**برنامه ملی افزایش فعالیت بدنی مطلوب دانش آموزان و خانواده**

**شهریور- 1394**

**معاونت بهداشت**

**دفتر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس**

**اداره سلامت نوجوانان و مدارس**

**بسمه تعالی**

**بیان مسئله و اهمیت موضوع**

با پیشرفت علم و تکنولوژی ، گسترش شهرها و زندگی شهر نشینی ، تراکم افراد جمعیت و کمبود فضاهای سبز ، افزایش فقر و کمبود امنیت ، میزان تحرک و فعالیت بدنی افراد کاهش یافته است ، استفاده از رژیمهای غذایی ناسالم و پرکالری همراه با زندگی کم تحرک و مصرف دخانیات سه عامل خطر ساز برای ابتلاء انسانها به بیماریهای غیر واگیر است . این بیماریها مسئول 80 درصد مرگ و میر در کشورهای با درآمد کم و متوسط می باشد ودر اسناد سازمان جهانی بهداشت بعنوان معضل جهانی کشورها تلقی شده است . چهار گروه بیماریهای قلبی ، دیابت ، سرطان و بیماریهای تنفسی سر دسته این بیماریها به شمار می روند . نکته حائز اهمیت این است که طبق شواهد علمی معتبر و متقن فعالیت بدنی مناسب و منظم نه تنها با عث پیشگیری از ابتلاء به این بیماریها و دیگر بیماریهای غیر واگیر شده بلکه بر روی سایر عوامل خطرساز ایجاد کننده این بیماریها مانند فشارخون ، چربی خون ، اضافه وزن و چاقی ، استرس ، مصرف دخانیات و متغیرهای مرتبط به ترک دخانیات نیز اثرات مفید و ثابت شده ای دارد.

 از آن جهت که دوره نوجوانی مرحله ای حساس در زندگی افراد است مشکل کم تحرکی در این سنین بیشتر نگران کننده است . چون کسب آداب و رفتارهای اتخاذ شده در نوجوان ، نهادینه شده و بصورت عادت می تواند سراسر عمر وی را تحت تأثیر قرار بدهد . بررسی ها نشان داده اند دانش آموزان دوره متوسطه اول و دوم در سطح بالاتری از رفتارهای پر خطر قرار دارند و میزان خطر پذیری نوجوانان نسبت به دیگر گروههای سنی بالاتر است . زیرا نوجوانی دوره ای است که فرد بدنبال کسب هویت و استقلال فردی بوده و از محیط امن و صمیمی خانه فاصله می گیرد و برای ورود به اجتماع آماده می گردد. بعلت عدم شناخت و تجریه کافی در معرض انواع رفتارهای پرخطر نظیر گرایش به مصرف دخانیات ، سوء مصرف مواد و رفتارهای پرخطر جنسی و سایر نابسامانیهای رفتاری قرار دارد . یکی از دلایل گرایش نوجوانان به این رفتارها می تواند نداشتن سرگرمی و تفریح و یا نداشتن برنامه برای پرکردن اوقات فراغت آنها باشد. تحقیقات معتبر نشان داده اند افرادی که ورزش می کنند با احتمال کمتری سیگاری بوده و نیز پرداختن به فعالیت ورزشی در قطع سیگار کشیدن آنان مؤثر بوده است . همچنین شانس انجام رفتارهای مخاطره آمیز در بزرگسالی در دانش آموزان و نوجوانانی که درهیچگونه فعالیت ورزشی شرکت نداشته اند بیشتر بوده است. مطالعه ای در آمریکا نشان داده است که شانس سیگار کشیدن دانش آموز انی که یه یک فعالیت ورزشی خاص می پردازند تقریبا" یک سوم دانش آموز انی است که در هیچ فعالیت ورزشی شرکت نداشته اند .همچنین پرداختن به دو نوع فعالیت ورزشی باز هم این شانس را پایین تر می آورد.

آموزش و ایجاد نگرش صحیح کودکان و نوجوانان به لزوم انجام فعالیت بدنی مطلوب و ورزش نقش اساسی درتشکیل ساختار شخصیتی و نحوه زندگی آنها در بزرگسالی دارد. انجام فعالیت بدنی مناسب باید بعنوان جزء ضروری در زندگی همه افراد و از جمله در کودکان و نوجوانان نهادینه شود. این امر باید توسط والدین ، اولیای مدرسه و سیاستگذاران کشور پیگیری و اجرا شود.

تربیت بدنی در مدارس باید بصورت آموزه های نظری و عملی در زمینه فواید فعالیت بدنی مناسب ، مهارتهای اولیه حرکتی و تمرینهای هوازی ، قدرتی و استقامتی باشد. یکی از اهداف اصلی باید تشویق دانش آموزان به داشتن زندگی فعال و پر تحرک در متن زندگی روزانه و اجتناب از کم تحرکی در سراسر عمر و سالهای آتی زندگی اشان باشد. این آموزشها ضمن ایجاد نگرش مثبت ، احساس شادابی و نشاطی که متعاقب ِیک تمرین ورزشی صحیح در جسم و روان خود احساس می کنند باعث ایجاد نوعی اعتماد بنفس ، همکاری و اهمیت دادن به دیگران در بازیهای تیمی ، همیاری و گذشت برای رسیدن به اهداف جمعی و گروهی و بسیاری موارد دیگر که موجب خود شکوفایی دانش آموزان می شود. تأکید زیاد بر غیر رقابتی بودن تمرینات و اهمیت در کسب مهارتهای حرکتی و آمادگی جسمانی روح حاکم بر کلاسهای ورزشی مدارس باید باشد.

**تعاریف :**

**فعاليت بدني**: به هرگونه فعالیت یا حركت بدن كه در اثر انقباض و انبساط عضلات اسكلتي ايجاد می شود و نيازمند به مصرف انرژي است، فعالیت بدنی گفته می شود . فعالیت بدنی بر اساس احساس شدت وارد شده بر شخص و میزان تلاش وی در حین فعاليت به سه گروه فعالیتهای بدنی سبک، متوسط و شديد، گروه بندی می شود.

**فعاليت بدنی با شدت سبک :** به فعالیت بدنی روزمره مثل راه رفتن آهسته ، کارهای اداری مثل تایپ کردن و منشی گری ، نشستن ، ماشین یا موتور سواری یا کارهای در منزل که ضمن این فعالیتها تعداد تنفس و ضربان قلب افزایش محسوسی نداشته باشد.

**فعاليت بدنی با شدت متوسط:** به هر نوع فعاليت بدنی گفته می شود که منجر به افزايش تعداد ضربان قلب و دفعات تنفس در واحد زمان می شود. در صورت تداوم و حداقل 10 دقیقه بطور پیوسته ، که معمولا" شخص عرق می کند. اين افزايش تعداد دم و بازدم به حدی نيست که مانع صحبت کردن فرد در هنگام فعالیت شود. ولی فرد نمی تواند آواز بخواند چون برای آواز خواندن شخص باید قادر باشد تا حدی هوا را در سینه نگهداشته و بصورت ممتد از حنجره خارج سازد و بعلت افزایش تعداد تنفس شخص قادر به انجام این کار یعنی حبس نفس و آزاد سازی جریان هوا بصورت مداوم نمی باشد.

