

MARIAN STELMACH, JAROSŁAW ŻBIKOWSKI, MAŁGORZATA WASILEWSKA

## „Karta Toroncka na Rzecz Aktywności Fizycznej: Globalne Wezwanie do Działania”

### Streszczenie

W 2006 roku w Atlancie zorganizowano Międzynarodowy Kongres Aktywności Fizycznej i Zdrowia Publicznego, podczas którego naukowcy i praktycy z całego świata zgodnie stwierdzili, iż istnieje pilna potrzeba podejmowania badań w zakresie roli aktywności fizycznej w profilaktyce chorób oraz organizowania cyklicznych Kongresów w celu prezentacji wyników badań i wymiany poglądów. Inicjatywa spotkała się z dużym zainteresowaniem badaczy, efektem którego był gwałtowny wzrost liczby prac badawczych realizowanych w tym obszarze.

Podczas Drugiego Międzynarodowego Kongresu Aktywności Fizycznej i Zdrowia Publicznego w Amsterdamie, w 2008 roku, zaprezentowano najnowsze wyniki badań związanych z oceną poziomu aktywności fizycznej, poszukiwaniem przyczyn zachowań sedenteryjnych oraz rolę czynników środowiskowych, a także uwarunkowań społeczno-politycznych w kształtowaniu zachowań sprzyjających podejmowaniu aktywności fizycznej.

Te same kwestie były tematem obrad Trzeciego Kongresu Aktywności Fizycznej i Zdrowia Publicznego w Toronto w 2010 roku. Końcowym efektem tego Kongresu było przyjęcie dokumentu, którego celem jest zainteresowanie problemem niedostatecznej aktywności fizycznej i rozpowszechnianiem się sedenteryjnego stylu życia we wszystkich społecznościach współczesnego świata.

W artykule omówiono podłoże merytoryczne oraz proces ratyfikacji dokumentu stanowiącego podstawę do promocji aktywności fizycznej w różnych społeczeństwach na całym świecie. Dokument zatytułowany jest „Karta Toroncka na Rzecz Aktywności Fizycznej: Globalne Wezwanie do Działania”.

## “The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call for Action”

### Abstract

In 2006 there the International Congress of Physical Activity and Public Health was held in Atlanta. Researchers and practitioners from around the world participating in that event agreed that there is the urgent need to undertake research on the role of physical activity in preventing diseases and there is a need to organize periodic congresses to present research results and exchange views in this area. The initiative met with great interest of researchers and the effect of that was a rapid progress in research in this field of science.

During the Second International Congress of Physical Activity and Public Health in Amsterdam in 2008, there were presented the latest results related to the assessment of physical activity level, the recognition of sedentary behavior as distinct risk behaviors, as well as the role that various environments and policies play in forming human behavior.

The same issues were major themes at the Third Congress of Physical Activity and Public Health in Toronto in 2010. The result of that congress was the adoption of the final document, which addresses the problem of lack of physical activity and the spread of sedentary lifestyle among all communities in the contemporary world.

The papers discuss the essential bases and the process of ratification of that document as a basis for the promotion of physical activity in the different communities around the world. The document is called “The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call for Action”.

**Słowa kluczowe:** aktywność fizyczna, zdrowie publiczne, promocja zdrowia, styl życia.

**Keywords:** physical activity, public health, health promotion, lifestyle.

Wyniki badań naukowych prowadzonych w ostatnich latach dostarczyły wielu mocnych dowodów wskazujących na silną, dodatnią, zależność występującą pomiędzy poziomem aktywności fizycznej populacji a korzyściami uzyskiwanymi przez społeczeństwo w różnych obszarach życia.

Nie ma wątpliwości, że wysiłek fizyczny przyczynia się do poprawy zdrowia fizycznego i psychicznego, a jeżeli jest realizowany w odpowiednim wymiarze to stanowi podstawę profilaktyki przewlekłych chorób niezakaźnych. Z tego też powodu uznano, że podstawowym warunkiem dobrego zdrowia oraz lepszej jakości życia współczesnego człowieka jest wysoki poziom aktywności fizycznej [1,2].

