



## وضعیت وخیم بی‌ تحرکی در ایران!

چندین سال است که به مدد عصر جدید و دنیای ماشینی، ناقوس مرگ و بیماری زیر گوش جمعیت تنبل و بی‌ تحرک مدام نواخته می‌شود و وضعیت به جایی رسیده که امروز "بی‌ تحرکی" بلای جان بیش از 22 میلیون ایرانی شده و خطر ابتلا به بیماری‌هایی نظیر دیابت، سکته قلبی و سرطان‌های کولون و پستان و در یک کلام کاهش طول عمر را زرمه می‌کند.

چندین سال است که به مدد عصر جدید و دنیای ماشینی، ناقوس مرگ و بیماری زیر گوش جمعیت تنبل و بی‌ تحرک مدام نواخته می‌شود و وضعیت به جایی رسیده که امروز "بی‌ تحرکی" بلای جان بیش از 22 میلیون ایرانی شده و خطر ابتلا به بیماری‌هایی نظیر دیابت، سکته قلبی و سرطان‌های کولون و پستان و در یک کلام کاهش طول عمر را زرمه می‌کند.

چندین سال است که به مدد عصر جدید و دنیای ماشینی، ناقوس مرگ و بیماری زیر گوش جمعیت تنبل و بی‌ تحرک مدام نواخته می‌شود و وضعیت به جایی رسیده که امروز "بی‌ تحرکی" بلای جان بیش از 22 میلیون ایرانی شده و خطر ابتلا به بیماری‌هایی نظیر دیابت، سکته قلبی و سرطان‌های کولون و پستان و در یک کلام کاهش طول عمر را زرمه می‌کند.

رژیم غذایی نامناسب، فشار خون بالا، چاقی، تحرک فیزیکی ناکافی و سیگار پنج عامل خطر بیماری‌های غیرواگیر هستند که مرگ‌های زودرس (زیر 70 سال) ناشی از سکته‌های قلبی، مغزی، سرطان، دیابت، بیماری‌های تنفسی و سایر بیماری‌ها را سبب می‌شوند.

تحرک فیزیکی چهارمین عامل خطر بیماری‌های غیرواگیر و البته تنها ریسک فاکتوری است بر روی سه عامل قبل از خود تاثیر دارد؛ چراکه تحرک فیزیکی بر اشتهای افراد و تنظیم فشارخون نقش دارد و همچنین به دلیل سوزاندن چربی‌ها می‌تواند وزن را کنترل کند.

بارها کارشناسان امر این نکته را متذکر شده‌اند که حرکات منظم بدنی علاوه بر سلامت جسم در سلامت روحی - روانی و اجتماعی افراد نیز تاثیر بسزایی دارد؛ به طوری که با هر بار فعالیت جمعی یا حتی فردی ورزشی جمله "حال خوب با ورزش" را به عینه درک می‌کنیم، اما متأسفانه تعداد روزها و البته تعداد افرادی که فواید و مزایای ورزش در خاطرشان نمی‌ماند، زیاد است و اسفبارتر آنکه در این میان هستند افرادی که یک لحظه حال خوب و یک عمر خمودی و خماری با "مواد مخدر" و "الکل" را به تجربه "حال خوب با ورزش" و یک عمر سرزندگی و سلامتی ترجیح می‌دهند.

در هر حال به گفته دکتر بهزاد دماری، مشاور معاون بهداشت و رییس واحد بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت مطالعه انجام شده در سال 1390 نشان داد که 40 درصد جمعیت 15 تا 64 ساله کشور تحرک بدنی کافی ندارند؛ به عبارت دیگر حدود 22 میلیون ایرانی بی‌ تحرکند.

هرچند در مقایسه با کشوری مانند عربستان که 85 درصد جمعیتش بی‌ تحرکند و در میان کشورهای منطقه مدیترانه شرقی بعد از تونس، ایران دومین کشوری است که تحرک فیزیکی‌اش خوب است، اما همین میزان بی‌ تحرکی ایرانی‌ها نیز در نوع خود جای تامل دارد و سالانه مرگ‌های زیادی را سبب می‌شود.

