ZDRAVSTVENA REKREACIJA V NARAVNIH ZDRAVILIŠČIH SLOVENIJE

Anton Franovič

UDK/UDC 615.851.83:613.74

DESKRIPTORJI: zdravilišča; rekreacija; Slovenija

IZVLEČEK – *Naravna zdravilišča so centri, kjer danes realizirajo največ programov zdravstvene rekreacije (ZR) v Sloveniji. Dolgoletna tradicija razvoja zdravstveno-preventivnih programov na podlagi lastnih indikacij je omogočila naravnim zdraviliščem Slovenije razvoj zdravstveno-rekreativne infrastrukture, sodobno opremljenost in pestrost športno- rekreativnih objektov, primerno in interdisciplinarno spopolnjeno kadrovsko zasedenost ter navezanost na strokovnjake in programe s področja ZR na Univerzitetnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa, kakor tudi Fakultete za šport iz Ljubljane. Povezava kurativnih, rehabilitacijskih in preventivnih programov naravnih zdravilišč Slovenije, posebej tistih, ki jih uvajajo Terme Čatež, Rogaška Slatina in Radenci z nalogami iz deklaracije Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) »Zdravje za vse do leta 2000«, s sklepi VII. kongresa slovenskih zdravnikov iz leta 1988 ter s členi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki se nanašajo na pravice in dolžnosti, povezane z ohranjevanjem in krepitvijo zdravja ter preprečevanjem bolezni in njihovih posledic. ZR zagotavljajo pomembno mesto in značilno vlogo, ki jo imajo in jo bodo imela naravna zdravilišča v Republiki Sloveniji.*

HEALTH RECREATION IN SLOVENIAN HEALTH RESORTS

DESCRIPTORS: health resorts; recreation; Slovenia

ABSTRACT – *health resorts are those centres where most programmes of health recreation are crried out at the moment in Slovenia. Long-term tradition of the development of health- preventive programmes on the basis of their own indications, enabled Slovene health resorts the development of health- recreational infrastructure, modern equipment and varied sport- recreational objects, suitable and interdisciplinary staffing and connections with the professionals from the University Institute for Work, traffic and Sports Medicine and the Faculty of Sports from Ljubljana. Mutual connections among curative, rehabilitation and preventive programmes of natural health resorts of Slovenia, especially those carried out at Čatež, Rogaška Slatina and Radenci, following the tasks of the declaration of the World Health Organization (WHO) »Health for all by the year 2000«, the conclusions of the VII. Slovene Medical Congress from 1988 and in accordance with the law on health insurance and its particles dealing with the rights and duties in preservance and enhancement of health and prevention of diseases and their consequences, assure proper place and characteristic role of health recreation in health resorts of the Republic of Slovenia.*

Uvod

Izhodišče razvoja, organiziranja in izvedbe programov zdravstvene rekreacije (ZR) v naravnih zdraviliščih Slovenije (NZS) najdemo v pojmovanju ZR kot načrtne psihofizične, pretežno športno- rekreativne aktivnosti, ki je usmerjena k ohranjevanju in krepitvi zdravja ter preprečevanju razvoja bolezni in njenih posledic, k aktivnosti, ki jo posameznik izvaja v prostem času, ob koncu tedna in med dopustom.

Navedeno pojmovanje ZR in njena realizacija v NZS izvirata iz tradicionalne potrebe NZS, da ohranijo učinke svojega zdravljenja in rehabilitacije na eni strani, kakor tudi tega, da pri zdravih preprečijo nastanek bolezni, s katerimi se določeno zdravilišče ukvarja in ki ogrožajo posameznike in skupine.

Prim. prof. dr. sc. Anton Franovič, dr. med., Terme Čatež, Topliška c. 35, 68250 Brežice

Zagon za zdraviliško in splošno zdravstveno koordinacijo pri razvoju zdravstveno-preventivnih programov, posebej ZR v NZS, je bil vzpodbujen z deklaracijo »Zdravje za vse do leta 2000«, ki jo je sprejela SZD v Alma-Ati leta 1978, s VII. kongresom slovenskih zdravnikov leta 1988 in končno z novo zdravstveno zakonodajo v Sloveniji leta 1992 (1).

