

از دیگران

انتخاب: ف-ر-راوی

معموری می‌باشدند. از آخرین شماره این نشریه (شماره ۲۱) مطلبی با عنوان «زنگی فعال و پرتحرک» نوشته آقای دکتر علیرضا میراحمدی زاده را برای خوانندگان ارجمند رازی برگزیده‌ایم. امید که با تحرک بخشیدن به زندگی خود، به یکی از رازهای بهزیستن پی‌برید.

خلاصه
«راز بهزیستن» نام زیبای یک فصلنامه پژوهشی است که دانشگاه علوم پزشکی خراسان-مرکز بهداشت استان-تاکنون و طی ده سال ۲۱ شماره آن را منتشر نموده است. مدیر مسؤول نشریه آقای دکتر سید محمود پریزاده و سردبیر آن آقای دکتر غلامعلی

زندگی فعال و پر تحرک

دکتر علیرضا میراحمدی زاده (MD, MPH) پژوهش کننده در

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

خلاصه

سال ۲۰۰۲ سال زندگی پر تحرک نام گرفته است، این اصطلاح به معنی حرکت بدن بر اساس اصول دقیق ورزشی است. هر شخص در زندگی روزمره خود می تواند اوقاتی را جهت ورزش و تحرک بدن صرف نماید، محدوده این تحرک بدنی از یک راهپیمایی چندین دقیقه ای روزانه تا انجام ورزش های سنگین و بسیار فعال و حرفه ای متغیر است و هزینه های ناشی از عدم فعالیت بهداشتی درمانی را به خود اختصاص داده است. با انجام فعالیت فیزیکی در برنامه زندگی و شغلی می توان از میزان هزینه های پژوهشی مربوط به کم تحرکی کم کرد (۱۱ دلار برای هر نفر در هر روز) و بین ۶ تا ۳۲ درصد از استراحت های پژوهشی را کاسته و ۲ تا ۵۵ درصد تولید را افزایش داد. با توجه به شیوع بیماری های قلبی - عروقی، ورزش روزانه و منظم برای جلوگیری و کنترل عوامل خطیر مثل چاقی، دیابت، کاهش مصرف سیگار و کاهش چربی بسیار مفید و مؤثر است. پیشنهاد رایج برای فعالیت های فیزیکی و ورزش، ۳۰ دقیقه در روز برای حداقل ۳ روز در هفتگه می باشد. برای رسیدن به این اهداف، ارتقای آموزش عمومی و اجرای برنامه های مستمر و علمی و حمایت های همه جانبی تمامی بخش های مربوطه، رمز موقوفیت تمامی برنامه های بهداشتی می باشند.

مقدمه

جهان در حال حاضر شاهد تبدیل بیماری های عفونی واگیر به غیر واگیر است، در سال ۱۹۹۸، بیش از ۶۰ درصد از مرگ ها (۳۱/۷ میلیون) و ۴۳ درصد از بار بیماری ها، به علت بیماری های غیر واگیر یا Non - Communicable Diseases (NCDs) است. با توجه به همین روند، در سال ۲۰۲۰ ۷۳ درصد از مرگ ها و ۶۰ درصد از بار بیماری ها را به خود اختصاص خواهد داد. این مسئله در کشورهای جهان سوم و در حال پیشرفت چشمگیرتر است به طوری که در سال ۱۹۹۸، ۷۷ درصد از مرگ ها و ۸۵ درصد از بار بیماری ها به علت NCDs بوده است.

در سال ۱۹۹۸، ۱۶/۶ میلیون نفر در جهان به علت بیماری های قلبی یا CVD (Cardiovascular Disease) از بین رفته اند (۱۲

میلیون نفر در کشورهای در حال پیشرفت و کم درآمد)

CVD علت اصلی مرگ زنان بالای ۵۰ سال در کشورهای در حال پیشرفت (۵۰ درصد از مرگ ها) بوده است، ۲۰ درصد افراد بزرگسال در سراسر دنیا دارای پرفشاری خون (Hypertension) بوده که از عوامل زمینه ساز شایع آن چاقی و کم تحرکی است.

