalnik je obsegal preprosta vprašanja o datumu in kraju prireditve, oblikah dejavnosti, vsebini prireditve, medijski pokritosti prireditve na lokalni ravni in številu udeležencev. Za prikaz rezultatov smo uporabili enostavne opisne statistične metode z uporabo programa SPSS, v.11.0.

V mesecu dni, v obdobju od 5. 5. do 2. 6. 2003 smo k sodelovanju pritegnili skupno 84 organizatorjev iz 41 slovenskih krajev (Slika 1). Prireditve v okviru akcije so bile sorazmerno enakomerno razporejene po celotnem območju naše države, razen Prekmurja ter obalne regije. Sorazmerno najbolje so se odzvali organizatorji v osrednjem delu države.

Prireditve se je po ocenah organizatorjev udeležilo 12.046 oseb, starih od 5 do 92 let (Tabela 1). Ta številka je okoli 1,2% celotnega prebivalstva Republike Slovenije. Starostne strukture udeležencev prireditvev v vprašalniku nismo sledili. Na voljo jim je bilo 42 različnih vrst telesne dejavnosti. Najpogosteje so bile ponujene individualne zvrsti telesnih dejavnosti (hoja, tek, kolesarjenje, aerobika, tenis, rolanje), manj je bilo skupinskih dejavnosti (odbojka, košarka, nogomet, ples), predstavljene pa so bile tudi nekatere nove in manj poznane oblike telesne dejavnosti (thai-chi, taekwondo). Na več kot treh četrtinah prireditvev je bilo organizirano svetovanje o zdravi prehrani. Izvajali so ga pretežno predstavniki (člani) iz nabora strokovnjakov in sodelavcev LPPS v posameznih krajih.



Slika 1. Zemljevid Slovenije z označenimi 41 kraji, kjer so v okviru akcije »Dan Slovenija v gibanju z zdravo prehrano« potekale prireditve.

Figure 1. Map of Slovenia, indicating 41 localities where the project activities took place.

Tabela 1. Število krajev, lokacij in udeležencev akcije Dan Slovenija v gibanju z zdravo prehrano po tednih.
Table 1. Number of places, locations and participants of the project activities, by weeks.

Teden / Week	Število krajev / No. of places	Število organizatorjev / No. of locations organisers	Število udeležencev / No. of participants
5.5.-11.5.03	7	8	256
12.5.-18.5.03	37	61	6399
19.5.-25.5.03	8	8	3701
26.5.-2.6.03	7	7	1690
Skupno / Total	59	84	12046

Na prireditvah je bilo razdeljenih prek 20.000 kosov propagandnega gradiva v obliki priložnostnih razglednic in plakatov, ter najrazličnejših zloženek, knjižic in letakov z zdravstveno-vzgojnimi vsebinami. Posebej v zvezi s

to prireditvijo je bilo natisnjenih in med udeležence razdeljenih 10.000 priložnostnih razglednic (slika 2) in 4.000 knjižic s temeljnimi sporočili zdravega načina življenja.



Slika 2. Faksimile priložnostne razglednice, izdane ob prvi izvedbi nacionalne akcije »Dan Slovenija v gibanju z zdravo prehrano«.

Figure 2. Faximile of the post card issued at the occasion of the first national project on physical activity and healthy nutrition.

RAZPRAVA

Za zmanjšanje populacijskega bremena kroničnih bolezni se v okvirih preventive trudimo zmanjšati predvsem pogostnost in izraženost znanih dejavnikov tveganja za njihov nastanek, napredovanje in pojavljanje zapletov bolezni. Dandanes vemo, da je telesna nedejavnost za kajenjem drugi najpomembnejši, samo s spremembo življenjskega sloga odstranljivi dejavnik tveganja predvsem za nastanek, napredovanje in zaplete bolezni srca in žilja (17). Po drugi strani pa se je prehranjevanje znanstveno potrjeno izkazalo kot glavna determinanta zdravja, na katero je moč vplivati in jo spreminjati (18). Pri tem je zelo pomembno tudi dejstvo, da spreminjanje prehranjevalnih navad prebivalstva nima samo kratkoročnih, temveč tudi daljnoročne učinke (12).

