

## ZNANSTVENO-STRUČNI SKUP „Tjelesna aktivnost i mentalno zdravlje“

### ZAKLJUČCI

Temeljem analize autorskih priloga objavljenih u ovom Zborniku moguće je utvrditi određene zaključke i predložiti smjernice o povezanosti tjelesne aktivnosti i sporta s mentalnim zdravljem, odnosno o potrebi suradnje različitih struka u zaštiti i unapređenju mentalnog zdravlja i liječenju i rehabilitaciji mentalnih bolesti i stanja.

Može se utvrditi da svi autori, istaknuti stručnjaci u svojim područjima (liječnici, psiholozi i kineziolozi) zastupaju i prihvaćaju tjelesnu aktivnost i sport kao izuzetno značajan i nezamjenjiv komplement preventivnim i kliničkim mjerama usmjerenim na mentalno zdravlje. Njihov pristup mogao bi se sažeti u nekoliko pojedinačnih točaka:

1. Predškolsko doba je period ranog fizičkog, psihičkog i socijalnog razvoja, koji je značajna odrednica kasnijih psiho-motoričkih sposobnosti, osobina ličnosti i stavova. Primjerena tjelesna aktivnost u vidu igara neophodna je za primjereni razvoj navedenih karakteristika te se sugerira korištenje timskog pristupa i stručnih kadrova s područja kineziologije u dječjim vrtićima i u zajednici.
2. Nastava Tjelesne i zdravstvene kulture u školama ne ispunjava kriterije tjelesne aktivnosti koje za školsku dob preporučuje Svjetska zdravstvena organizacija (60 minuta dnevno tokom većine dana u tjednu). Liječnici specijalisti školske i sveučilišne medicine, upravne institucije svih razina u području obrazovanja, ravnatelji škola i nastavnici TZK zajedničkim bi naporima trebali promicati tjelesnu aktivnost učenika u cilju poželjnog fizičkog, psihičkog i socijalnog razvoja te borbe protiv nekretnosti, prekomjerne tjelesne težine i potencijalnih fizičkih i psihičkih ovisnosti, posebno u doba puberteta i adolescencije. Ističe se izuzetan značaj utjecaja voditelja aktivnosti, sportskog trenera i voditelja sportsko- rekreacijskih aktivnosti. Bitno je opredjeljenje školskih vlasti i lokalne zajednice o stvaranju uvjeta za pristup korištenju sportskih i rekreacijskih objekata i pomagala, te održavanju površina koje se mogu koristiti za tjelesnu aktivnost (parkovi, šetnice, biciklističke staze).
3. Stresne životne i radne situacije sve češće i jače poremećuju normalno mentalno zdravlje odraslih. Uz sve ostale preventivne i kurativne mjere, primjerena redovita tjelesna aktivnost, dakako, neće ukloniti uzroke, ali je značajan faktor otpora nepoželjnim reakcijama organizma na stres uzrokovan poremećenim međuljudskim odnosima, prekomjernim obiteljskim, profesionalnim ili ekonomskim obvezama. Stoga zdravstvo, radna sredina i zajednica trebaju osigurati odgovarajuću pomoć u savjetima i provođenju preventivnih i kurativnih mjera u ublažavanju i mogućem uklanjanju teškoća, a između ostalog preporučivati i omogućavati tjelesnu aktivnost i na mjestima rada i u zajednici. Pri tome je neophodna uska suradnja sa specijaliziranim kineziološkim kadrovima.
4. Treća životna dob ima dakako svoje zdravstvene specifičnosti, između ostalog i mentalne. Osiguranje veće kvalitete života, pri čemu razina mentalnog zdravlja ima ključnu ulogu, te psihološke i socijalna skrb zahtijeva odgovarajući angažman članova obitelji, zdravstva i zajednice. U cilju produljenja „zdravih godina života“ domovi umirovljenika, uz ostalo, brinu o programima tjelesne aktivnosti za svoje korisnike, posebno u cilju održanja njihove mentalne stabilnosti i socijalizacije. Lokalne zajednice trebale bi za starije osobe na svom području djelovati na isti način, podupirući i održavajući mjere zaštite zdravlja i kvalitete života.



5. Obiteljski liječnici i poliklinička psihološka i psihijatrijska služba primjenom odgovarajućih programa tjelesne aktivnosti značajno će unaprijediti učinkovitost preventivnih i kurativnih postupaka, a što upućuje na angažiranje kineziologa specijalista u zdravstvenu ustanovu ili blisku suradnju s lokanim centrima sportske rekreacije koji bi trebali biti osposobljeni za ponudu visoko kvalitetnih zdravstvenih kinezioloških programa koje vode primjereno educirani kadrovi.
6. Stacionarne psihijatrijske ustanove (bolnice) imaju znanja i iskustva s učinkovitim komplementarnim djelovanjem sportskih i rekreacijskih aktivnosti u liječenju nekih klasičnih psihičkih bolesti i bolesti ovisnosti. Ukazuje se na prošla vremena kada su u nekim bolnicama djelovali specijalizirani kineziolozi i značajno svojim radom doprinosili uspješnom liječenju bolesnika.
7. Sport i tjelesna aktivnost su područja kojima se sve više bavi Svjetska zdravstvena organizacija i brojne druge međunarodne organizacije i institucije (između ostalih i EU Opća uprava za prosvjetu, kulturu, mlade i sport – DGEAC). Zauzimaju se i preporučuju nacionalnim vladama i upravnim tijelima da donesu strategije u akcijske planove za područje zdravstveno usmjerene tjelesne aktivnosti i da međusektorskom suradnjom i angažiranjem znanstvenih, stručnih, društvenih i gospodarstvenih dionika omoguće svojim građanima sviju dobi pristup i uključivanje u sport i tjelesne aktivnosti, bez obzira na nacionalnost, kulturu, vjeru, političku opredijeljenost, invalidnost, socijalno i zdravstveno stanje.
8. Vlada RH, institucije i potencijalni dionici svojim opredjeljenjem i odlukama trebali bi omogućiti unapređenje sportskih i rekreacijskih aktivnosti u cilju zaštite i unapređenja fizičkog, mentalnog i socijalnog zdravlja i kvalitete života građana, kao i korištenja tih aktivnosti u liječenju i rehabilitaciji. U tom je smjeru potrebno podesiti nastavne planove i programe medicinskih i kinezioloških visokoškolskih institucija, te omogućiti zapošljavanje kineziologa u zdravstvenim upravnim tijelima od državne do lokalnih razina, zavodima za javno zdravstvo i zdravstvenim ustanovama, a u cilju uspješne suradnje zdravstvenih i kinezioloških struktura i kadrova. To bi, prema rezultatima brojnih istraživanja i analiza, značajno doprinijelo smanjenju bolovanja, apsentizma, prezentizma, kao i nacionalnog opterećenja zdravstva i gospodarstva i opterećenja bolesnika i njihovih obitelji.