Upoštevajoč navodila VII. kongresa, po katerih naj vsaka medicinska stroka v Sloveniji razvija in skrbi za preventivo na svojem področju (2), so SNZ o tej temi, v ospredju katere je bila prav ZR, organizirala leta 1988 in 1990 problemske okrogle mize o ohranjevanju in krepitvi zdravja ter o preprečevanju bolezni s pomočjo sodobnega načina življenja in dela. V prisotnosti predstavnikov ministrstva za zdravstvo, zdravstvenih zavodov ter zdravilišč, članov sindikatov, predstavnikov podjetij iz vse Slovenije ter strokovnjakov za ZR z Univerzitetnega inštituta za medicino dela, promet in šport iz Ljubljane, sta okrogli mizi v Ljubljani (1988) in Termah Čatež (1990) spodbudili začetno analiziranje in profiliranje:

- definicije in doktrine ZR v Sloveniji,
- mesta ZR v naši družbi nasploh,
- potrebe za ZR v Sloveniji,
- načine izbire participantov za ZR, namenjeno zaposleni populaciji,
- načine izvedbe programirane zdravstvene rekreacije (MPAO) v NZS,
- kontrolo in objavljanje rezultatov programov ZR v SNZ,
- razvojne usmeritve programov ZR v Sloveniji (3).

V angažiranih in strokovnih razpravah na teh okroglih mizah ter tematskih sestankih ožjih skupin zdravnikov, programerjev ZR ter vseh, vključenih v organizacijo prostega časa zaposlenih, v času med in po okroglih mizah – v podjetjih, v SNZ, na Univerzitetnem institutu za medicino dela, prometa in športa ter na Fakulteti za šport je dozorela misel o potrebi verifikacije ZR kot zdravstveno-preventivnega gibanja s točno določenimi cilji, načini in kraji izvedbe.

Torej, dozorela je ideja o izvedbi prvega seminarja o ZR v Sloveniji. Ta seminar naj bi opredelil današnje mesto in vlogo ZR v slovenski državi, dolžnosti in odgovornosti vseh državnih in sociološko-medicinskih dejavnikov, ki so na kakršenkoli način vključeni v reševanje problematike ZR v Sloveniji, in to predvsem z vidika:

- mesta in vloge ZR v novi slovenski demokratični družbi,
- medsebojne usklajene aktivnosti različnih ministrstev in dejavnosti pri realizaciji programov ZR v Sloveniji (ministrstvo za zdravstvo, prostorsko planiranje, ekologijo itn.),
- odgovornosti in nalog enot za ZR v SNZ, Univerzitetnega inštituta za medicino dela, prometa in športa in Fakultete za šport glede vprašanj:

- analiza nacionalnih potreb za ZR,
- edukacija kadra za izvedbo ZR,
- popularizacija ZR v slovenski družbi.

Pogoji za uresničevanje ZR

ZR je mogoče uresničiti samo pod določenimi pogoji, in sicer: – kadar ima jasne cilje,

– kadar je vanjo vključena celotna populacija države ne samo zaposleni, mladi in zdravi, temveč tudi nezaposleni, bolni in stari,

– kadar so točno opredeljena mesta, kjer se lahko izvaja ZR,

– kadar so vsi programi načrtovani in programirani za kontinuirano izvajanje,

– da se izbiranje in triažiranje udeležencev ZR izvaja v osnovni zdravstveni službi po dogovorih za programe ZR za posamezne bolezni,

– da se posamezniku programira ZR na osnovi njegovih zdravstvenih potreb, realnih možnosti kontinuirane izvedbe, upoštevajoč njegove psihofizične zmožosti in želje,

– da se učinki ZR kontrolirajo po dogovorjenih znanstvenih metodah,

– da se rezultati ZR javno objavljajo in da se ta način ZR popularizira predvsem kot element varovanja in krepitve zdravja ter element zaščite pred boleznimi sodobnega časa,

– da se poudari aktualno najbolj pomembna vloga SNZ, ko gre za realizacijo in razvoj ZR v Sloveniji, njene naloge in aktualne možnosti izvedbe posameznih programov ZR.

Cilji ZR

Kot je poudarjeno v uvodu, je ZR namenjena vsem občanom Slovenije, ne glede na stopnjo njihovega zdravja, bolezen ali invalidnost.

Iz navedene opredelitve »ZR za vse« izhajajo tudi cilji ZR. Le- ti so za posamezne skupine ali pri posamezniku dvojni, in sicer:

– splošni in
– specifični.

Splošni cilj ZR je, ne glede na starost, spol ali stopnjo zdravja, ohranjanje oziroma krepitev pozitivnih elementov zdravja (razpoloženje, moči, spretnosti itn.) in preprečitev pojava negativnih elementov zdravja (utrujenost, pešanje moči, pojav določenih bolezni itn.).

Specifični cilj ZR je pri posamezniku usmerjen na upor proti grozeči bolezni ali posledicam obstoječe bolezni oziroma invalidnosti.

Zaradi tega lahko utemeljeno pričakujemo od ZR pri slabi psihofizični zmogljivosti dvig, pri dobri ohranjanje, pri grožnjah bolezni preprečitev njihovega pojavljanja, pri boleznih pomoč pri zdravljenju in rehabilitaciji ter pri invalidnosti lažje življenje z določeno psihofizično omejitvijo.