Aktivne, večdisciplinarne obravnave posameznikov glede spreminjanja njihovega življenjskega sloga ni smiselno deliti na posamezne elemente. Ustrezna je celovita obravnava, ki vključuje svetovanje za telesno dejavnost, zdravo prehrano, pa tudi za opuščanje nezdravih razvad, kot sta na primer kajenje in uživanje alkoholnih pijač (19). S spodbujanjem teh vidikov zdravega življenjskega sloga je mogoče izboljšati splošno kakovost življenja posameznika in večjih skupin prebivalstva. Prav zato smo se v naši akciji odločili skupno obravnavati telesno nedejavnost in nezdravo prehrano ter udeležencem prikazati koristne učinke zdravega življenjskega sloga s spodbujanjem telesne dejavnosti in zdrave prehrane.

V okvirih postopkov preventive se poslužujemo dveh temeljnih pristopov, populacijskega in pristopa k posameznikom oziroma skupinam ljudi, ki so zelo

ogroženi. Preprečevanje nezadostne telesne dejavnosti in njenih posledic naj bi potekalo na različnih ravneh, globalni, državni, lokalni in na ravni posameznika. Lahko rečemo, da potekajo globalne akcije bodisi pod okriljem SZO ali pa na ravni posameznih velikih svetovnih regij. SZO je v letu 2002 prvič opredelila t.i. »Svetovni dan gibanja«, takrat 10. maj. Ta dan naj bi po priporočilih ustrezno obeležili vsako leto v večjem številu držav (20). V prvi izvedbi nacionalne akcije »Dan Slovenija v gibanju z zdravo prehrano« v letu 2003 zastavljenega cilja udeležbe do 5% vsega prebivalstva naše države sicer nismo dosegli, vendar pa smo bili z akcijo precej odmevni v lokalnih in nacionalnih medijih. Upamo, da smo s propagandnim geaktivom in z odmevnostjo akcije k telesni dejavnosti in zdravi prehrani spodbudili tudi Slovence, ki se akcije niso neposredno udeležili.

V kar kratkem času priprav na akcijo, v mesecu aprilu 2003, smo uspeli k sodelovanju pritegniti organizatorje zdravstvenih preventivno-promocijskih prireditev s praktično celotnega področja Slovenije. Obstajajo sicer območja, kjer je bilo prireditev manj, predvsem v južnih in jugovzhodnih predelih države ter na slovenski Obali. V ta področja bomo v naslednjih letih izvajanja akcije, ki ima ambicijo postati redne, vsakoletne ob svetovnem dnevu gibanja, usmerili še posebno pozornost in dejavnosti za povečanje sodelovanja. Prizadevanja in spodbude za organizacijo prireditev bomo usmerili predvsem v partnerje projekta CINDI Slovenija, ki delujejo v LPPS. Skušali bomo ugotoviti in preseči dejavnike, ki zavirajo višjo raven dejavnosti v območjih, kjer je bilo prireditev manj.

Prireditve v okviru akcije so obiskali udeleženci vseh starosti, ki so dodatne informacije lahko poiskali tudi na internetu. Žal nimamo podatkov o starostni strukturi udeležencev, ki so bili zajeti v akcijo. Vprašalnik, s pomočjo katerega smo se ob prvi izvedbi akcije namenili spremljati in ovrednotiti njena dosegi in uspešnost, je bil namreč sestavljen zelo enostavno, predvsem smo želeli dobiti čisto osnovne podatke o prireditvah in organizatorjev nismo hoteli obremenjevati z obveznostmi podrobnejšega poročanja. V prihodnjih letih bomo seveda skušali na vnaprej opredeljenem vzorcu udeležencev spremljati delež po starostnih skupinah ter delež tistih, ki so bili na akcijah v krogu svoje družine. Mlajše starostne skupine, predvsem otroci, so namreč ena najpomembnejših ciljnih skupin za uvedbo zdravega življenjskega sloga, vemo pa tudi, da so glede telesne nedejavnosti bolj ogrožene ženske (7).