دیابت نوع II، که با ورزش می توان از آن جلوگیری کرد، ۹۰ درصد از کل موارد دیابت را تشکیل می دهد (۱۲۵ میلیون مورد انواع دیابت) در سال های اخیر افزایش معنی داری در تعداد مبتلایان به دیابت نوع دوم در کشورهای جهان سوم را شاهدیم.

NCDs عامل اصلی ابتلا ناتوانی و مرگ و میر افراد می باشد، تحرک بدنی و ورزش به اندازه مصرف سیگار در ایجاد و یا پیشگیری از

اهداف سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization)

سازمان جهانی بهداشت (WHO) با همکاری و مشارکت بسیاری از سازمان‌های جهانی مثل بونسکو، کمیته المپیک و دیگر سازمان‌های غیر دولتی، از سال ۱۹۹۷ شروع به برنامه‌ای وسیع به نام زندگی فعال و ورزش برای سلامتی نموده است.

اهداف این برنامه عبارت است از:

۱- تقویت برنامه‌های جهانی و بین‌المللی در مورد توسعه ورزش

۲- پشتیبانی از سیاست‌ها و استراتژی‌های ملی و منطقه‌ای در سراسر دنیا در مورد توسعه ورزش

۳- پشتیبانی از برنامه‌های مردمی و خودجوش در مورد توسعه ورزش

۴- پشتیبانی از کلیه برنامه‌ها در تمامی سطوح

۵- ارتقای آگاهی و آموزش عمومی درباره فواید ورزش و فعالیت فیزیکی

به همین منظور WHO برنامه‌ای تدوین نموده و یک هدف نهایی برای خود قایل شده است:

۵۰ «درصد از کشورهای عضو WHO کشور (با ایستی سیاست و برنامه‌های چند جانبی درباره زندگی فعال و ورزش تا آخر سال ۲۰۰۱ داشته باشد»

پس از شروع برنامه در آخر سال ۲۰۰۱ تعداد بیشتری از کشورهای دنیا نسبت به اجرای این برنامه‌ها اقدام کردند، یکی از کشورهای موفق در این برنامه، کشور کانادا بود، این کشور توانست به هدف دیگری هم نایل آید و آن ادغام برنامه‌های ورزشی در نظام ارایه خدمات بهداشتی بود.

NCDs تأثیر دارد، ورزش باعث بهبود تغذیه و تشویق به نکشیدن سیگار یا کاهش مصرف آن می‌شود، امروزه سازمان‌های بهداشتی جهانی پیشگیری از عوامل خطر NCDs را سرلوحه کار خود قرار داده‌اند و سعی در تغییر شیوه زندگی افراد دارند.

افزایش امید به زندگی، باعث شده است که ۵۸۰ میلیون نفر مرد و زن بالای ۶۰ سال از مجموع ۶ میلیارد نفر جمعیت جهان داشته باشیم. در سال ۲۰۲۰ انتظار می‌رود که تعداد افراد بالای ۶۰ سال به ۱ میلیارد نفر - که سه چهارم آن‌ها در کشورهای در حال پیشرفت هستند - برسد.

در روز ۲ اکتبر ۱۹۹۹، روز جهانی راه رفتن و روز افراد مسن فعال نام گرفت و این قدمی در راستای کاهش پیشگیری از بروز NCDs در جهان بود، بنیان گذاران این روز معتقد بودند که فعالیت‌های فیزیکی، زندگی جدیدی را برای فرد فراهم می‌نماید. در آن روز حدود ۱ میلیون فرد مسن از ۹۷ کشور دنیا به ورزش پرداختند.

برای کودکان و جوانان نیز که قسمت عظیمی از جمعیت جهان را شامل می‌شوند، با ایستی برنامه‌های ورزشی و تحرک بدنی تدوین و اجرا نمود، زیرا شروع ورزش از سینه پایین پایین علاوه بر تأثیر مثبت بر روحی رشد و نمو آنها باعث می‌شود که از همان ابتدای زندگی از بروز عوامل خطر NCDs پیشگیری نماید و علاوه بر آن این کار می‌تواند کودک و نوجوانان را از همان ابتدایا ورزش آشنا و دوست نماید ورزش متوسط و آن هم با قصد به دست آوردن سلامتی بیشتر، چنانچه به مدت ۳۰ دقیقه (اگر چه تمام روزهای هفته هم نباشد ولی اکثر روزها باشد) می‌تواند سیار مفید و مؤثر واقع گردد.