بنا بر اعلام رییس واحد بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، مرگ سالانه 3 میلیون و 200 هزار نفر در دنیا را به تحرک فیزیکی ناکافی منتسب می‌دانند و از میان کشورهای مناطق مختلف بدترین وضعیت تحرک فیزیکی به ترتیب مربوط به کشورهای آمریکای شمالی، منطقه مدیترانه شرقی و پس از آن کشورهای اروپایی و.... است.

## وضعیت وخیم بی‌ تحرکی در ایران

وی وضعیت تحرک فیزیکی در ایران را وخیم می‌خواند و می‌گوید: از هر سه مرد ایرانی یک نفر و از هر دو زن ایرانی یک نفر پایین‌تر از حد لازم تحرک دارند و به عبارتی می‌توان گفت که نیمی از زنان کشور کم تحرک یا بی‌ تحرکند.

وی از تحرک فیزیکی به عنوان "عامل رشد" یاد می‌کند و ادامه می‌دهد: تحرک فیزیکی رشد و تکامل کودکان و نوجوانان را سبب می‌شود. تحرک کافی در طول سال‌های زندگی در برخورداری از "سالمندی خوب" و بویژه در پیشگیری از یوکی استخوان بسیار موثر است.

دکتر دمازی در تفاوت میان تحرک فیزیکی و ورزش می‌گوید: تحرک فیزیکی عمدتاً فعالیتی است که ضربان قلب فرد نسبت به شرایط عادی 20 درصد افزایش یابد. منظور از این تحرک نیز عمدتاً منظور تحرک هوازی است؛ پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری، کوهنوردی و ...

وی همچنین تأکید می‌کند که فعالیت در منزل و انجام کارهای خانه یا فعالیت یک کارمند جهت انجام امور شغلی و موارد این چنینی را نباید به حساب تحرک فیزیکی گذاشت؛ هرچند انجام این امور بر روی میزان کالری فرد تأثیر دارد اما منظور از تحرک فیزیکی، تحرک فیزیکی غیروظیفه‌ای و فعالیتی است که به قصد تحرک انجام شود. در شرایط غیروظیفه‌ای روزانه حداقل نیم ساعت فعالیت توصیه می‌شود. در غیر این صورت به عنوان مثال اگر فردی بخواهد فعالیت کاری‌اش را به پای تحرک فیزیکی بگذارد باید فعالیتش را دو تا سه برابر کرده و از طرفی باید توجه داشته باشد که ضربان قلب نیز نسبت به حالت عادی 20 درصد بیشتر شود.

مشاور معاون بهداشت وزیر بهداشت همچنین در توضیح فعالیت فیزیکی مناسب برای گروه‌های سنی مختلف می‌گوید: در سنین 5 تا 17 سال روزانه حداقل 60 دقیقه فعالیت متوسط تا شدید توصیه می‌شود که البته فعالیت بیشتر از 60 دقیقه بی‌تردید اثرات بیشتری خواهد داشت. سنین 18 تا 64 سال نیز باید حداقل هفته‌ای 150 دقیقه فعالیت هوازی متوسط یا 75 دقیقه فعالیت شدید هوازی داشته باشند؛ به عبارت دیگر روزانه حدود 30 دقیقه فعالیت هوازی شامل پیاده‌روی یا دوچرخه‌سواری، کوهنوردی و ... یا روزانه 15 دقیقه فعالیت ورزشی شدید.

وی می‌افزاید: در سنین بالای 65 سال نیز توصیه‌هایمان مانند 18 تا 64 سال است، اما سالمندان و کهنسالانی که امکان حرکت کمتری دارند باید مراقب مقوله "سقوط" باشند؛ چرا که شکستگی استخوان ران به دلیل پوکی استخوان و ایجاد آمبولی یکی از علل شایع آسیب و حتی مرگ در دوران سالمندی است. بنابراین تحرک فیزیکی در این افراد باید با نظر پزشک و همچنین آموزش تعادل همراه باشد.