Cilja naše akcije v njeni prvi izvedbi nismo dosegli. Razlogov za to je verjetno več in menimo, da jih je

nekaj vsaj na meji, če ne celo zunaj vpliva akterjev, vključenih v prvo akcijo. Nobene tovrstne akcije ni moč izvesti brez določenih materialnih sredstev, ki jih moramo po našem mnenju zagotoviti na državni ravni. Pri tem računamo predvsem na pomoč državnih in vladnih inštitucij in aktivnejšo podporo vključenih ministrstev. Pri tej akciji gre za izrazito medresorski projekt, ki zahteva celosten pristop in koordinacijo na vseh ravneh. S tem je povezana tudi vloga koordinatorja ali koordinatorske skupine, saj je tako akcijo izredno težko izvesti ob ostalih rednih obveznostih. Kljub temu sta oba našeta pogoja sama po sebi nezadostna. Zavedamo se, da je za uspešnost akcije daleč najpomembnejši interes in motiviranost lokalnih skupnosti. Z mrežo LPPS imamo na voljo zavidljivo razvejeno celostno strokovno in izobraževalno, deloma pa vsaj tudi ogrodje organizacijske infrastrukture. Vendar pa vse njihove dejavnosti ne bodo dovolj, če širša lokalna okolja (krajevne skupnosti, občine) ne bodo pomagala omogočiti predvsem izvedbo in oglaševanje dejavnosti. Podobni modeli iz tujine so že bili opisani in so dali zelo pozitivne rezultate (21).

SKLEP

S predstavljeno prvo vseslovensko akcijo »Dan Slovenija v gibanju z zdravo prehrano«, v kateri smo na populacijski ravni povezali promocijo telesne dejavnosti in zdrave prehrane, smo pridobili osnovne izkušnje in ocenili možnosti za njeno nadaljnje izvajanje. Gre namreč za akcijo, ki smo jo dolgoročno zastavili kot tradicionalno, vsakoletno nacionalno akcijo ob svetovnem dnevu gibanja. Akcija sodi v okvir nacionalne strategije povečevanja gibalno-športne dejavnosti za zdravje (22, 23). V njeni prvi nacionalni izvedbi smo bili z akcijo precej odmevni v lokalnih in nacionalnih medijih. Pri interpretaciji naših podatkov moramo upoštevati tudi nekatere dodatne omejitve. Merili smo lahko le število udeležencev in število prireditev, nimamo pa nikakršnih podatkov o dejanskem vplivu oziroma dosegu akcije na spremembo načina življenjskega sloga. Večinoma je šlo za že obstoječe prireditve, ki smo jim dodali našo vsebino, zato tudi ni mogoče natančno oceniti števila udeležencev, ki se je prireditev udeležilo zaradi akcije. Glede na pozitivne izkušnje iz tujine kljub vsemu menimo, da bomo s to in podobnimi dejavnostmi prispevali k bolj zdravemu življenjskemu slogu Slovencev in v nekaj letih tudi na ta način pomagali zmanjšati breme kroničnih nenalezljivih bolezni.