- ۱۱- ارتقای احساس خوب بودن، داشتن یک زندگی اجتماعی خوب و افزایش قدرت شناختی مغز
- ۱۲- کمک به کاهش و حداقل رساندن عوارض ناشی از ناتوانی‌های جسمی
- ۱۳- کمک به کاهش رفتاری‌های نابهنجار خصوصاً در کودکان و نوجوانان (مثل مصرف دخانیات و مواد مخدر، مصرف غذاهای غیر بهداشتی و دیگر رفتارهای نابهنجار)
- ب- فوایدی که مخصوص زنان می‌باشد
 - ۱- شیوع سرطان پستان در زنان ورزشکار و دارای فعالیت بدنی کمتر است.
 - ۲- فعالیت بدنی منظم همراه با تغذیه مناسب به نحو مؤثری از چاقی خفیف و متوسط جلوگیری کرده و کمک به داشتن یک وزن ایده‌آل می‌نماید.
 - ۳- زن‌های غیر فعال، در خطر بالاتری از استئوپروز نسبت به مردان خصوصاً در ۱۰ سال اول بعد از یائسگی قرار دارند، زیرا از دست دادن توده استخوان از سنین میانی شروع شده ولی در زنان بعد از یائسگی این پدیده شدیدتر می‌شود. (دو سوم شکستگی‌های استخوانی سنین یائسگی به علت استئوپروز است).
- ج- فواید اقتصادی
 - فعالیت ورزشی هزینه اثربخش‌ترین مداخله بهداشتی (بهترین خرید در بهداشت عمومی) می‌باشد. فعالیت متوسط و مداوم ورزشی، از نظر اقتصادی بسیار مقومن به صرفه می‌باشد زیرا:
 - ۱- هزینه خدمات و مراقبتهای بهداشتی را کاهش می‌دهد.
 - ۲- افزایش تولید را به دنبال دارد.
 - ۳- باعث ارتقای بهداشت محیط اجتماعی و فیزیکی فرد می‌شود.

بنابراین هدف نهایی دیگری که WHO در نظر گرفت عبارت بود از: «پشتیبانی از سیاست ادغام برنامه‌های زندگی فعال و راهکارهای مناسب با آن در نظام ارایه خدمات بهداشتی تمامی کشورهای دنیا، بطوری که تمام افراد جامعه بتوانند از تسهیلات و فرصت‌های لازم استفاده نمایند.»

فواید زندگی فعال

ورزش و فعالیت فیزیکی فواید زیادی برای سلامتی انسان دارد ولی بایستی به یک جمله کلی واقع بینانه توجه کرد که:

«ورزش‌های مداوم، متوسط و مناسب با شرایط فیزیکی و جسمی فرد، راحت، آسان، لذت بخش و هزینه اثربخش برای تمامی افراد جامعه می‌باشد»

الف- فواید روانی و جسمی

۱- کاهش مرگ‌های زودرس
۲- کاهش مرگ‌های به علت بیماری‌های قلبی-عروقی

۳- کاهش خطر بیماری‌های قلبی، دیابت نوع II، سرطان کولون و دردهای کمر (تا ۵۰ درصد)

۴- کمک به پیشگیری و کاهش پرفشاری خون
۵- کاهش استرس، اضطراب و احساس افسوسگی

۶- کمک به کاهش و کنترل وزن
۷- کمک به داشتن استخوان، ماهیچه و مفاصل سالم

۸- کاهش استئوپروز
۹- کمک به سالمدنان برای داشتن زندگی بهتر و سالم‌تر
۱۰- افزایش ظرفیت عملکردی بدن و داشتن زندگی سالم