دکتر دمازی بر لزوم جدی گرفتن ساعات ورزش در مدارس تأکید می‌کند و می‌گوید: در برنامه ورزشی مدارس مشکلات زیادی وجود دارد. لازم است ساعات ورزش در مدارس به طور کامل پوش داده شده و در تمام مدارس و تمام مقاطع اجباری باشد. به این منظور لازم است استاندارد مربوط به فعالیت فیزیکی و ساعت ورزش مدارس تغییر کند و مربیان ورزشی استانداردهای مربوط به تحرک فیزیکی را اجرا کنند.

وی اصلاح سیاست‌های حمل و نقل شهری را یک ضرورت می‌خواند و ادامه می‌دهد: به عنوان مثال باید سیاست‌گذاری صحیحی در زمینه مسیرهای دوچرخه‌سواری، پیاده‌روی و حمل و نقل عمومی داشته باشیم. این سه مورد به یکدیگر وابسته هستند و اصلاح یکی بدون دیگری نتیجه‌چندانی نخواهد داشت. مسیرهای پیاده‌روی باید امن و هموار باشد و جهت استفاده سالمندان و معلولان باید محیط‌های شهری مناسب‌سازی شوند.

طرح تحول بهداشت و نسخه ورزشی وزارت بهداشت در مراکز بهداشتی - درمانی

دکتر دمازی همچنین ادغام تحرک فیزیکی در نظام مراقبت‌های اولیه سلامت را امری ضروری می‌داند و می‌گوید: این اقدام در دست انجام است. به این ترتیب هنگام مراجعه فرد به مراکز بهداشتی درمانی، افراد چاق، فشارخونی و آن دسته از افرادی که ریسک بالای سکت‌های قلبی دارند، مشاوره‌های رژیم غذایی دریافت کرده و "نسخه تحرک فیزیکی" ویژه خود را دریافت می‌کند. این نسخه طبیعتاً از فردی به فرد دیگر متفاوت است. در مجموع کارشناسی تغذیه که با اجرای طرح تحول بهداشت در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی فعال خواهد شد، علاوه بر مشاوره‌های غذایی، تحرک فیزیکی ویژه هر فرد را نیز تجویز می‌کند.

تحرک فیزیکی به سبب اولویت خانوارها وارد شود

وی بر لزوم فرهنگ‌سازی جهت ارزش شمردن فعالیت فیزیکی و ورزش تأکید می‌کند و می‌افزاید: لازم است کمپین‌های رسانه‌ای جهت افزایش آگاهی عموم در زمینه تأثیرات تحرک فیزیکی تشکیل و این موضوع به صورت مستمر تبلیغ شود؛ همانطور که اکنون بستن کمربند ایمنی هنگام رانندگی به یک هنجار تبدیل شده است، تحرک فیزیکی هم باید در سبب اولویت‌های خانواده وارد شود. لازم است به ورزش‌های همگانی بهای بیشتری داده شود. جهت توسعه تحرک فیزیکی در کشور باید از ظرفیت سازمان‌ها و نهادهای مختلف از جمله وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ورزش و جوانان، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مسکن و شهرسازی، رسانه‌ها و ... استفاده شود؛ چرا که در سطح جهانی نیز کشورها متعهد شده‌اند تا سال 2025 به میزان 10 درصد از کم تحرکی جمعیت‌شان بکاهند.

## برنامه ملی کاهش کم تحرکی تدوین شد

رئیس واحد بیماری‌های غیرواگیر در ادامه صحبت‌هایش از تدوین برنامه ملی "کاهش کم تحرکی" خبر می‌دهد و می‌گوید: همواره نقطه ورود برای تغییر، برنامه‌ریزی است، اما برنامه‌ریزی به تنهایی کفایت نمی‌کند. این برنامه باید ابتدا در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تصویب شده، پس از آن کمپین‌های ترویجی و تبلیغی فعال شده و دستگاه‌های مختلف نیز وظایف و تکالیف‌شان درباره افزایش تحرک فیزیکی را به اجرا گذارند.