**فعاليت بدني شدید (سخت ):** فعاليتی با تلاش بیشتر از فعالیت متوسط می باشد. شخص در حين انجام آن به علت افزايش تعداد دفعات تنفس و نفس نفس زدن قادر به صحبت کردن یا تکلم بیش از سه یا چهار کلمه نمی باشد. اگر شدت فعاليت بدني در حالت سكون را صفر و حداكثر توانايي فرد براي انجام فعاليت بدني را بصورت عدد 10 امتیاز دهی کنیم فعاليت بدنی با شدت سبک از عدد 1تا 4، برای فعالیت متوسط عدد 5 یا 6 و برای فعالیت بدنی شدید عدد 7 یا 8 در نظر گرفته می شود. عدد 9 و 10فعالیت بدنی خیلی شدید و طاقت فرسا (حداکثر ظرفیت و توان شخص) است که نمی تواند زیاد ادامه داشته باشد

**ارزشهای حاکم بر برنامه ها (values)** : من (نوجوان و فرد ایرانی ) بعنوان امانت دار نعمتهای الهی در راستای حفظ سلامتی خود و جامعه ام در طول شبانه روز حداقل 60 دقیقه فعالیت بدنی مناسب انجام داده ( حدود 10000 قدم ) و در کمک به دیگران برای آگاهی و عمل به این امر کوشش نمایم. (برای افراد بالای 18 سال 30 دقیقه فعالیت بدنی متوسط روزانه(

**چشم انداز (vision ) :** تا پایان سال 1400 بصورت سالانه ، هر ساله 3 درصد بر تعداد دانش آموزان یا افرادی که دارای فعالیت بدنی مطلوب دارند ، افزوده گردد. حداقل فعالیت بدنی مناسب (60 دقیقه برای دانش آموزان 6 تا 18 سال و 30 دقیقه فعالیت بدنی متوسط روزانه برای بالغین 18 سال به بالا که تقریبا" معادل10000قدم پیاده روی روزانه ) برخوردار باشند .

 **هدف کلی :**

آموزش و ارتقاء سطح آگاهي و عملکرد نوجوانان و دانش آموزان گروه سنی 6 تا 18 سال و خانواده انها از تأثيرات مفيد فعالیت بدنی و ايجاد نگرش مثبت در خصوص فعاليت بدني و پيشگيري از چاقي و كم تحركي در همکاری نزدیک با آموزش و پرورش و همه دستگاههای دولتی و غیر دولتی و استفاده از وسايل مختلف ارتباط جمعی ، در مکانهای مختلف اعم از مکانهای آموزشی ، تفريحي ، حمل و نقل و محيط كار با تأكيد بر كنترل وزن و شيوه هاي زندگي سالم ( اجتناب از دخانيات ، الكل ،كم تحركي و تغذيه صحيح ) هم جهت با برنامه هاي پيشگيري كشوري در حوزه پزشك خانواده، و مشارکت دهی آحاد مردم از طریق سازمانهای مردمی و یا خانه های سلامت شهرداریها می باشد.

**اهداف اختصاصی :**

**آگاهی 80 درصد دانش آموزان و خانواده های آنها از فواید فعالیت بدنی منظم و کافی تا پایان سال 1400**

**انجام فعالیت بدنی منظم و کافی توسط 80 در صد کارکنان بهداشت ،درمان و آموزش پزشکی و کارکنان وزارت آموزش و پرورش تا پایان سال 1400**

**تشکیل کمیته راهبردی افزایش فعالیت بدنی استان و شهرستان زیر نظر جناب استاندار یا فرماندار**(**ضمیمه شماره دو )**

**-تعیین درصد دانش آموزان و یا جامعه هدف که فعالیت بدنی مناسب دارند.(طبق تعریف 60 دقیقه فعالیت بدنی متوسط بطور روزانه برای 6 تا 18 سال و 30 دقیقه برای بالغین )**

**مداخلات بر ای افزایش فعالیت بدنی دانش آموزان و نوجوانان بمنظور " نهادینه کردن و انجام فعالیت بدنی مطلوب بعنوان جزئی از زندگی روزمره " در قالب 3 محور قابل برنامه ریزی و اجرا می باشد :**

1 – مداخلات آموزش محور

2 – مداخلات مدرسه محور

3 – مداخلات جامعه محور

دسته بندی مداخلات در قالب سه محور بیشتر بمنظور تمرکز برای رسیدن به اهداف اختصاصی و مشخص کردن مجریان و نهادهای ارائه دهنده خدمات و مدیریت منابع می باشد . آن چه در نهایت مورد نظر است اتخاذ شیوه زندگی سالم بمنظور پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر در جامعه با داشتن فعالیت بدنی مناسب روزانه آحاد مردم و خصوصا" همه دانش آموزان و نوجوانان است .

از آن جهت که نقش والدین و سرپرستان در داشتن فعالیت بدنی مطلوب نوجوانان و دانش آموزان ، نقش اساسی دارد و از طرفی کم تحرکی نیز مسئله گریبانگیر همه افراد جامعه می باشد لذا این برنامه برای عموم مردم و خصوصا" با تأکید بیشتر برای دانش آموزان می باشد . میزان فعالیت مناسب برای بالغین 18 سال به بالا عبارتست از " حداقل 30 دقیقه فعالیت بدنی متوسط در هر روز " و یا در مورد نوجوانان 6 تا 18 سال عبارتست از "حداقل 60 دقیقه فعالیت بدنی متوسط در هر روز " که این 60 دقیقه می تواند در طول مسیر رفتن به مدرسه از طریق پیاده روی یا با دوچرخه ، انجام کار موظف در ساعات ورزش و یا فوق برنامه در مدرسه و یا کمک در محیط خانه به خانواده مانند شستن شیشه ها و یا طی کشیدن منزل و یا انجام کارهای باغبانی و یا شستن ماشین و یا انجام تفریح و سرگرمی با توپ و یا شرکت در کلاسها و باشگاه های ورزشی و ......تأمین شود . تقریبا" معادل این تعریف فعالیت بدنی مطلوب ، میزان قدم زدن روزانه یا پیاده روی به میزان حدودا" 10000 قدم در روز برای افراد سالم اجتماع می باشد...

**وضعیت موجود فعالیت بدنی دانش آموزان و مردم ایران**

وضعیت فعالیت بدنی دانش آموزان در ایران بهیچ وجه در خور و شایسته ملت فهیم ایران نمی باشد . در مطالعه کشوری و ملی نظام مراقبت و پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر از دوران کودکی و نوجوانی (کاسپین 1) درسال 1382نشان داد که 74درصد نوجوانان ایرانی کم تحرک هستند. و همچنین میزان فعالیت بدنی در دختران بطور معنا داری کمتر از پسران است.

طبق مطالعه کشوری بررسی وضعیت رفتارهای مرتبط با سلامت دانش آموزان (کاسپین 4) در سال 90-91 که با همکاری دو دستگاه آموزش و پرورش و وزارت بهداشت در سراسر کشور انجام گرفت تعداد 4/5 درصد دانش آموزان ابتدایی، 2/9 درصد دانش آموزان راهنمایی ( متوسطه اول ) و 3/13 درصد دانش آموزان دبیرستانی ( متوسطه دوم ) در هیچ یک از ایام هفته حتی 30 دقیقه هم فعالیت بدنی در روز نداشته اند. علاوه بر این فقر حرکتی نسل آینده ، تأسف بار تر اینکه روند کم تحرکی از دانش آموزان مقطع ابتدایی تا متوسطه اول و دوم بتدریج بیشتر می شود. بعبارتی روند آموزشی و شیوه تربیتی در خصوص اتخاذ شیوه زندگی سالم از منظر فعالیت بدنی و اجتناب از کم تحرکی بهیچ وجه قابل قبول نمی باشد.

از طرفی تنها 9/21 درصد دانش آموزان ابتدایی ، 6/15 درصد دانش آموزان متوسطه اول و فقط 4/14 درصد دانش آموزان متوسطه دوم در 7 روز هفته 30 دقیقه فعالیت بدنی داشته اند. همانگونه که مستحضرید برای سنین دانش آموزی و یعبارتی 6 تا 18 سال باید حداقل 60 دقیقه فعالیت بدنی متوسط در روز انجام شود.