- ۴-پایه‌های ورزش ملی و سنتی و ورزش قهرمانی قوی‌تر می‌شود.**
- هزینه‌هایی که برای مراقبت‌های پزشکی ناشی از عدم تحرک می‌شود در حال افزایش بوده، بطوری که در هلندر ۲/۴ درصد (بدون هزینه دارو) در کانادا حدود ۶ درصد و آمریکا ۹/۴ درصد (این هزینه‌ها مربوط به هزینه چاقی نیز می‌باشد)، از کل هزینه بخش بهداشت و درمان را به خود اختصاص داده است.
- در ادامه بحث مثال‌هایی می‌آوریم که با محاسبات نشان داده‌اند که با ورزش و تحرک به چه میزان سود اقتصادی عاید جامعه می‌شود.
- استرالیا**
- اگر بیش از ۱۰ درصد از افراد جامعه استرالیا فعال شده و ورزش کنند (برآورد سال ۱۹۹۸):
- ۱-سود خالص سالیانه‌ای برابر با ۵۹۰/۲۰ میلیون دلار،**
- ۲-صرفه جویی هزینه‌های ناشی از بیماری قلبی و عروقی برابر با ۱۰۳/۷۵ میلیون دلار،**
- ۳-کاهش غیبت از کار ۱/۵ روز برای هر نفر در سال) برابر با ۸۴/۸۰ میلیون دلار،**
- ۴-درصد افزایش در تولید بالقوه برابر ۴۱۴ میلیون دلار عاید درآمد ملی کشور استرالیا می‌شود.**
- کانادا**
- ۱-۱۶ درصد افزایش در تعداد افراد فعال و پرتحرک طی سال‌های ۱۹۹۵-۱۹۸۱ (از ۲۱ درصد به ۳۷ درصد) باعث کاهش چشمگیر بیماری‌های قلبی-عروقی شده و نهایتاً باعث صرفه جویی در هزینه‌های مراقبتی و درمان به میزان ۱۹۰ میلیون دلار در سال ۱۹۹۵ شده است.**
- ۲-اگر با توجه به هدف سال ۲۰۰۲، افزایش ۱۰ درصدی در تحرک و ورزش افراد جامعه**
- هزینه ناشی از عدم تحرک و چاقی، ۹/۴ درصد از کل هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی را به خود اختصاص داده است.**
- ۱-۱ دلار هزینه برای ورزش و پرتحرکی (زمان و تجهیزات)، باعث ۲/۲ دلار صرفه جویی در هزینه‌های پزشکی می‌شود.**
- ۲-هزینه‌هایی که برای مراقبت‌های پزشکی یک نفر ورزشکار و یا با فعالیت فیزیکی قابل قبول، بسیار پایین‌تر از فردی است که ورزش نمی‌کند، تفاوت این**
- به وجود آید، ۵ میلیارد دلار صرفه جویی در هزینه درمانی، مراقبت و همچنین مرگ زودرس ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی می‌شود.**
- ۳-اگر ۱ درصد افزایش در تعداد افراد فعال و پرتحرک جامعه کانادا ایجاد شود، به تنهایی سالیانه ۱۰/۲ میلیون دلار از هزینه‌های بیماری قلبی-عروقی کاسته می‌شود.**
- ۴-به ازای فعال و پرتحرک شدن هر فرد جامعه، سالیانه ۳۶۴ دلار صرفه جویی در هزینه‌های بهداشت و درمان ایجاد می‌شود. (۱ دلار در هر روز برای یک نفر)**
- ۵-اگر بین ۲۵ درصد تا ۵۰ درصد افزایش در تعداد افراد شاغل از نظر فعالیت فیزیکی و ورزش ایجاد شود، تخمین زده می‌شود که بین ۲ تا ۵ دلار برای هر دلار هزینه شده در سرمایه‌گذاری، تولید افزایش می‌یابد.**
- ۶-در شرکت‌ها و مؤسسه‌هایی که برنامه تحرک و ورزش برای افراد خود به صورت منظم دارند، کاهش هزینه سالیانه ناشی از عدم هزینه‌های درمانی و مراقبتی پزشکی برای هر نفر ۵۱۳ دلار بوده و در واقع سالیانه به ازای هر نفر ورزش کننده و پرتحرک ۵۱۳ دلار به شرکت سود رسانیده می‌شود.**
- آمریکا**
- ۱-هزینه ناشی از عدم تحرک و چاقی، ۹/۴ درصد از کل هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی را به خود اختصاص داده است.**
- ۲-۱ دلار هزینه برای ورزش و پرتحرکی (زمان و تجهیزات)، باعث ۲/۲ دلار صرفه جویی در هزینه‌های پزشکی می‌شود.**
- ۳-هزینه‌هایی که برای مراقبت‌های پزشکی یک نفر ورزشکار و یا با فعالیت فیزیکی قابل قبول، بسیار پایین‌تر از فردی است که ورزش نمی‌کند، تفاوت این**

