

Z PRACY DORADCZEJ

ALEKSANDRA SWULIŃSKA-KATULSKA, JOLANTA PRZYTUŁA
*Akademia Rolnicza
w Poznaniu*

KLUBY ZDROWEGO STYLU ŻYCIA

Biorąc pod uwagę fakt, iż w naszym kraju co druga osoba ma nadwagę, a co dziesiąta jest otyła (i to zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet, niezależnie od tego czy żyją na wsi czy w mieście), dostrzegliśmy konieczność położenia nacisku na edukację zdrowotną na wsi. W miastach powstaje wiele klubów odnowy, siłownie, korty, baseny kąpielowe i inne miejsca do wypoczynku czynnego i rekreacji ruchowej. Natomiast większość mieszkańców wsi uważa, że wystarczająco dużo się rusza i gimnastykuje podczas codziennej pracy w gospodarstwie, a dodatkowe ćwiczenia i wysiłek to niepotrzebna strata sił i energii. Osoby uprawiające sport uważane są za dziwne. Akceptowane formy ruchu to chodzenie i jazda na rowerze, ale w określonym celu, np. po zakupy, w odwiedzinach do sąsiadki, ale już ta sama jazda na rowerze jako sposób na tracenie kalorii, to w opinii społeczności wiejskiej wydziwianie.

Pomysł tworzenia klubów Zdrowego Stylu Życia powstał w 1994 roku i pierwszy taki klub powstał jesienią tego właśnie roku, w miejscowości Robaczyn koło Bojanowa, w województwie leszczyńskim. Zajęcia odbywały się w wiejskiej świetlicy, były to trzygodzinne spotkania, raz na dwa tygodnie, podczas których Panie w części teoretycznej dowiedziały się, jakie są przyczyny i skutki zdrowotne nadwagi i otyłości, poznały kaloryczność potraw, nauczyły się ile kalorii jest w kanapce, ziemniaku, średniej porcji mięsa itp., dowiedziały się jak wyliczyć własne zapotrzebowanie na energię zależnie od rodzaju wykonywanej pracy, wieku, stanu fizjologicznego itp. Ponadto poznały ile kalorii traci się podczas różnych form aktywności fizycznej w określonym czasie, jakie są zalety uprawiania sportu oraz zalecane formy aktywności fizycznej, w zależności od wieku osoby decydującej się na uprawianie sportu. Poza tym zaznały się

z normami podstawowych wyników badań laboratoryjnych i najważniejszymi objawami chorób, takich jak cukrzyca, miażdżyca, osteoporoza, choroby serca itp. Uzyskały wiedzę na temat środków wspomagających odchudzanie, plusach i minusach stosowania tych środków.

Część praktyczna, to ważenie, mierzenie obwodów ciała, pomiar ciśnienia krwi i analiza indywidualnych wyników badań laboratoryjnych, które uczestniczki zajęć w klubach miały obowiązek wykonać w czasie trwania zajęć. Niestety tutaj napotkaliśmy z Paniami na problemy, bo w naszym kraju nadal zapobieganie nie jest na pierwszym miejscu. Mimo, że niektóre Panie nigdy w życiu nie miały wykonywanych badań takich jak ocena poziomu cholesterolu i cukru, to trudno było uzyskać od lekarza skierowanie na wykonanie w/w badań.

Trzecia część zajęć, to ćwiczenia ruchowe, najpierw ogólne, rozgrzewające mięśnie i stawy, a później zestaw ćwiczeń callanetics. Na początku było to tylko kilka powtórzeń każdego ćwiczenia, później, gdy Panie ćwiczyły również w domu i spotykały się same co drugi dzień w świetlicy, aby ćwiczyć, można było wykonać pełen zestaw ilościowy i jakościowy. Można było dostrzec postępy w odzyskiwaniu sprawności. Na efekty nie trzeba było długo czekać. Zmiana sylwetki, ustąpienie bólów kręgosłupa, większa wydolność organizmu i zadowolenie, to tylko niektóre z plusów naszych zajęć.