Manj bolehanja ter večja socialna in materialna varnost in sreča v življenju so končni produkti, ki jih lahko od ZR pričakuje sleherni udeleženec. Če temu dodamo prihranek v nacionalnem dohodku zaradi prihrankov za bolniške staleže, odškodnine, poškodbe in invalidske pripomočke na eni strani ter večji dohodek vseh zaposlenih zaradi dviga storilnosti na drugi, postaja slika nacionalne pomembnosti nenehne ZR za vse prebivalce Republike Slovenije popolna.

Neposredni učinki zdravstvene rekreacije

Učinki kontinuirane kompleksne ZR so številni in zajemajo celotno fiziologijo udeleženca ZR. Nekateri neposredni učinki ZR se od posameznika do posameznika lahko zelo razlikujejo, kar je posledica programa ZR, namenjena posamezniku, intenzivnosti izvedbenih elementov športne rekreacije v njem ter omejitev, ki pri posamezniku obstojajo predvsem zaradi izbire težine elementov aerobne obremenitve.

Ne glede na vse to lahko posameznik pričakuje od ZR več ali manj izražene naslednje neposredne pozitivne učinke:

- dvig aerobne zmogljivosti (4, 5),
- boljšo toleranco glukoze (6),
- normalizacijo maščob v krvi (7, 8),
- izboljšanje hemodinamike kardiovaskularnega sistema (9, 10),
- normalizacijo zmerno zvišanega krvnega tlaka (11, 12),
- večjo funkcionalno zmogljivost lokomotornega sistema,
- zboljšanje razpoloženja, družabnosti, tolerance (13, 14),
- dvig delovne storilnosti,
- manj poškodb pri delu in prometu,
- večjo socialno varnost,
- občutek večje osebne in družinske sreče in zadovoljstva.

Zdravstvena rekreacija v okviru naravnih zdravilišč Slovenije

Pogosto slišimo vprašanje: kako to, da se je ZR najbolj razvila prav v SNZ? Odgovor na zastavljeno vrašanje lahko poiščemo v naslednjem:

1. SNZ sprejemajo na »obdelavo« tako zdrave kot bolne iz kroga svojih indikacij. Zaradi tega sestavljajo SNZ že desetletja programe za krepitev zdravja in zaščito pred boleznimi, ki grozijo občanom glede na njihov način življenja in prehrane.
2. Zdravstvene službe SNZ skrbijo za ohranjanje učinkov balneofizikanega zdravljenja in tako učijo svoje bolnike, kako naj nadaljujejo z zdravim načinom življenja.
3. SNZ so zaradi posluha za preventivo lažje kot ostale zdravstvene institucije dale ves svoj zdraviliški preventivni potencial v službo realizacije ideje »Zdravje za vse do leta 2000«, ki jo je leta 1978 sprejela SZD.
4. SNZ so se v polni meri pred vsemi drugimi odzvala na apel VII. kongresa slovenskih zdravnikov o potrebi razvoja programov ZR v vseh medicinskih strokah (1988).
5. SNZ k temu zavezuje najnovejša zakonodaja na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja. (1).

Po značaju je danes ZR v SNZ kontinuirana v času, dokler je pod kontrolo timov v zdravilišču.

Po načinu izvedbe je ZR v SNZ splošna (kot na primer MPAO) in specifična (usmerjena k določenemu tipu ogroženosti zdravja.).

Vsebina ZR programov v SNZ je danes:
– pestra (zaradi velikih infrastrukturnih možnosti),
– dozirana (ker delujejo interdisciplinarni timi, ki so jo sposobni individialno dozirati),
– kontrolirana (ker obstajajo možnosti za izvedbo kontrole uspehov aerobnega treninga z elementi športa in rekreacije).

Kineziološke elemente ZR v preventivnih programih SNZ dopolnjujejo programi za psihično sprostitev, edukacijska predavanja, srečanja, izleti in podobno, kar utemeljuje trditev, da gre v resnici za kompleksne programe psihofizične krepitve zdravja.

Time za ZR v SNZ sestavljajo (posebej velja to za Terme Čatež, Radence in Rogaško Slatino, pa tudi ostala naravna zdravilišča si prizadevajo za to):
– zdravnik (internist ali fiziater),
– programer športne rekreacije,
– voditelj programa ZR,
– sam udeleženec.

Uvrstitev udeležencev v tim je odraz znanja in odgovornosti vsakega, ki se udeleži kakršnegakoli programa ZR v SNZ. Gre za tendenco SNZ, da s pomočjo educiranega in usposobljenega udeleženca ZR podpira svojo kontinuiteto tudi v domačem okolju udeleženca, kar je sicer pod velikih vprašajem in kar grozi izničenju rezultatov zdraviliške ZR kmalu po odhodu iz zdravilišča.