- و اجتماعی ناشی از فعالیت فیزیکی و ورزش، متأسفانه ۶۰ درصد از جمعیت جهان خصوصاً جمعیت زنان، فعالیت فیزیکی لازم را ندارند.
- عدم فعالیت طی دوران نوجوانی و جوانی به طور چشمگیری در حال افزایش بوده بطوري که فقط یک سوم از افراد جوان فعالیت فیزیکی لازم و کافی برای سلامتی دارند، این موضوع در دختران واضح‌تر است. زنگ خطر اصلی در جهان این است که برنامه‌های ورزشی و پرتحرکی در نظام اداری و آموزشی در حال کاهش می‌باشد. این موضوع در مناطق پرترکم و فقیر نشین شدیدتر است. بنابراین بایستی، با سیاست‌های چند جانبی‌ای بخش‌های مختلف نسبت به تشویق و تدوین برنامه‌های ورزشی اقدام گردد.
- هزینه‌هادر حدود ۲۳۰ دلار در سال است.
- ۴- با توجه به محاسبات بالا، میزان هزینه بالقوه‌ای که سالیانه می‌شود صرفه‌جویی کرد در سال ۱۹۸۷، ۲۹ میلیارد دلار و در سال ۱۹۹۸، ۵۰ میلیارد دلار است.
- ۵- این منافع اقتصادی در زنان و افراد پیر واضح‌تر و چشمگیرتر است.
- ۶- در افراد دارای آرتربیت، ۱۲ درصد از هزینه‌های پزشکی آن‌ها (۵۰٪ دلار برای هر شخص در هر سال) مربوط به عدم تحرک آن‌هاست.
- ۷- اجرای برنامه‌های ورزشی در محیط کار، باعث کاهش ۲۲-۶ درصد از استراحت‌های پزشکی، کاهش ۵۵-۲۰ درصد از هزینه‌های پزشکی و افزایش ۵۲-۲ درصد در تولید می‌شود.

- ### برنامه‌ها و سیاست‌های زندگی فعال در کشور دنیا تا آخر سال ۲۰۰۱
- ۵۰- تعهد ملی و بین المللی برای زندگی فعال در این تعهدات، ارتقای سلامت از طریق افزایش فعالیت فیزیکی هدف اصلی است. این هدف با افزایش آگاهی آحاد جامعه درباره فواید ورزش، درگیر نمودن تمامی آحاد جامعه با هر شغل، جنس و سن، اجرای برنامه‌های آموزشی برای «ست اندر کارلز بخش‌های مختلف»، درگیر کردن بخش‌های دولتی، غیردولتی، عمومی و پشتیبانی و تخصیص منابع مختلف برای اجرای برنامه‌ها، قابل دستیابی است.
- بر همین اساس در همایش سپتامبر ۱۹۹۸ سازمان جهانی بهداشت، قرار شد که حداقل ۲۵ درصد از کشورهای عضو WHO (۵۰ کشور) برای اجرای برنامه‌های افزایش فعالیت فیزیکی در جامعه انتخاب شوند.
- ### چالش‌های پیش رو
- بی‌تحرکی و ورزش نکردن یک تهدید سلامتی در جهان است.
- زنگ خطرهای روند بی‌تحرکی و کم‌تحرکی در جهان:
- بیش از ۶۰ درصد از جمعیت جهان فعال نبوده و یا فعالیت و تحرک کافی برای سلامتی ندارند.
 - عدم فعالیت فیزیکی در زنان و دختران شایع‌تر است.
 - به طور کلی روند فعالیت فیزیکی کم و بی‌تحرکی در مناطق فقیرنشین و افراد کم درآمد شهری بیشتر است.
- روند کارها و مشاغل نشسته، غیر فعال و بی‌تحرک، به همراه استفاده از فن آوری‌های کاری بدون فعالیت فیزیکی در کشورهای در حال پیشرفت رو به افزایش است، علی‌رغم وجود شواهد مستدل مبنی بر منافع بهداشتی، اقتصادی