در پاسخ به این سؤال که " آیا در مدرسه شما بطور مرتب کلاس ورزش تشکیل می شود ؟" 3/9 درصد دانش آموزان ابتدایی ، 17 درصد دانش آموزان راهنمایی (متوسطه اول ) و 1/32 درصد دانش آموزان دبیرستانی ( متوسطه دوم ) اعلام کرده اند که کلاس ورزش در مدرسه ایشان بطور مرتب تشکیل نمی شده است. و ارقام فوق علاوه بر ناکافی بودن فعالیت بدنی در بین دانش آموزان ، متأسفانه روند معکوس کاهش فعالیت را با افزایش سن در دانش آموزان و نوجوانان که مقارن با زمان بلوغ و جهش رشد و نمو همه دستگاههای بدن است را نشان می دهد. این مسئله لزوم مداخلات جدی و هماهنگ در دو دستگاه وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت و بعبارت صحیح تر کل نظام حکومتی را می طلبد.

در هرم فعالیت بدنی که نشان دهنده استاندارد میزان فعالیتهای روزانه در حالت بیداری و در طول هفته می باشد ، کارهایی که ضمن آنها کمترین مصرف انرژی را در بر دارد در رأس هرم قرا ر می گیرد . بعبارتی تماشای تلویزیون و بازیهای کامپیوتری یا موبایل ، سرگرمیهای فکری یا فاقد فعالیت بدنی مانند شطرنج و غیره باید کمترین حجم فعالیتهای روزمره یا هفتگی افراد را شامل شود. توصیه سازمان بهداشت جهانی جهت نگاه کردن به تلویزیون حداکثر 2 ساعت در طول روز است . این مسئله – میزان نگاه کردن روزانه به تلویزیون یا صفحات الکترونیکی - برای کودکان زیر 2 سال ممنوع و برای کودکان زیر 6 سال یک ساعت تعیین گردیده است.

در تحقیق کشوری کاسپین 4 در فراوانی انواع پاسخ به سؤال " هرروز غالبا" حدود چند ساعت در اوقات آزاد خود تلویزیون ( ویا ویدئو ) نگاه می کنید ؟ در روزهایی که به مدرسه می روید" . در بین پاسخ دهندگان به گزینه های اصلا" 3/5 درصد ، 6/17 درصد به یک ساعت در روز ، 24 درصد به دو ساعت در روز، 6/22درصد به سه ساعت در روز و 4/30 درصد از دانش آموزان به چهارساعت و یا بیشتر در روز ، به تماشای تلویزیون اذعان نموده اند. وجود این آمار و با نگاهی دیگر، این عادت در نوجوانان مطمئنا" در صورت ماندگاری و از جنبه رفتاری پیش گویی کننده وضعیت نامناسب سلامتی و ابتلا ء به انواع بیماریهای غیر واگیر در نسل آینده کشور خواهد بود.

با نگاهی به وضعيت شاخص فعاليت بدنی ايرانيان در ساليان اخير که حاصل تحقیقات اداره مراقبت واحد بیماریهای غیر واگیر و در چارچوب و قالب برنامه های سازمان جهانی بهداشت می باشد ، متأسفانه وضعیت فعالیت بدنی در بین توده مردم و خصوصا" بانوان از وضعیت مطلوبی بر خوردار نیست . تأسف بارتر اینکه روند شیوه زندگی مردم از سال 1385 تا سال 1390 به سمت کم تحرکی بوده است . این در حالی است که با توجه به اهمیت فعالیت بدنی مناسب در پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر و رهبری سازمان جهانی بهداشت در گرفتن تعهد از کشورها مبنی بر اقدامات عملی برای ترویج بیشتر فعالیت بدنی مناسب و اجتناب از کم تحرکی، در ایران عملا" برنامه ها و یا فعالیتها ناکارآمد بوده است.

و**ضعيت شاخص فعاليت بدنی ايرانيان در ساليان اخير**

روند رو به رشد بی تحرکی در طی ساليان اخير را می توان در گزارشات حاصل از پيمايش های انجام شده در کشور مشاهده کرد. جدول زير نشانگر روند رو به رشد درصد افراد 15 تا 64 ساله ای است که ميزان کافی فعاليت بدنی ندارند.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **شاخص** | **گروه** | **1385** | **1386** | **1387** | **1388** | **1389** | **1390** |
| **درصد افراد 15 تا 64 ساله ای****که فعاليت بدنی کافی ندارند** | زنان | 34/40 | 36/46 | 88/49 | 91/49 |  | 77/48 |
| مردان | 60/21 | 32/24 | 60/26 | 28/28 |  | 53/31 |
| کل | 85/30 | 21/35 | 10/38 | 97/38 |  | 09/40 |

خانواده اولین محیط تربیت فردی و اجتماعی دانش آموزان و نوجوانان است . وقتی آموزه ها و نگرش درست در والدین و سر پرستان خانوار ها حاکم باشد طبیعتاً" افراد خانواده نیز منتفع و با الگو گیری از روشهای موجود ، نحوه رفتار و عملکرد کودکان و نوجوانان نیز درست و اصلاح خواهد شد. این مسئله لزوم اهتمام تمام مسئولین و خصوصا" وزارت بهداشت و آموزش و پرورش را می طلبد تا با عملیاتی کردن " برنامه ملی توسعه فعالیت بدنی جهت ارتقاء سلامت ایرانیان "که مصوبه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور در مورخ 25/3/92 بوده است با ریاست معاونت محترم بهداشت و به همت همه ایرانیان سرافراز ، در سراسر کشور اجرایی گردد.

 **روش اجرای برنامه :**

اولین قدم بمنظور اجرای این برنامه تشکیل و تدوین کمیته علمی – اجرایی افزایش فعالیت بدنی دانشگاه / استان توسط ریاست دانشگاه / استاندار می باشد ( به ضمیمه شماره دو رجوع شود ) همانطور که در هدف کلی ذکر گردید منظور از اجرای برنامه داشتن حداقل 60 دقیقه فعالیت بدنی توسط نوجوانان و 30 دقیقه فعالیت بدنی متوسط برای بالغین و بزرگسالان است که معادل حدود 10000 قدم پیاده روی روزانه و داشتن زندگی فعال و اجتناب از کم تحرکی و انجام حداکثر تماشای روزانه تلویزیون به میزان 2 ساعت در روز می باشد.

با توجه به شرایط مکانی از لحاظ آب و هوایی ، وسعت جغرافیایی، امکانات استانها و دانشگاهها ، فرهنگ ،آداب و رسوم قومیت ها که در مشارکت مردم در برنامه ها و مداخلات بسیار اثر گذار است ، لذا شیوه اجرای مداخلات ، توسط سیاستگذاران و مسئولین محلی تعیین و اجرا خواهد شد. ولی پایش و ارزیابی مداخلات در پیشبرد برنامه ها توسط معاونت بهداشت ، در قالب طرح تحول سلامت و برنامه ملی توسعه فعالیت بدنی جهت ارتقاء سلامت ایرانیان انجام خواهد شد.