Literatura

1. Sans S, Kesteloot H, Kromhout D on behalf of the Task Force. The burden of cardiovascular diseases mortality in Europe. Task Force of the Euroean Society of Cardiology on cardiovascular mortality and morbidity statistics in Europe. *Eur Heart J* 1997; 18: 1231-48.
2. Moravec Berger D. Epidemiologija koronarne bolezni v Sloveniji. In: Drinovec J, Petrovič V, Videtič B, eds. 6. Krkini rehabilitacijski dnevi. Novo mesto: Krka Zdravilišča, 2000: pp. 7-21.
3. Fras Z, Maučec-Zakotnik J. Cardiovascular diseases and great prevalence of risk factors for them in the modern society – Slovene perspective. In: Promoting Health through Physical Activity and Nutrition – International Conference. Radenci, Slovenia, April 18 – 21, 2002: pp. 82-86.
4. Fras Z. Telesna dejavnost – varovalni dejavnik za zdravje srca in ožilja. *Zdrav Var* 2002; 41: 20-26.
5. Pate RR, Pratt M, Blair SN, Haskell WL, Macera CA, Bouchard C, Buchner D, Ettinger W, Heath GW, King AC, et al. Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA* 1995; 273: 402-7.
6. Haskell WL, Alderman EL, Fair JM, et al. Effects of intensive multiple risk factor reduction on coronary atherosclerosis and clinical cardiac events in men and women with coronary artery disease: the Stanford Coronary Risk Intervention Project (SCRIP). *Circulation* 1994; 89: 975-90.
7. Zaletel-Kragelj L, Fras Z. Nezadostna telesna dejavnost. In: Zaletel-Kragelj L, Fras Z, Maučec-Zakotnik J, eds. Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije. II. Tvegana vedenja. Ljubljana: CINDI Slovenija, 2004: pp. 427-474.
8. Gradišek A, Šoln D, Tršan V, Zakotnik-Maučec J, Prešeren N, Kovač M, Čakš T, Bulc M, Gabrovšek S, Milohnoja M. Študija dejavnikov tvegana za nastanek kroničnih nalezljivih bolezni v Ljubljani. *Zdrav Var* 1992; 31(3,4): 71-7.
9. Toš N, Malnar B. Stališča o zdravju in zdravstvu. Analiza rezultatov raziskav iz obdobja 1994-2001. In: Toš N, Malnar B, eds. Družbeni vidiki zdravja. Sociološka raziskovanja odnosa do zdravja in zdravstva. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Center za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij, 2002.
10. Petrovič K, Ambrožič F, Bednarik J, Berčič H, Sila B, Doupona Topič M. Športnorekreativna dejavnost v Sloveniji 2000. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za kineziologijo, 2001: pp. 1-56.
11. Berčič H. Nekateri značilnosti gibalno/športne dejavnosti prebivalcev Slovenije. In: Promoting Health through Physical Activity and Nutrition – International Conference. Radenci, Slovenia, April 18 – 21, 2002: pp. 71-73.
12. Anon. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a joint WHO/FAO expert consultation. Geneva, World Health Organization (WHO Technical Report Series 916), 2003.
13. Zaletel-Kragelj L, Pavčič M, Koch V, Maučec Zakotnik J. Nezdravo prehranjevanje. In: Zaletel-Kragelj L, Fras Z, Maučec-Zakotnik J, eds. Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije. II. Tvegana vedenja. Ljubljana: CINDI Slovenija, 2004: pp. 191-249.
14. Backovič Juričan A, Kranjc Kušlan A, Novak Mlaakar D. Slovenija v gibanju – skupen projekt CINDI Slovenija in Športne unije Slovenije. In: Promoting Health through Physical Activity and Nutrition – International Conference. Radenci, Slovenia, April 18 – 21, 2002: pp. 68-70.
15. Backovič Juričan A. UKK test hoje na 2 km kot način ugotavljanja kardiorespiratorne zmogljivosti in kot motivacijsko sredstvo povečanja telesne aktivnosti za zdravje. In: Zbornik 2. kongresa športne rekreacije, Rogla, 8.-9. november 2001.
16. Oja P, et al. Tester's guide: UKK walk test. Tampere: UKK Institute for Health Promotion Research, 2001.
17. Lengfelder W. Primäre Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen durch nichtpharmakologische Maßnahmen. *Med Klin* 2002; 97: 77-87.
18. Anon. The World Health Report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva: World Health Organization, 2002.
19. Fox K, Riddoch C. The future health professional: multidisciplinary and multi-skilled to address nutrition and physical activity. In: Promoting Health through Physical Activity and Nutrition – International Conference. Radenci, Slovenia, April 18 – 21, 2002: pp. 101-103.
20. Anon. Integrated prevention of noncommunicable diseases. Draft global strategy on diet, physical activity and health. Geneva, World Health Organization (WHO EB113/44 Add.1, 27. November 2003), 2003.
21. Vartainen E, Jousilahti P, Alftan G, Sundvall J, Pietinen P, Puska P. Cardiovascular risk factor changes in Finland, 1972-1997. *Int J Epidemiol* 2000; 29: 49-56.
22. Maučec Zakotnik J, Lainščak M. Preveniriva srčnožilnih bolezni. *Zdrav Vestn* 2003; 72: 261-3.
23. Fras Z. Celovitost primarnega preprečevanja srčno-žilnih bolezni ter njegovo udejanjanje v Sloveniji. *Slov Kardiol* 2004; 1: 8-23.