- VI- معرفی و تقویت فعالیت‌های ورزشی در مدارس برای تمامی کودکان، نوجوانان و جوانان برای هر دو جنس، بطوری که فعالیت‌های فیزیکی جزء برنامه‌های معمول مدرسه قرار گیرد.
- VII- توسعه فعالیت‌های فیزیکی مخصوص گروه سالمدان با توجه به توانمندی‌های آنان
- VIII- ارتقای فعالیت‌های فیزیکی و ورزشی در بین حداقل ۳۰ درصد از کارگران و کارمندان در محیط کار برای هر دو جنس
- IX- افزایش تسهیلات و فرصت‌های ورزشی برای تمام مردم با توجه به خصوصیات فردی هر شخص و همچنین توسعه فعالیت‌های تفریحی و برنامه‌های ورزشی خاص برای افراد معلول
- X- فعالیت‌های اجتماعی، بهداشتی و فرهنگی به سمت فعالیت‌های فیزیکی و ورزشی فرحبخش و لذت‌بخش سوق داده شود و در این میان نقش ورزش‌های ملی و سنتی فراموش نشود.
- XI- کارکردها و مشارکت‌های ملی در راستای ارتقای فعالیت‌های فیزیکی، ورزشی و سلامتی جامعه طراحی شود.
- ۳- الان موقع عمل است
- اطلاعات موجود و تجارب گذشته به اندازه کافی اهمیت ورزش و فعالیت فیزیکی را بیان کرده‌اند و مشخص شده است که فعالیت‌های فیزیکی و ورزشی فواید اجتماعی، فرهنگی، بهداشتی و اقتصادی فراوانی دارد. اینک بایستی سیاستگذاران، رهبران ملی، قومی و مذهبی و متخصصان و کارشناسان راههای عملی اجرای برنامه‌های ورزشی را تعیین و اجرانمایند. اجرای برنامه‌های آگاهسازی و آموزشی ثابت در سریوحه کارها قرار گیرد و تسهیلات و
- ۲- اهداف و فعالیت‌های مورد نظر برای جوامعی که بخواهند برنامه‌های ورزشی و پرتحرکی فیزیکی اجرا نمایند
- I- افزایش آگاهی تصمیم‌گیران، تصمیم‌سازان، دست‌اندرکاران بهداشتی، ورزش و جامعه درباره فواید و منافع ورزش و افزایش فعالیت فیزیکی و تشویق آن‌ها به انجام ۲۰ دقیقه ورزش در روز، برای حداقل ۲ روز در هفته، بطوری که فعالیت فیزیکی و ورزشی به عنوان یک ارزش و فرهنگ در جامعه رخ بنماید.
- II- افزایش پذیرش مردم برای انجام ورزش منظم، به عنوان یک رفتار بهداشتی به‌طوری که فعالیت فیزیکی را مثل سیگار نکشیدن و تغذیه مناسب و کافی، از اجزای اصلی شیوه زندگی بهداشتی قلمداد نمایند.
- III- افزایش آگاهی مردم مبنی بر این که هر شخص چه مرد و چه زن می‌تواند سطوح مختلف فعالیت فیزیکی و ورزشی را با توجه به وضعیت جسمانی خود انجام دهد. سطوح مختلف این فعالیت‌های فیزیکی و ورزشی شامل راه رفتن، راه رفتن سریع، از پله یا نردبان بالا رفتن، دویدن، شنا کردن، سوارکاری و دوچرخه سواری، با غبانی و غیره می‌باشد.
- IV- توسعه فعالیت‌ها و سیاست‌های بین‌بخشی اعم از بخش‌های مختلف بهداشتی، آموزشی و پشتیبانی در راستای اجرای برنامه‌های ورزشی در بین مردم.
- V- ارزیابی و تحقیق در سطوح مختلف ورزشی برای هر جنس و تعیین تأثیر آگاهسازی در انجام فعالیت‌های فیزیکی انجام شود. نکات کلیدی که باعث ارتقای رفتارهای بهداشتی در هر جامعه می‌شود شناسایی شده و ورزش‌های مفید سنتی و ملی هر کشور و منطقه تقویت شوند.