هر دانشگاه با توجه به منابع موجود ، میزان همکاریهای بین بخشی خصوصا" میزان قدرت و اثر گذاری ریاست دانشگاه در شورای تأمین استان می تواند در اجرایی کردن این برنامه و اتخاذ سیاستها و تصمیمات محلی اثر گذار باشد. بدیهی است اجرای برنامه ها در حوزه معاونت بهداشت و توسط معاونین محترم بهداشتی مدیریت می شود . ولی از آنجاییکه بستر سازی در جامعه جهت ارتقاء فعالیت بدنی آحاد مردم مشارکت و همکاری نزدیک بسیاری از دستگاهها و نهادهای اجرایی دولتی و غیر دولتی را می طلبد لذا حمایت طلبی و تشکیل کمیته ارتقاء فعالیت بدنی استان و یا شهرستان (ضمیمه شماره دو ) نقش تعیین کننده و استراتژیک در پیشبرد اهداف و عملیاتی شدن برنامه دارد .

**مداخلات:**

1. **مداخلات آموزش محور (با تاکید بر آموزش و فرهنگ سازی) :**

همانگونه که مستحضرید آموزش بهداشت ، محور و مرکز ثقل هر فعالیت بهداشتی می باشد .اثر بخشی بر روی رفتار نوجوانان و خانواده های آنها از طریق شناخت رفتار خوب و بد، آموزش و بسترسازی جهت اتخاذ شیوه زندگی سالم باید مورد نظر سیاستگذاران و عوامل اجرایی باشد . از سیاستهای بسیار ارزشمند و ثابت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در تمام ادوار ترویج شیوه زندگی سالم در بین آحاد مردم بمنظور پیشگیری از ابتلاء به بیماریهای غیر واگیر بوده و می باشد که در همین ارتباط نیز کتاب راههای پیشگیری و کنترل بیماریهای قلبی عروقی (چون در رأس بیماریهای غیر واگیر است و چون که صد آید نود هم پیش ماست ) ویژه کارکنان دولت تدوین و بعنوان آموزش ضمن خدمت کارمندان دولت توسط معاونت توسعه نیروی انسانی ریاست جمهوری تصویب گردید ولی متأسفانه آن چنان که مد نظر معاونت بهداشت بود در جامعه و توسط دستگاهها استقبال نشد .از آن جهت که اثرات مفید فعالیت بدنی مطلوب بعنوان ارزان ترین ، مؤثرترین ، در دسترس ترین و بدون عارضه ترین دارو ی – رفتار - پیشگیری کننده از ابتلاء به انواع بیماریهای غیر واگیر می باشد باید بعنوان یک شعار ملی آویزه گوش هر ایرانی باشد . آنجا که ابوعلی سینا می فرماید "درمان افراد در حرکت است " . از آن جهت که انجام فعالیت مطلوب نه تنها با عث پیشگیری از ابتلاء به بیماریها شده بلکه اثر کاهش دهنده بر تأثیرات دیگر عوامل خطر ساز مولد بیماریهای غیر واگیر دارد. تحقیقات معتبر جهانی که منتج به تعیین 30 دقیقه فعالیت بدنی متوسط روزانه در 5 روز یا تمام ایا م هفته شده است ، برروی اثرات پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی – عروقی مانند کاهش فشار خون ، در پیشگیری از سکته های قلبی و سکته های مغزی اذعان دارد همچنین فعالیت بدنی مطلوب باعث کاهش تری گلسرید ( چربی خون ) و افزایش نوعی چربی خون مطلوب که اثرات پیشگیری کننده از تنگ شدن رگها دارد ، می شود. از طرفی باعث کاهش قند خون و کنترل بهتر و حتی تا حدی درمان بیماری دیابت نوع دو می شود. فعالیت بدنی مطلوب باعث احساس شادابی و نشاط از طریق افزایش نوروترانسمیترهای مغزی ، و از عوامل پیشگیری کننده از افسردگی و اضطراب است. فعالیت بدنی مطلوب دارای اثرات ثابت شده در پیشگیری از سرطانهای دستگاه گوارش (کولورکتال ) در هردو جنس و سرطانهای سینه و رحم در خانمها می باشد. همچنین باعث تراکم بیشتر استخوانها خصوصا" در ایام نوجوانی و جوانی شده و نقش پیشگیری کننده از ابتلای به پوکی استخوان در سالهای آینده زندگی دارد. فعالیت بدنی مناسب در بزرگسالان ، خصوصا" در خانمها علاوه بر نقش پیشگیری کننده پوکی استخوان ، دارای نقش درمانی نیز می باشد. از طرفی در صورت همراهی با تغذیه مناسب موجب کنترل وزن ، پیشگیری از اضافه وزن و چاقی ، و همچنین باعث تناسب اندام می شود.

علاوه بر اثرات مستقیم ذکر شده در فوق علاوه بر ارتقاء سطح سلامت حسمی- روانی افراد ، مشارکت نوجوانان و دانش آموزان در سرگرمیهای تیمی و تفریحی به شرطی که بر اساس آموزشهای درست و غیر رقابتی باشد مجالی برای تعامل با همسالان و هم نوعان (مسئله ای که در عصر انفجارات اطلاعات و تکنولوژی ارتباطات بسیار کم رنگ شده است ) و کسب مهارتهای اجتماعی ، قانون پذیری ، تعاون و همکاری ، افزایش مهارتهای حرکتی و تواناییهایی که بدنبال داشتن سلامتی و تندرستی عاید اشخاص و به تبع آن عاید جامعه خواهد شد . نوجوان و اشخاص تندرست بی حوصله و تنبل نبوده و کارهای خود را با دقت و حوصله بیشتری انجام می دهند .وچون دارای سطح انرژی بالایی هستند به همين علت، دیرتر خسته شده و در نتيجه کارها را در مدت زمان کمتر و با شادابی بیشتری به اتمام می رسانند .با توجه به تعامل دستگاه خودکار بدن جهت تنظیم هوموستاز بدن در جریان ورزش و فعالیت بدنی مناسب این افراد دارای غلبه و برتری سیستم پاراسمپاتیک در مکانیزمهای کنترلی خودکار بدن می باشند لذا اين افراد در مقابله با فشارهای عصبی و روانی کمتر دچار عصبانیت شده ، قادر به خویشتنداری و کنترل بهتر خود در مواقع اضطراری و بحرانی می باشند. و از سوی دیگر به همین علت موجب کاهش اثرات منفی فشارهای روانی و عصبی بر روی سیستم عصبی – عضلانی شده در نتیجه از دردهای عضلانی و خستگی مزمن درک شده متداول که امروزه در جوامع شهری بوفور یافت می شود مصون می باشند. لازم به ذکر است در برآوردهای سازمان جهانی بهداشت در سالهای آتی بیماریهای اسکلتی – عضلانی از نظر هزینه ها و بار مالی بر کشورها در رأس بیماریها می باشد.

مداخلات آموزشی باید برای سه سطح طراحی شود :

 1 - سیاستگذاران و برنامه ریزان دستگاهها و نهادهای دولتی و غیر دولتی

 2 - والدین و اطرافیان اثرگذار نوجوانان و نوجوانان

 3 – نوجوانان و دانش آموزان

ضمیمه شماره یک حاوی متون آموزشی قابل استفاده در جلسات حضوری و یا برای چاپ و نشر مطالب مرتبط با فعالیت بدنی می باشد. آنچه که اجرای مداخلات و برنامه ها را با موفقیت قرین می سازد مشارکت نوجوانان و اطرافیان اثرگذار ایشان می باشد که بعنوان مثال مداخلات آموزشی با کمک و مشارکت خود افراد و از طریق آموزش همسالان و تربیت آموزش یاران توسط کمیته علمی – اجرایی می تواند برنامه ریزی شود.