Badania potwierdzają, że aktywność fizyczna wpływa także na poprawę relacji społecznych, a zwłaszcza wzmacnianie więzi interpersonalnych. Należy również wziąć pod uwagę fakt, że rezygnacja z mechanicznych środków transportu na rzecz aktywnego przemieszczania się znacząco zmniejsza emisję spalin zwiększając korzyści związane z ochroną środowiska naturalnego. Wyższy poziom aktywności fizycznej całego społeczeństwa przyczynia się również do uzyskiwania bardzo wielu korzyści ekonomicznych w wymiarze ogólnospołecznym, co wskazuje, że jest to bardzo ważny element realizacji strategii zrównoważonego rozwoju społeczno-gospodarczego [3].

Definiując aktywność fizyczną, jako „Wszelkie ruchy ciała spowodowane pracą mięśni szkieletowych, które powodują wydatek energetyczny” [4] przyjmuje się, iż podstawą szeroko rozumianej życiowej aktywności jest aktywność fizyczna. Takie podejście powinno znaleźć swoje odzwierciedlenie i stanowić podstawę promocji aktywności fizycznej. Koncepcja ta zakłada, że każdy wysiłek fizyczny zrealizowany w dowolnym obszarze codziennego życia, powodujący wydatek energetyczny, zalicza się do prozdrowotnej aktywności fizycznej. Wydaje się, że w świetle powyższej zależności należałoby zrewidować znaczenie takich określeń jak „aktywne życie” oraz „aktywny styl życia”.

Aktywne życie oraz aktywny człowiek to pojęcia odnoszone w piśmiennictwie najczęściej do sfery aktywności społeczno-zawodowej, rzadziej do tych obszarów życia, w których dominuje wysiłek fizyczny. Dla tego zakresu powszechnie używa się bowiem określenia „aktywny styl życia”.

Zgodnie ze społeczno-ekologicznym modelem uwarunkowań aktywności fizycznej [5], wzrost dobowego wydatku energetycznego jako miary ogólnego poziomu aktywności fizycznej, jest zdeterminowany zwiększeniem wysiłków fizycznych w różnych obszarach codziennego życia. Natomiast szeroko rozumiana aktywność życiowa nierozdzielnie związana jest z wysiłkiem fizycznym. Aktywny człowiek wykonuje go we wszystkich sferach życia, głównie w ramach aktywności zawodowej oraz aktywności domowej. Są one związane z realizacją codziennych obowiązków rodzinnych, ale także dotyczą aktywności lokomocyjnej – lub szerzej w „aktywnego transportu” – tj. w tym obszarze, w którym wydatek energetyczny człowieka związany jest z przemieszczaniem się z miejsca na miejsce z wykorzystaniem własnego aparatu ruchu. Obszar wolnego czasu związany z całokształtem aktywności człowieka, w tym z aktywnością fizyczną, jest tylko jedną z czterech podstawowych sfer życia, której treść i jakość wpływa na ocenę stylu życia.

Aktywne życie rozumiane szeroko, z uwzględnieniem wszystkich, wyżej wymienionych życiowych sfer, powin-

no być podstawą promocji aktywności fizycznej wspieranej zarówno przez agendy i instytucje rządowe jak i organizacje pozarządowe oraz sektor prywatny, a także przez opiniotwórcze środowiska naukowe. Celem nadrzędnym takich działań powinno być dążenie do ograniczania zachowań sedenteryjnych, a w skali populacyjnej, tworzenie warunków do minimalizowania czasu spędzanego na siedząc [6].

Na przełomie XX i XXI wieku wiele międzynarodowych organizacji, instytucji oraz agencji, w dokumentach dotyczących promocji zdrowia, uznało aktywność fizyczną za jeden z głównych czynników ryzyka przewlekłych chorób niezakaźnych (ang. Non-Communicable Diseases – NCDs). Fakt ten znalazł swoje odzwierciedlenie w przywoływanym już strategicznym dokumencie WHO z 2004 roku [3]. Dalsze szczegółowe badania i ogólnoswiatowe statystyki wykazały bezspornie, że niedostatek aktywności fizycznej jest czwartą przyczyną śmierci na skutek chorób przewlekłych, a w skali globalnej współprzyczynia się do ponad 3 milionów zgonów rocznie [7]. Mimo powszechnej znajomości tych faktów, w większości krajów nadal nie przywiązuje się zbyt wiele uwagi do aktywności fizycznej i nie podejmuje się żadnych działań w kierunku poprawy tego stanu rzeczy. Jeżeli dodatkowo uwzględnimy korzystny wpływ aktywności fizycznej na obniżanie takich czynników ryzyka NCDs jak palenie tytoniu, niezdrowe odżywianie się czy otyłość, to bierność w tym zakresie jest nie do zaakceptowania.