Zajęcia w Robaczynie cieszyły się dużym zainteresowaniem, Panie były zadowolone. Otrzymały materiały, dzięki którym mogły same kontrolować ilość spożywanych kalorii, ćwiczyć callanetics i prowadzić zajęcia grupowe we własnym zakresie, już bez mobilizowania przez osobę spoza środowiska.

Następne kluby powstały w 1996 i 1997 roku w województwie zielonogórskim, w miejscowościach: Wolsztyn, Chotków, Mirostowice, Nowy Kramsk, Brzeźnica i Nowe Miasteczko. Spotkania, głównie z kobietami ze środowiska wiejskiego odbywają się do dnia dzisiejszego w domach kultury, świetlicach, bibliotekach, remizach strażackich.

Program w miarę powstawania kolejnych klubów ulegał niewielkim zmianom, aktualnie obejmuje:

- 10 godzin zajęć teoretycznych;
- 10 godzin poświęca się na systematyczne ważenie, mierzenie, badanie ciśnienia tętniczego krwi, ocenę indywidualnych wyników badań laboratoryjnych oraz indywidualne porady dla poszczególnych uczestników zajęć;
- 10 godzin zajęć ruchowych opartych głównie na zestawie ćwiczeń callanetics (ćwiczenia te najbardziej odpowiadają uczestniczkom, gdyż można je wykonywać niezależnie od wieku ćwiczącego, nie trzeba mieć poczucia rytmu, a świetnie poprawiają sylwetkę i kondycję).

Część teoretyczna zgodnie z zapotrzebowaniem została rozbudowana o informacje na temat :

- używek (papierosy, kawa, alkohol, pojadanie, oglądactwo telewizji),
- stresu i walki z nim (techniki relaksacyjne, trening autogenny Schulza),
- monodiet i głodówek leczniczych,
- wegetarianizmu, jego wad i zalet oraz sposobu uniknięcia niedoborów składników odżywczych przy stosowaniu tej diety.

Do dnia dzisiejszego w zajęciach uczestniczyło 112 osób, w tym tylko 3 mężczyzn. Rozpiętość wieku wynosiła od 13 do 76 lat. W trakcie spotkań okazało się, że u 19 osób podwyższone są wartości ciśnienia tętniczego krwi (z tej grupy tylko 7 osób wiedziało, że ma podwyższone ciśnienie), a 4 z nich systematycznie przyjmowało leki - co jest podstawą leczenia nadciśnienia. U 6 osób stwierdzone zostało podwyższenie poziomu cukru we krwi, co skłoniło te osoby do zmiany diety i systematycznego kontrolowania poziomu cukru we krwi.

Biorąc pod uwagę fakt, iż badania, często wykonane w prywatnych gabinetach - odpłatnie, wykonało tylko 37 osób spośród 112, można zauważyć, że podejście pracowników służby zdrowia jest zastanawiające. Pacjenci zniechęcają się, gdy lekarz odmawia wydania skierowania na badanie profilaktyczne. Skoro autorytet medyczny twierdzi, że jest to niepotrzebne to chorzy rezygnują ze świadomością, że tak jest dobrze. Trudno jest później uświadamiać tym samym ludziom, że konieczna jest kontrola stanu zdrowia i wykonywanie badań, gdy są niewielkie dolegliwości, aby w porę można było pomóc. Chodzi o to, aby nie usłyszeć, że można byłoby coś zrobić gdyby pacjent zgłosił się wcześniej. Z innych badań prowadzonych przez Studium Wiejskiego Gospodarstwa Domowego wynika, że około 80% osób ze środowiska wiejskiego nie jest zadowolonych z usług medycznych w swoim ośrodku zdrowia.

W zakładach pracy - w miastach - od zatrudnionych osób wymaga się, aby wykonywały raz w roku badania okresowe. Rolnik indywidualny nie ma szefa który powie, że ma wykonać badania, jeśli do tego lekarz zniechęci, go do korzystania z porad medycznych, to nie trzeba czekać na kłopoty ze zdrowiem. Kobiety są bardziej zainteresowane problemami zdrowia, zdrowego żywienia, zdrowego stylu wypoczyniania. Mężczyźni znacznie mniej wykazują takiego zainteresowania o czym świadczy ich mało liczny udział w zajęciach (stanowili oni tylko 2,68% wszystkich uczestników).