انواع مداخلات آموزش محور با تاکید بر آموزش و فرهنگ سازی

1 - ساخت فیلم و سریال، در راستای افزایش آگاهی و تغییر نگرش نوجوانان و والدین ایشان در مورد فعالیت فیزیکی

توجه ویژه به فرهنگ سازی به منظور افزایش فعالیت فیزیکی دختران و رفع انگ استفاده از وسایل ورزشی موجود در مکان های عمومی توسط خانم ها با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی

 2 - ساخت سرود ملی یا منطقه ای و یا آهنگ محلی بمنظور ترغیب مستمعین و افراد ، جهت هماهنگی و حرکات موزون ورزشی که معمولا" باعث تسهیل و هماهنگی دستگاههای عصبی – عضلانی و حس عمقی عضلات و مفاصل می شود.

3 - طراحي و نمایش پيام‌هاي بهداشتي مناسب در زمينه فعاليت جسمي منظم نوجوانان و اطلاع‌رساني به عموم مردم مثل ارايه پيام یا پررنگ كردن روزهاي ملي و جهاني مرتبط با ورزش (روز ملی پیاده روی) در بوردهاي بزرگ مناطق پر تردد یا در رسانه ها مثل رادیو، تلویزیون و پیامک

4 - تهیه و توزیع مولتی مدیا ، و از جمله ملاحظات لازم در نظر گرفتن بیماری ها و اختلالات شایع نیازمند به توصیه های خاص در مورد نوجوانان با بیماری یا وضعیت خاص (دیابت، اختلالات اسکلتی- عضلانی .........) می باشد. همچنین مناسب برای استفاده با حداقل امکانات (مثل سي دي ورزش برای استفاده در فضاي محدود منزل و غیره

5 - آموزش بر مبناي وب و یا تولید سایتی که تازه ها و خبرهای جدید و موضوعات مرتبط با فعالیت بدنی را داشته و همچنین به سؤالات مردم جوابگو باشد. ملاحظات این بخش، امنیت سایبری و به روز بودن و مبتنی بر شواهد بودن اطلاعات ، باید همواره در نظر گرفته شود.

5 - طراحي برنامه‌هاي آموزش حضوری هدفمند در جهت افزايش فعاليت بدنی ( برگزاری سمینارها و همایش ها، جلسات بحث گروهی، سخنرانی، پرسش و پاسخ، کلاس‌های آموزش فعالیت بدنی ، نمایش فیلم، تمرین عملی، برنامه ریزی فعالیت جسمانی روزانه، تشکیل گروه‌های دوستان، گزارش‌دهی توسط چک لیست

ملاحظات: در نظر گرفتن بیماری ها و اختلالات شایع نیازمند به توصیه های خاص (دیابت، اختلالات اسکلتی-عضلانی

6 - تقویت و حمایت اموزشگاهها و یا مراکز علمی – تحقیقاتی ( خصوصی و یا دولتی ) که در تدوین دوره های آموزشی و کاربردی برای مربیان و یا افراد بمنظور تعلیم مهارتهای حرکتی مانند ورزشهای یوگا و یا تایی- چی و یا ورزشهای ایروبیک فعالیت می نمایند و در صورت امکان دادن مدرک و تایید صلاحیت . نظیر فعالیتی که در آمریکا نهاد ACSM انجام می دهد و علاوه بر تأثیر زیاد ی که از دهه 1970 تاکنون در افزایش فعالیت بدنی عموم مردم در جامعه آمریکا داشته یکی از مراکز مهم در تربیت کارشناسان تربیت بدنی با مدارک معتبر در سطوح مختلف و مرجع استناد و انجام تحقیقات علمی برای سازمان جهانی بهداشت و دیگر کشورها می باشد. در ایران نیز انجمن پزشکی ورزشی می تواند با حمایت وزارت بهداشت و آموزش و پرورش و تلاش جمعی متخصصان این رشته و دیگر رشته ها نظیر طب فیزیکی و توانبخشی ، کارشناسان علوم تربیت بدنی و ورزشی پرچمدار افزایش فعالیت بدنی آحاد مردم و ترغیب آنان در بطن جامعه و خصوصا" در نزد نوجوانان و دانش آموزان باشند.

جدول 1- مداخلات آموزش محور(با تاکید بر آموزش و فرهنگ سازی)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | مداخله | سازمان های ارائه کننده خدمت | سازمان های تهیه کننده اطلاعات مورد نیاز | سازمان های تامین کننده هزینه ها | سازمان های تهیه کننده مکان و تجهیزات |
| 1 | ساخت فیلم ، کارتون، سریال و سرودهای ورزشی | ساخت: صدا و سیماپخش: صدا و سیماشهرداریآموزش و پرورش | * علوم پزشکی
* اداره ورزش و جوانان
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
 | * صدا و سیما
* شهرداری
* آموزش و پرورش
 |
| 2 | طراحي و نمایش پيام‌هاي بهداشتي مناسب | * صدا و سیما
* شهرداری
* آموزش و پرورش
* سازمان حمل و نقل شهری
* کانون های فرهنگی مساجد، ائمه جماعات
* بسیج
 | * علوم پزشکی
* اداره ورزش و جوانان
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
 | - |
| 3 | تهیه و توزیع مولتی مدیا | توزیع مولتی مدیا:* شهرداری
* آموزش و پرورش
 | تهیه مولتی مدیا:* علوم پزشکی
* اداره ورزش و جوانان
 | شهرداریخیرینسمنسازمانهای بین المللی شرکتهای خصوصی | شرکت خصوصی |
| 4 | آموزش حضوری | علوم پزشکی* اداره ورزش و جوانان
* آموزش و پرورش
* کانون های فرهنگی مساجد
* بسیج
 | * علوم پزشکی
* اداره ورزش و جوانان
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
 | * علوم پزشکی
* اداره ورزش و جوانان
* شهرداری (پارکها، خانه های سلامت)
* آموزش و پرورش
* کانون های فرهنگی مساجد
* بسیج
 |

1. **مداخلات مدرسه محور (فراهم نمودن یک برنامه منسجم و نظام مند جهت ارتقاء فعالیت جسمانی در مدارس)**

آنچه که در انجام مداخلات این بخش بسیار نقش اساسی دارد هماهنگی و همکاری نزدیک دو نهاد آموزش و پرورش و وزارت بهداشت است . اولیای مدارس ( مدیران و معلمان ) بعنوان سیاست گذاران و کانون توجه دانش آموزان بعنوان الگو نقش مهمی در نهادینه کردن آموزه های علمی و عملی مرتبط با فعالیت بدنی مطلوب برای دانش آموزان دارند. تذکرات و توصیه های مرتبط در زمان اداری داخل مدرسه و در ایام خارج از مدرسه ، همچنین توجه به مشارکت نوجوانان و اطرافیان اثرگذار ایشان در داشتن نگرش اجتناب از کم تحرکی بسیار راهگشا می باشد. توجه به نظرات و علایق نوجوانان موجب تداوم و استمرار فعالیتها و مداخلات می تواند باشد.

 **انواع مداخلات مدرسه محور:**

1. استفاده از فرصتهای موجود برای افزایش فعالیت فیزیکی نوجوانان در مدرسه مثال:
* استفاده از زنگ تفریح جهت ورزش (مثلا بازی های گروهی) (NICE public health guidance, 2009)
* انجام نرمش صبحگاهی
* اجراي چند نرمش در كلاس در فاصله مباحث درسي مانند آنچه که در مدارس اصفهان در حال حاضر در حال اجراست بطوریکه در هرروز در زنگ اول و سوم در سر کلاس دانش آموزان با نظارت معلم و رهبری دو نفر از دانش آموزان کلاس که می توانند چرخشی این مسئولیت را بعهده بگیرند هربار 6 حرکت کششی را انجام می دهند که در حدود 3 دقیقه بیشتر طول نکشیده ولی اثرات زیادی در شادابی و رفع خستگی دانش آموزان در سر کلاس دارد.