Oprema enot za zdravstveno rekreacijo v slovenskih naravnih zdraviliščih

V omenjenih zdraviliščih so enotam za ZR na razpolago baterije za ciklo in tredmil-ergometrijo, za izvedbo submaksimalnega obremenilnega testa po Astrandovi metodi ter oprema za izvedbo antropometrijskih meritev, kakor tudi oprema za:
– spirometrijske meritve,
– pripomočki za razne športne in rekreativne aktivnosti in igre,
– pripomočki za izvedbo edukacije o ZR v zdraviliškem in domačem okolju.

Infrastruktura za zdravstveno rekreacijo v slovenskih naravnih zdraviliščih

Gre za optimalno opremljene telovadnice, večnamenske bazene s toplo vodo, kadi za podvodno masažo, savne in podobno za izvedbo fizioprofilakse ter številna igrišča za igre z žogo, steze za kolesarjenje, džoging, hojo na smučeh, balinišča, kegljišča, mini golf, golf in podobno.

Rezultati zdravstvene rekreacije v naravnih zdraviliščih Slovenije

Rezultate ZR v SNZ lahko struktuiramo takole:
– zboljšanje zdravja (vseh parametrov),
– lajšanje bolezni (če je prisotna),
– lažja rehabilitacija (če gre za kronične bolnike),
– preprečevanje bolezni in njenih posledic,

– motivacija za spremembo pretežno sedečega sloga življenja v aktivnega, obogatenega z ZR.

Perspektiva zdravstvene rehabilitacije v slovenskih naravnih zdraviliščih

ZR v SNZ naj bi se tudi v naprej razvijala kot del doktrine in prakse ZR v naši državi. Omenjeni seminar, kakor tudi vse nadaljnje aktivnosti vseh zainteresiranih za razvoj in popularizacijo ZR v Sloveniji, naj bi bil usmerjen v to, da se programi ZR izvajajo pretežno tam, kjer bivajo udeleženci, ki te programe potrebujejo, in ne glede na razloge vključevanja posameznikov v ZR.

V tem okviru naj bi SNZ razvijala tiste programe, ki se še ne morejo uresničiti zunaj njih ali jih je iz mnogih razlogov razumneje še naprej obdržati v SNZ.

Samo po sebi se razume, da je navedena filozofija vloge in mesta SNZ v ZR Slovencev bolj futurološka usmeritev kot pa sedanja resničnost. Kljub resnici, da smo še vedno daleč od želene distribucije možnosti izvedbe ZR na različnih ravneh, naj SNZ še naprej kompenzirajo navedeno situacijo in obenem skrbijo, da skupaj z Univerzitetnim institutom za medicino dela, prometa in športa ter s Fakulteto za šport pripravijo javno mnenje in odgovorne institucije za potrebo po nacionalnem programu za izvedbo kontinuirane ZR.

Literatura

1. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju Slovenije (čl. 1, 2, 3, 4, 7 in 8), 12/3-1992.
2. Drinovec J, Rode M, Opačič S. Preventiva v medicini. Zdrav Vestn 1988; 57: 77–80.
3. Caspersen CJ. Status of the 1990 physical fitness and exercise objectives – evidence from NHIS 1985. Public Health Report 1986; 101/6: 587–92.
4. Jette M, Sidney J, Campbell J. Effects of twelwe week walking programme on maximal and submaximal work output incidens on maximal midle aged men nad women. Sport Med Physic Fit 1989; 28/1: 56–66.
5. Koselj M. Preventiva sladkorne bolezni in kroničnih komplikacij. Zdrav Vestn 1988; 57: 125–6.
6. Keber D. Primarna zaščita pred aterosklerozo. Med Razgl 1977; Suppl 16: 23–41.
7. Kannel WB, Doyle JT, Ostfeld WP et al. Optimal resources for primary prevention of artherosclerotic diseases. Artherosclerotic Group Circulation 1984; 155A–205A.
8. Keber I, Keber D. Hemodinamični učinki telesne aktivnosti po srčnem infarktu. Zdr Vestn 1983; 52: 495–9.
9. Stroot F. A priority of the World Health Organisation: promoting healthy ways of life. Am J Clin Nutr 1989; 49: 1063– 4.
10. Gordon NF. Exercise and mild essential hypertension: recommendation for adults. Sport Med 1990; 10/6: 98–8.
11. Jezeršek P. Preventiva arterijske hipertenzije in njenih komplikacij. Zdrav Vestn 1988; 57: 153–5.
12. Ranglin JS. Exercise and mental health: beneficial and deprimental effects. Sport Med 1990; 9/6: 323–9.
13. Steptoe A. The effects of exercise training on mood perceived coping ability in ansibus adults from the general population. J Psychosom Res 1989; 33/5: 537–47.