به گفته وی، لازم است برای زنان که تحرک کمتری دارند، مقررات و آیین‌نامه‌های جدی‌تری تصویب شود تا به عنوان مثال در محیط‌های کاری نیم ساعت وقت داشته باشند که در نزدیک‌ترین مکان ورزشی بانوان فعالیت کنند. برای شاغلان و کارگران نیز باید مقررات و تسهیلاتی جهت اهتمام به فعالیت‌های ورزشی داشته باشیم. هرچند که اکنون هم قوانینی مانند یک درصد سهم ورزش برای سازمان‌ها وجود دارد، اما باید دید که این قوانین تا چه میزان اجرایی شده‌اند و چرا وضعیت تحرک فیزیکی در کشور روز به روز بدتر شده است؟

## تکلیف نهادهای مختلف برای "توسعه فعالیت فیزیکی" تعیین شد

دکتر دمازی هم‌چنین از تدوین آیین‌نامه اجرایی "افزایش تحرک فیزیکی" جهت توسعه فعالیت بدنی در کشور خبر می‌دهد و ادامه می‌دهد: در این آیین‌نامه وظایف و تکالیف نهادهای وزارتخانه‌های مختلف مشخص شده است. به عنوان مثال وزارت جهاد کشاورزی، باید زمین‌های غیرقابل کشت را جهت ایجاد مکان‌های مناسب فعالیت فیزیکی مانند پیست‌های دوچرخه‌سواری، پیاده‌روی و سایر تفریحات سالم در اختیار دستگاه‌ها و سازمان‌ها قرار دهد. وزارت نیرو نیز باید پیام‌های سلامت را در خصوص ضرورت انجام فعالیت‌های بدنی روی فیش‌های برق، گاز، آب و تلفن درج کند. پیامک‌های ارسالی وزارت ارتباطات و فناوری به مردم نیز باید حاوی اثرات تحرک فیزیکی بر سلامت باشد.

وی در این باره ادامه می‌دهد: وزارت صنایع نیز باید تسهیلات لازم جهت تولید انبوه و ارزان قیمت وسایل ورزشی عمومی ویژه بانوان و آقایان را فراهم کند. شهرداری‌ها نیز باید برای برقراری عدالت در هر منطقه شهری، مسیرهایی را برای پیاده‌روی مردم ایجاد کنند. این مسیرهای پیاده‌روی باید شرایط استاندارد داشته باشد؛ خط کشی باشند و امن باشند. این مسیرها باید حدود سه کیلومتر طول داشته باشند؛ چراکه سه کیلومتر معادل نیم ساعت پیاده‌روی است. به این ترتیب به تدریج باید مسیرهای ماشین‌رو کوچک شده و مسیرهای دوچرخه‌سواری و حرکت عمومی برای مردم فراهم شود.

دکتر دمازی می‌افزاید: وزارت آموزش و پرورش نیز باید ورزش صبحگاهی را در مدارس اجباری کند. مدارس غیرانتفاعی یا مدارس که از فضای مناسب جهت فعالیت بدنی دانش‌آموزان برخوردار نیستند، نباید پروانه فعالیت بگیرند و در صورت ارایه پروانه نیز آن مدرسه باید تضمین کند که فعالیت فیزیکی مناسبی را در باشگاه‌های نزدیک مدرسه برای دانش‌آموزان فراهم کند. اما عمدتاً باید فضای مناسب برای فعالیت بدنی در فضای مدرسه فراهم شود.

رئیس واحد بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت در پایان صحبت‌هایش تاکید می‌کند که پس از تصویب آیین‌نامه اجرایی "برنامه ملی کاهش کم تحرکی"، اجرای موارد مذکور با جدیت پیگیری می‌شود تا به این ترتیب گامی مهم در کنترل و کاهش بیماری‌های غیرواگیر و مرگ‌های منتسب به تحرک ناکافی برداشته شود. البته این کار نیازمند صبر، حوصله و زمان است و کاری یک شبه نیست؛ چرا که فرهنگ عمومی جامعه باید تغییر کرده و حساسیت کافی ایجاد شود. در این مورد نقش رسانه‌ها در پیگیری و تکرار اهمیت موضوع حیاتی و موثر است و اساساً امروز از رسانه به عنوان «حمایت طلب بزرگ» یاد می‌شود.

منبع: ایسنا