ملاحظات: آموزش نرمش های مناسب به این منظور به تمام معلمان بعنوان الگو و هدایت کننده دانش آموزان

1. فراهم کردن محیط مناسب برای فعالیت جسمانی در ساعات ورزش مثال:
* تجهیز و بازسازی فضای بازی مدارس این مسئله خصوصا" در مدارس شبانه روزی بسیار حائز اهمیت است . یکی از بهترین راهها برای پر کردن اوقات فراغت ورزش و انجام فعالیت بدنی مطلوب است که موجب ارتقائ سلامت جسمی ، روانی و عامل پیشگیری کننده از دیگر رفتارهای مخاطره آمیز مثل مصرف دخانیات نیز می باشد . اهتمام آموزش و پرورش به تأمین تجهیزات و همچنین کاربری آنها در محیطها ی آموزشی نقش مؤثری در داشتن فعالیت و تحرک در زندگی حال و آینده دانش آموزان خواهد داشت .
* تأکید و همکاری آموزش و پرورش در بکارگیری معلمان دارای مدرک تربیت بدنی و علوم ورزشی در جایگاه معلم ورزش خصوصا" در مقاطع متوسطه اول و دوم بسیار مؤثر می باشد که در این خصوص با توجه به تحقیقات بعمل آمده ضعف وجود دارد.

ملاحظات: اهمیت استاندارد بودن و نوسازی فضاهای ورزشی به منظور اطمینان از ایمنی نوجوانان

* استفاده از دیگر فضاها و امکانات ورزشی خارج از مدرسه ، یکی از اقدامات مفید شهر داری تهران در محلات استفاده از زمینهای معطل در شهرو تبدیل به زمین ورزشی و بازی برای اهالی محلات و دانش آموزان مدارس می باشد. اهتمام مدارس و هماهنگی آموزش و پرورش و شهرداری در استفاده از این امکانات و یا باشگاههای ورزشی با تخفیف ویژه ضمن استفاده بیشتر از امکانات موجود و رونق اقتصاد ، موجب فعالیت بدنی بیشتر دانش آموزان و معلمان نیز می شود.

ملاحظات: اهمیت استاندارد بودن و نوسازی فضاهای ورزشی به منظور اطمینان از ایمنی نوجوانان

1. ترویج ورزش با فراهم کردن الگوهای مناسب (Role models) از میان نوجوانان دختر و پسر نخبه ورزشی، ورزشکاران ، هنرمندان ، مدیران- حتی پوشیدن لباس ورزشی توسط افراد شاخص نیز می تواند نوعی ارزش گذاری و توصیه به امر ورزش و فعالیت بدنی در جامعه باشد. این مسئله بعبارتی نوعی تذکر و یاد آوری به کار خوب و مفید است ." فذکر ان الذکری تنفع المؤمنین "
2. اصلاحات و هدفمند نمودن برنامه درسی ورزش، افزایش ساعات ورزش و توجه به اهمیت آن در مدارس بعنوان مثال استفاده از روز 4 شنبه در پایان کلاس ها و روز پنج شنبه برای فوق برنامه. طبق توصیه مرکز کنترل بیماریها در آمریکا و پیشنهاد آن مرکز لازم است در مدارس ابتدایی 150 دفیقه و در مدارس متوسطه ( اول و دوم ) 225 دقیقه در هفته کلاس ورزش و تربیت بدنی برای دانش آموزان اختصاص داده شود.

 اردوهای ماهیانه یا هفتگی ورزشی ، اگرچه توجه به مشکلات مربوط به آلودگی هوا در برنامه ریزی های مربوط به افزایش فعالیت بدنی باید در نظر گرفته شود.

1. مسابقات مدرسه ای با حضور والدین بچه ها و اهدای جایزه و ترغیب شرکت در فعالیتهای ورزشی و گروهی
2. توسعه، اجرا و ارتقا برنامه های رفت و آمد فعال مدارس. بعنوان مثال تهیه نقشه راههای امن برای مدارس (از جمله سازمان دهی پیاده روی و دوچرخه سواری برای روزهای مدرسه وWalking Buses ) و از جمله ملاحظات لازم ، تأمین

نیاز پارکینگ امن برای دوچرخه دانش آموزان یا دبیران

تبدیل مدارس به مدارس ارائه دهنده امکانات فعالیت فیزیکی به جامعه، مدارس دارای محیط حمایت کننده برای فعالیت جسمانی بعد از مدرسه (باز بودن در ب مدارس برای استفاده عموم، داوطلبان، گروه های اجتماعی، بخش خصوصی و سازمانهای پیشنهادکننده برنامه ها و فرصتها برای فعالیت ها یا بازی های فعال فیزیکی پس از ساعات مدرسه یا در دوران تعطیلی مدارس) . یکی از دغدغه های والدین دختر برای انجام فعالیتهای ورزشی و بازی ، وجود مکانهای امن و قابل اعتماد می باشد . مدارس بعنوان محیطی آشنا و امن می تواند در ساعات غیر اداری محل حضور دانش آموزان و اولیاء آنها بوده ضمن استفاده از فضای مدرسه ، دیگر خدمات آموزشی و اجتماعی نیز در آنجا عرضه گردد. مسئله مهم و قابل ملاحظه استاندارد بودن و نوسازی فضاهای ورزشی به منظور اطمینان از ایمنی نوجوانان و استفاده کنندگان از محیط می باشد.

جدول 2- مداخلات مدرسه محور(فراهم نمودن یک برنامه منسجم و نظام مند جهت ارتقاء فعالیت جسمانی در مدارس)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | مداخله | سازمان های ارائه کننده خدمت | سازمان های تهیه کننده اطلاعات مورد نیاز | سازمان های تامین کننده هزینه ها | سازمان های تهیه کننده مکان و تجهیزات |
| 1 | استفاده از فرصتهای موجود برای افزایش فعالیت فیزیکی نوجوانان | * آموزش و پرورش
 | * آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * آموزش و پرورش
 |
| 2 | تجهیز و بازسازی فضای بازی مدارس | * آموزش و پرورش
 | * شهرداری
* اداره استاندارد
* سازمان ورزش و جوانان
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * آموزش و پرورش
 |
| 3 | ترویج ورزش با فراهم کردن الگوهای مناسب | * آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
* صدا و سیما
 | - | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | - |
| 4 | اصلاحات و هدفمند نمودن برنامه درسی ورزش | * آموزش و پرورش
 | * آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
* علوم پزشکی
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * آموزش و پرورش
 |
| 5 | اردوهای ماهیانه یا هفتگی ورزشی | * آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
* نیروی انتظامی
* سازمان حمل و نقل شهری
 | * آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * شهرداری
* علوم پزشکی
* آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
 |
| 6 | مسابقات مدرسه ای با حضور والدین و بچه ها و اهدای جایزه و استعدادیابی | * آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
 | * آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * آموزش و پرورش
 |
| 7 | افزایش تعداد مدارس مروج سلامت | * آموزش و پرورش
* علوم پزشکی
 | * علوم پزشکی
 | * شهرداری
* خیرین
* سمن
 | * آموزش و پرورش
 |
| 8 | توسعه، اجرا و ارتقا برنامه های رفت و آمد مدارس | * آموزش و پرورش
* نیروی انتظامی
 | - | * شهرداری
* خیرین
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * شهرداری (ایجاد مسیر ویژه دوچرخه در صورت تایید به راه اندازی دوچرخه سواری)
 |
| 9 | تبدیل مدارس به مدارس ارائه کننده امکانات فعالیت فیزیکی به جامعه | * آموزش و پرورش
* نیروی انتظامی (جهت حفظ امنیت)
 | - | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * آموزش و پرورش
 |