Podwyższony poziom cholesterolu stwierdzono u 11 osób na 19, które to badanie wykonały z całej 112 osobowej grupy. Oceniając masę ciała posługiwano się wskaźnikiem masy ciała WMC, gdzie od wagi ciała danej osoby (w kilogramach) odejmuje się wzrost podniesiony do kwadratu (w metrach), np. WMC osoby ważącej 70 kg i mierzącej 168cm wynosi $70:1,68 \times 1,68 = 70:2,8224 = 24,8$. WMC mieszczący się w granicach 20-25 jest prawidłowy, między 25-30 świadczy o nadwadze,

powyżej 30 o otyłości. W badanej grupie stwierdzono w 31 przypadkach nadwagę, i aż w 21 przypadkach otyłość, 60 osób miało masę ciała w normie.

Drugim sposobem oceny wagi ciała był tzw. „gruby” wzór Broca, gdzie od wzrostu osoby ocenianej odejmowano liczbę 100, np. osoba mierząca 170 cm może ważyć $170-100=70\text{kg}$, i jest to najwyższa dozwolona waga dla tej osoby. W badanej grupie u 47 osób stwierdzono wagę w normie, a u 65 waga była przekroczone. Dane te nie przedstawiają rzeczywistego obrazu nadwagi i otyłości na wsi, gdyż osoby, które zgłosiły się do uczestnictwa w zajęciach za cel stawiały sobie schudnięcie. Rekordzistka uczestnicząca w programie klubów Zdrowego Stylu Życia schudła 15 kilogramów w ciągu 4 miesięcy, ale Pani ta bardzo rygorystycznie przestrzegała zaleceń dietetycznych oraz ćwiczyła regularnie callanetics, inne uczestniczki zajęć schudły po kilka kilogramów.

Najważniejszym osiągnięciem spotkań kobiet w ramach wspólnych zajęć jest zmiana stylu wypoczyniania, zmiana sposobu żywienia rodziny i lepsze samopoczucie. Systematyczne kontakty w ramach klubów zintegrowały środowisko wiejskie w miejscowościach, w których istnieją. Jest to kolejny bardzo korzystny efekt tego przedsięwzięcia.

Pracownicy Studium Wiejskiego Gospodarstwa Domowego, Akademii Rolniczej w Poznaniu, w listopadzie 1997 r. zrealizowali program, zatwierdzony przez Ministerstwo Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej, w zakresie przygotowywania osób do prowadzenia takich klubów. W szkoleniu wzięły udział specjalistki do spraw gospodarstwa domowego z ośrodków doradztwa rolniczego, liderki wiejskie oraz nauczycielki przedmiotu Gospodarstwo Domowe ze szkół rolniczych.

Zamieszczone zestawienie ilustruje liczbowy udział słuchaczek z poszczególnych województw Wielkopolski.

ODR	Termin szkolenia	Liczba uczestniczek	Rodzaj słuchaczek
ODR Marszew	12-13.11.1997 r.	48	rolniczek, specjalistek ODR, nauczycielki, uczennice ZSR
ODR Kościelec	13-14.11.1997 r.	39	rolniczek, specjalistek ODR, nauczycielki, uczennice ZSR
ODR Sielinko (zajęcia w Buku)	14,19,26.11.1997 r.	22	rolniczek, specjalistek ODR
ODR Sielinko	17-18.11.1997 r.	15	specjalistek ODR
ODR Leszno	25-26.11.1997 r.	33	rolniczek, specjalistek ODR

Ogółem w zajęciach wzięło udział 157 osób, które zostały przygotowane do propagowania zasad zdrowego stylu życia w swoich środowiskach.

Mamy nadzieję, iż idea zapoczątkowana przez nas będzie kontynuowana we wsiach Wielkopolski i przyniesie wymierne korzyści w postaci poprawy zdrowotności, lepszego samopoczucia członków klubu i większej integracji środowiska wiejskiego.