۹- تربیت و آموزش افرادی که بتوانند نسبت به توسعه ورزش در تمامی بخش‌های جامعه کار نمایند.

۱۰- تعیین اهداف و همچنین اجرای تحقیقات و ارزشیابی‌های مختلف درباره جواب مختلف برنامه‌های ورزشی و فعال سازی در جامعه

امکانات لازم تهیه و در اختیار مردم قرار گیرد. نسبت به اجرای برنامه‌های ملی و بین المللی اهتمام ورزیده شود و تمامی اجزای حکومت و جامعه را درگیر این امر مهم کنیم و به یاد داشته باشیم که امروزه بهترین و مقررین به صرفه‌ترین خرید ما برای ارتقای بهداشت عمومی، افزایش فعالیت‌های فیزیکی و ورزشی می‌باشد.

عوامل خطر شایع NCD‌های اصلی

عوامل خطر	فیزیکی-عروقی	دیابت	سرطانها	بیماری‌های تنفسی**	بیماری‌های*
سیگار کشیدن	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
الکل	⊕			⊕	
تغذیه	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
فعالیت فیزیکی	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
چاقی	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
فشار خون بالا	⊕			⊕	
قد خون بالا	⊕			⊕	
چربی خون بالا	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕

* شامل بیماری‌های قلبی، سکته و برقشلو خون

** شامل بیماری‌های مزمن استعدادی ریه و لسم

نتیجه‌گیری

کم تحرکی خود به عنوان یک عامل خطر برای انواع NCDs و همچنین زمینه ساز عوامل خطر دیگر همچون چربی خون بالا، فشار خون بالا، دیابت و چاقی برای بیماری‌های NCDs می‌باشد، (جدول بالا) چنانچه از این عامل خطر پیشگیری و یا آن را دفع نماییم توانسته‌ایم با ارزان‌ترین، سریع‌ترین، کم عارضه‌ترین و موفق‌ترین روش نسبت به پیشگیری و یا کاهش NCDs اقدام نماییم.

سپاسگزاری

بدین وسیله از همکاری‌های سرکار خانم لیلا رضایی و سرکار خانم ناطمه آزادیان که مرا در تدوین و تایپ این مقاله یاری دادند، تشکر می‌نمایم.

حیطه‌های فعالیت

چهارچوب سیاست‌های توسعه فعالیت‌های

فیزیکی و ورزشی در جامعه

۱- آمادگی روانی، اجتماعی و فیزیکی جامعه برای فعالیت‌های سودمند ورزشی

۲- آگاه سازی مردم از فواید بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی فعالیت‌های فیزیکی

۳- تماس و پیوست با سیاست‌هایی که در صدد کاهش دیگر عوامل خطر NCDs هستند (مثل

تغذیه مناسب، عدم مصرف سیگار و غیره)

۴- طراحی و ساخت سیستم‌هایی در نظام ارایه خدمات بهداشتی که توسط آن بتوان توسعه فعالیت‌های فیزیکی را در راستای پیشگیری از NCDs ترویج و اجرا نمود.

۵- طراحی سیاست‌های کم خرج و کم هزینه ورزشی با توجه به شرایط اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی جامعه.

۶- افزایش آگاهی مردم نسبت به فواید و آثار فعالیت فیزیکی در جواب مختلف زندگی از قبیل جنبه‌های اجتماعی-اقتصادی، ناتوانی‌ها و غیره

۷- بدها دادن به ارزش‌ها، فرهنگ‌ها و محیط‌هایی که باعث تشویق جامعه به ورزش کردن می‌شوند.

۸- درگیر کردن خانواده، مدرسه، محیط کار و نظام ارایه خدمات بهداشتی در موضوع ورزش