Istnieje zatem bardzo pilna potrzeba większej mobilizacji i zaangażowania różnych środowisk na rzecz podniesienia rangi aktywności fizycznej w profilaktyce chorób przewlekłych. Podejmowania szybkich działań w celu rozwijania odpowiedniej polityki zmierzającej do uzyskania efektów na skalę populacyjną.

W kilku krajach opracowano już narodowe plany działania, niestety ich wdrażanie jest często utrudnione – głównie z powodu niedostatecznego finansowania, lub stosowania w systemie ochrony zdrowia odmiennych priorytetów. Przekonanie, że promowanie aktywności fizycznej może przynieść duże korzyści – także w sektorach niezwiązanych ze zdrowiem – powinno ułatwiać realizację wytyczanych celów. Wzorcem mogą być wdrożenia i realizacje innych strategii zakończonych znaczącymi sukcesami (np. w zakresie walki z nikotynizmem wprowadzenie zakazu palenia w miejscach publicznych).

Jednym ze sposobów wskazujących kierunki podejmowanych działań jest opracowywanie międzynarodowych dokumentów w formie deklaracji, manifestów i kart, wzywających do zapobiegania niekorzystnym zjawiskom społecznym, służącym popieraniu i rozwijaniu nowych metod oraz strategii, a także wytyczających ramy do aktywności na rzecz realizacji globalnych wyzwań. W historii zdrowia publicznego i profilaktyki chorób taka praktyka jest często stosowana. Najlepiej znaną tego typu deklaracją jest Karta Ottawska, wydana w 1986 roku przez WHO, jako dokument końcowy I Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia [8]. Kolejne, podobne „Karty” były efektem innych konferencji WHO, które odbywały się w takich miastach jak Sundsvall (1991), Jakarta (1997) i Bangkok (2005). Wszystkie wymienione dokumenty miały zasięg globalny, a zawarte w nich zalecenia zaowocowały rozwojem wielu nowych koncepcji związanych z promocją zdrowia. Dokumenty

te stały się wzorem do opracowania „Karty” na rzecz promocji aktywności fizycznej.

W 2008 roku, działająca przy Międzynarodowym Towarzystwie Aktywności Fizycznej i Zdrowia (ISPAH), Globalna Rada Wspierania Aktywności Fizycznej (GAPA), w związku ze zbliżającym się Trzecim Kongresem Aktywności Fizycznej i Zdrowia Publicznego, zainicjowała prace nad dokumentem wzywającym do działania w skali globalnej na rzecz promowania aktywności fizycznej. Powołano zespół redakcyjny, który po wstępnych konsultacjach wiosną 2009 roku wydał pierwszą wersję dokumentu. Kolejnym etapem były konsultacje z kilkudziesięcioma ekspertami i specjalistami na całym świecie. W gronie tym znaleźli się najbardziej doświadczeni naukowcy zajmujących się zarówno aktywnością fizyczną, jak i innymi pokrewnymi obszarami wiedzy. Kilkumiesięczne, międzynarodowe konsultacje umożliwiły zredagowanie drugiej wersji dokumentu, który nazwano już „Kartą na rzecz aktywności fizycznej”. Dokument został przetłumaczony z języka angielskiego na francuski i hiszpański oraz opublikowany w Internecie do szerokiej konsultacji społecznej. Efektem było ponad 450 opinii przesłanych z różnych instytucji, organizacji oraz od osób fizycznych z 55 krajów całego świata [9]. Ostatnią fazę prac zrealizowano podczas Trzeciego Kongresu Aktywności Fizycznej i Zdrowia Publicznego, który odbył się w Toronto w dniach 3-8 maja 2010 roku. Podczas trzech pierwszych dni kongresowych swoje opinie i komentarze mogli zgłaszać delegaci obecni na Kongresie (ponad 1600 osób). Po uwzględnieniu wszystkich zgłoszonych uwag i opinii, zaprezentowano finalną wersję do akceptacji. Dokument został przyjęty ostatniego dnia obrad, 8 maja 2010 roku, pod nazwą „The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call for Action” [10]. Polska wersja językowa: „Karta Toroncka na Rzecz Aktywności Fizycznej: Globalne Wezwanie do Działania” została zaakceptowana przez Kierownictwo Rady GAPA oraz opublikowana na stronach internetowych w dniu 28 listopada 2011 roku (<http://www.globalpa.org.uk/charter/download.php>).