1. **مداخلات جامعه محور**

این مداخلات نیز باید فراگیر ودر بر گیرنده عموم مردم باشد .بستر سازی محیط در جهت انجام فعالیت بدنی بیشتر همراه با آگاهی مردم در خصوص ثمرات فعالیت بدنی ، عموم مردم را به فعالیت بیشتر سوق داده در آینده شاهد کاهش مراجعات پزشکی مردم برای طلب درمان و یا بستری در بیمارستانها خواهیم بود . استانداریها و کارمندان دستگاههای دولتی بعلت الگو و در دسترس بودن جهت انجام مداخلات می توانند نقطه شروع خوبی باشند. ملاحظات قابل تأمل عبارتند از :

* توجه به فعالیت جسمانی در گروه های خاص نوجوانان (محروم از تحصیل، شاغل، معلول)
* توزيع عادلانه امكانات برحسب جمعيت منطقه
* توجه به ورزش همگانی و ورزشهای بومی و محلی
* شناسایی و جلب همکاری موسسات آموزشی علاقمند به ارائه برنامه های فعالیت جسمانی چند منظوره، با مشارکت مدارس، خانواده ها و فعالیت های مبتنی بر جامعه.
* شناسایی تمامی سیاستهای مربوط به حمل و نقل، كه سبب كم شدن اشتياق نوجوانان به استفاده از شیوه های رفت و آمد فعال فیزیکی مانند پیاده روی و دوچرخه سواری مي شود، مانند سیاستهایی که هدف آنها حفظ ترافیک روان است (اتوبان سازی) كه عبور از اين مسيرها با استفاده از روش های ذکر شده مشكل می باشد. اصلاح این سیاستها به منظور ترویج رفت و آمد همراه با فعالیت جسمانی باید مورد توجه قرار گیرد.
* توجه به فعالیت فیزیکی دختران دانش آموز و زنان

**انواع مداخلات جامعه محور :**

1. طراحی مداخلات در محلهای عمومی و یا در بخش خصوصی در مناطق خاص ، فواصل منظم یا در سرتاسر روز (در ایستگاه های اتوبوس، فضاهای شهری، پارک ها) بعنوان مثال :
* قراردادن تعداد زیادی دوچرخه که با پازدن تولید برق می نماید و این برق تولید شده سبب روشن شدن یک تصویر یا روشن شدن چراغانی های تعبیه شده روی یک درخت یا ساختمان می گردد . در گزارشی از مترو مسکو که توسط سیمای جمهوری اسلامی نیز پخش شد ، بمنظور تشویق مردم به فعالیت بدنی بیشتر اگر افراد تعداد مشخصی بشین ، پاشو انجام می دادند به آنها بلیط مترو رایگان اهدا می شد و اقداماتی از این قبیل .....
* ایجاد مسیرهای ویژه برای دوچرخه سواری و اسکیت توسط برنامه ریزان شهری و فراهم نمودن امکانات مورد نیاز مانند کرایه دادن و یا در اختیار گذاشتن دوچرخه و اسکیت در محل های مورد نظر ترجیحا در محل های پرتردد شهر ، در تهران این امر توسط شهر داری صورت گرفته است ولی متآسفانه مدتی است که علیرغم وجود امکانات موجود که قبلا" دایر بود تعطیل می باشد ( شاید بعلت فصل زمستان ، آلودگی هوا و ... ) . ولی اجرای موفق این طرح در اصفهان موجب تعجب مشاور بین المللی سازمان جهانی بهداشت – پروفسور فیونا بال - شده بود چون بعلت هماهنگی خوب " ستاد بسیج سلامت جوانان ، نوجوانان و دانش آموزان و مسئولین شهر اصفهان ارتباط کارت شناسایی برای تحویل دوچرخه و استفاده از اتوبوس بعنوان وسیله نقلیه عمومی در قالب یک کارت شهروندی برای امکان رفت و امد فعال در سطح شهر فراهم شده بود ، کاری که در آن زمان با مشکلاتی در بعضی کشورهای اروپایی عملی نبوده است.
* بعلت وجود محدودیت اجتماعی- فرهنگی برای زنان و دختران در معابر عمومی ، پارک های مخصوص بانوان در نظر گرفته شود و یا تهیه يك دستورالعمل برای نوع پوشش نوجوانان دختر، به منظور کاهش انگ یا ناروایی اجتماعی در حین فعالیت جسمانی( اين دستورالعمل باید بدون به خطر انداختن امنیت یا محدود کردن مشارکت ایشان، كاربردي و از نظر هزینه قابل پرداخت و مورد پذيرش آنها باشد)
1. تدارک روزهای سرگرم کننده برای خانواده ها (مانند بازی كردن در پارک، پخش فیلم در پارک، ساخت آب نمای موزیکال)
2. ایجاد مکان های بازی که نیاز به جستجو را در نوجوانان بر می انگیزد و بطور ایمن آنها را به چالش می کشد (مانند زمین های بازی ماجراجویانه، سرزمین چوبی، باغ های شخصی با دسترسی عمومی یا مسیرهای پیاده روی سرگرم کننده مانند هزارتو)
3. توسعه برنامه های حمل و نقل محلی در راستای بهبود دسترسی نوجوانان به فضاهای فیزیکی برای فعالیت جسمانی ، هماهنگی با دیگر سازمان ها، بخشهای محلی و مراکز فراهم کننده فضاها و امکانات
4. افزایش تعداد فضاهای مناسب برای فعالیت فیزیکی و فراهم نمودن امکانات و تجهیزات مناسب در آن ها مانند پارک های عمومی یا فضاهایی با دیگر کاربری ها (مانند حسینیه ها، مساجد، پارکینگ ماشین، در ساعات خارج از ساعات کار)
5. تهیه و در اختیار قرار دادن گام شمار بعنوان نمونه ای برای تشویق بیشتر برای پیاده روی یا فعالیت بدنی بیشتر ، این یرنامه در استرالیا توسط بنیاد قلب استرالیا و هکاری شهرداری و دیگر داو طلبین در سطح
6. استفاده از مكانيسم های تشويقي (مثلا ارائه بن استفاده از مجموعه های بازی یا كاهش هزينه ها مثل ارائه تخفیف به گروه سنی نوجوان برای استفاده از امکانات ورزشی دارای مقبولیت در این گروه سنی مانند بلیط استخر یا تخفیف برای خرید وسایل ورزشی)

جدول 3- مداخلات جامعه محور

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | مداخله | سازمان های ارائه کننده خدمت | سازمان های تهیه کننده اطلاعات مورد نیاز | سازمان های تامین کننده هزینه ها | سازمان های تهیه کننده مکان و تجهیزات |
| 1 | استفاده از دوچرخه برای تولید برق | * شهرداری
 | - | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * شهرداری
* شرکت های خصوصی
 |
| 2 | ایجاد مسیرهای ویژه برای دوچرخه سواری و اسکیت  | * شهرداری
 | * شهرداری
 | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * شهرداری
* شرکت های خصوصی
 |
| 3 | تدارک روزهای سرگرم کننده برای خانواده ها | * پارک و تامین امکانات: شهرداری
* امنیت: نیروی انتظامی
* وسایط نقلیه: اداره حمل و نقل شهری
* اطلاع رسانی: آموزش و پرورش و شهرداری (بیلبورد)
* برنامه ریزی ورزش ها و مدیریت: سازمان ورزش و جوانان و آموزش و پرورش