Karta Toroncka dostarcza przejrzystej struktury jak zainicjować i realizować działania zmierzające do zwiększenia poziomu prozdrowotnej aktywności fizycznej ludności w skali populacyjnej. Dokument definiuje priorytety oraz obszary, w których należy podejmować działania, a także określa zadania dla poszczególnych sektorów. W tekście zwraca się szczególną uwagę na jednoczenie sił i środków w różnych sektorach, organizacjach i instytucjach, a także wśród osób prywatnych w celu opracowywania strategii i podejmowania wspólnych działań promujących aktywność fizyczną. Karta Toroncka powinna być wykorzystywana na rzecz zwiększania uczestnictwa obywateli w aktywności fizycznej, jako skuteczne narzędzie do działania na szczeblu lokalnym, regionalnym i narodowym w porozumieniu z politykami i decydentami. Treść Karty Toronckiej, zredagowana przy udziale najwybitniejszych naukowych autorytetów oraz specjalistów z różnych obszarów wiedzy i dziedzin nauki, dostarcza mocnych argumentów uzasadniających konieczność podejmowania takiej pracy niezależnie od rejonu świata.

Karta Toroncka jest pierwszym międzynarodowym dokumentem o zasięgu globalnym podkreślającym potrzebę podejmowania bardzo pilnych działań, które mogą wpłynąć

na podniesienie poziomu aktywności fizycznej społeczeństw z różnych krajów i rejonów świata. Dokument ten wpisuje się także w postanowienia najnowszej deklaracji politycznej przyjętej na szczycie Zgromadzenia Ogólnego ONZ w dniach 19-20 września 2011 roku w Nowym Jorku o zapobieganiu i kontroli przewlekłych chorób niezakaźnych, między innymi poprzez wzrost poziomu aktywności fizycznej. Polska delegacja aktywnie uczestniczyła w pracach nad ostatecznym kształtem tej deklaracji i miała istotny wkład w sukces, jakim było jednogłośne jej przyjęcie. Należy zatem sądzić, że wezwania Karty Toronckiej spotkają się także z przychylnym przyjęciem na polskiej arenie społeczno-politycznej.

## PIŚMIENNICTWO

1. Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report. Washington, DC: US Department of Health and Human Services; 2008. <http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/default.aspx>
2. WHO 2005. Preventing chronic diseases: a vital investment. Geneva, Switzerland. [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/en/](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/en/)
3. WHO 2004. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva, Switzerland. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/en/index.html>
4. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep* 1985;100:126-31.
5. Sallis JF, Owen N. *Physical Activity and Behavioral Medicine*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1999.
6. Owen N, Bauman A, Brown W. Too much sitting: a novel and important predictor of chronic disease risk? *Br J Sports Med*. 2009;43:81-3.
7. WHO 2009. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, Switzerland. [www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf)
8. WHO 1986. Ottawa Charter for Health Promotion. [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf)
9. Bull FC, Gauvin L, Bauman A, Shilton T, et al. The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call for Action. *J Physic Activ Health*. 2010;7:421-2.
10. Global Advocacy for Physical Activity/Advocacy Council of International Society for Physical Activity and Health. The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call for Action. <http://www.globalpa.org.uk/charter/download.php>

## Informacje o Autorach

Dr MARIAN STELMACH – docent, Instytut Turystyki i Rekreacji – Zakład Rekreacji, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej; dr JAROSŁAW ŻBIKOWSKI – docent, Instytut Turystyki i Rekreacji – Zakład Turystyki, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej; mgr MALGORZATA WASILEWSKA – asystent, Instytut Turystyki i Rekreacji – Zakład Rekreacji, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej.

## Adres do korespondencji

Marian Stelmach  
Instytut Turystyki i Rekreacji – Zakład Rekreacji  
Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej  
ul. Sidorska 95/97, 21-500 Biała Podlaska  
tel. 505 876 098  
E-mail: [marian.stelmach@gmail.com](mailto:marian.stelmach@gmail.com)