ارائه مشاوره رایگان پزشکی و آموزش های مرتبط با فعالیت فیزیکی: دانشگاه علوم پزشکی - | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * شهرداری
* امور مساجد و حسینیه ها
 |
| 4 | ایجاد مکان های بازی جستجوگرانه | * شهرداری
* حمل و نقل شهری
* نیروی انتظامی
 | * شهرداری
 | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * شهرداری
 |
| 5 | توسعه برنامه های حمل و نقل در راستای بهبود دسترسی نوجوانان به فضاهای فیزیکی برای فعالیت جسمی | * حمل و نقل شهری
 | * شهرداری
 | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * حمل و نقل شهری
 |
| 6 | افزایش تعداد فضاهای مناسب برای فعالیت فیزیکی و فراهم نمودن امکانات و تجهیزات مناسب در آن ها | * شهرداری
* آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
* کانون فرهنگی مساجد و حسینیه ها
 | * شهرداری
 | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * شهرداری
* آموزش و پرورش
* سازمان ورزش و جوانان
* کانون فرهنگی مساجد و حسینیه ها
 |
| 7 | تهیه و در اختیار قرار دادن گام شمار | * اطلاع رسانی: صدا و سیما و علوم پزشکی و شهرداری
* آموزش و پرورش
* شهرداری
* بهزیستی
 | * علوم پزشکی
 | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | * شرکت های خصوصی
 |
| 8 | استفاده از مكانيسم های تشويقي | * تمامی سازمان ها
 | - | * شهرداری
* خیرین (مدرسه ساز)
* سمن
* سازمان های بین المللی
* شرکت های خصوصی
 | - |

ملاحظات عمومی و نکات کلیدی برای موفقیت برنامه و ایجاد فرهنگ زندگی پر تحرک و اجتناب از بی تحرکی**:**

1 - یکی از راهکارهای فرهنگ سازی و آموزش فراگیر آحاد مردم ، در معرض پیام قرار دادن آنها بوسیله رسانه های دیداری و شنیداری بصورت مکرر باشد. با این کار فرد بصورت آگاهانه یا نا آگاه در جریان انتقال پیام قرار گرفته و با تمرکز بر روی آن فرآیند درک و آگاهی از مفهوم محقق خواهد شد. شعار " 10000 قدم روزانه " از مواردی بود که بنیاد قلب استرالیا از طریق ، بیلبوردها ، چاپ بر روی بنرها و نمایش روی تابلوهای سطح شهر مفهوم حداقل پیاده روی برای شهروندان استرالیایی را جا انداخت و از طریق سازماندهی نیروهای داوطلب و شهرداریها ، و استقبال مردم برای پاسخدهی به نحوه اجرای این تعداد قدم ، گروههای بزرگ ورزش همگانی و پیاده روی را در استرالیا ساماندهی کرد.

2 - از هر موقعییت برای فعالیت بدنی بیشتر استفاده کنید. استفاده از پله بجای آسانسور و پله برقی ( در شهر آنکارا در ترکیه در مراکز خرید ضمن رعایت سالمندان و ناتوانها ) در ساعاتی از روز آسانسورها و پله های برقی را خاموش می کنند تا فرهنگ فعالیت بدنی بیشتر و استفاده از پله در بین مردم رواج بیشتری پیدا کند ) را ه رفتن هنگام استفاده از موبایل ، استفاده از وسایل نقلیه عمومی ، دور تر نگهداشتن وسیله نقلیه از مقصد بمنظور پیاده روی و قدمهای بیشتر ، شستن ماشین توسط فرد بجای کارواش بردن ، کمک در کارهای خانه ، باغبانی کردن ، کودکان و نوجوانان را به پارک بردن و با آنها بازی کردن و یا در حین بازی آنها در پارک پیاده روی کردن – پیاده روی باید در مسیر دایره ای باشد تا از محل کودک دور نشوند و تحت نظارت باشند.

3 - داشتن زندگی پر تحرک و توصیه و ترغیب خانواده ، نزدیکان و دیگران به فعالیت بدنی منظم بعنوان یک وظیفه فردی و اجتماعی که با عث افزایش سلامتی و شادابی و نشاط افراد جامعه می شود . عبارت گوش نواز " در حرکت برکت است " بازگو کننده نگرش مثبت در خصوص فعالیت بدنی است .

اگر فرد با این فرهنگ که به شکرانه سلامتی و استفاده از موقعیتها برای فعالیت بیشتر اقدام کند ، در مواقعی وجودش باعث خیر و برکت برای دیگران و موجب صمیمیت بیشتر بین افراد جامعه و انشاء الله رضایت خالق منان از وی خواهد بود. مثالهای زیر می تواند نمونه های عملی باشد :

* کمک کردن به فردی که بار یا ساک سنگین حمل می کند خصوصا" اگر سالمند باشد
* کمک کردن در هل دادن ماشین در فردی که احتیاج به کمک دارد
* کمک کردن به مأمور شهرداری در برف روبی یا کندن یخ در معابر عمومی
* کمک کردن به مأمور شهر داری یا افراد در جابجا کردن یک بار یا اجسام
* کمک کردن به خواربار فروش محله در هنگام جابجایی کالا
* بلند شدن از صندلی در اتوبوس یا وسیله نقلیه عمومی و واگذاری آن به دیگران خصوصا" اشخاص سالمند
* ومثالهای فراوان از این دست که در صورت فراگیری فرهنگ اجتناب از کم تحرکی در نزد مردم از ثمرات مادی و معنوی آن بهره مند خواهیم شد و در دراز مدت می تواند باعٍث توسعه و رفاه بیشتر کشور و افزایش همبستگی و دلبستگی بین مردم گردد.

تعیین میزان فعالیت بدنی جامعه هدف یا مورد مداخله :

بمنظور تعیین اثر بخشی مداخلات و پایش و ارزیابی برنامه ها لازم است شرایط موجود و پایه بررسی و مشخص گردد. در ضمیمه شماره سه ، پرسشنامه تعیین وضعیت فعالیت بدنی افراد پیوست می باشد . این پرسشنامه از فعالیت افراد در سه حوزه هنگام کار ، هنگام رفت و آمد و هنگام تفریح و سرگرمی سؤال می نماید. لازم است قبل از شروع پرسشگری ، شخص متن آموزشی همراه پرسشنامه را به فرد داده و توضیحات لازم در خصوص تعریف فعالیت بدنی با شدت متوسط و شدید یا سخت را به فرد تفهیم نماید . لازم است از هرگونه اطلاعات دیگری بغیر از محتویات متن آموزشی همراه پرسشنامه اجتناب شود . سؤالات 17، 18 و 19 پرسشنامه پس از جواب دادن سؤالات فرد ، توسط شخص پرسشگر پر خواهد شد و جهت بهره مندی بیشتر از طرح لازم است پس از احتساب و مجموع فعالیت بدنی فرد در طول هفته ، میزان فعالیت بدنی مطلوب به شخص توضیح داده شود .

**امتیاز یا نمره فعالیت بدنی (activity scoring key** )

میزان عدد بدست آمده در سؤال 19 نشاندهنده وضعیت فعالیت بدنی شخص بصورت دقیقه بر هفته خواهد بود . به ازای هر 30 دقیقه فعالیت بدنی متوسط یک امتیاز در نظر می گیریم .

**وضعیت فعالیت بدنی افراد 6 تا 18 سال**

**شیوه زندگی بی تحرک و یا کم تحرک خطرناک** : در صورتی که امتیاز کسب شده از سؤال 19 صفر تا 4 باشد. یعنی نوجوان یا دانش آموز حداکثر 2 ساعت فعالیت بدنی متوسط در طول هفته داشته باشد این شیوه زندگی خطرناک است.

 **شیوه زندگی کم تحرک ونیازمند فعالیت بیشتر :** در صورتی که شخص بیشتر از 4 و کمتر از 10 واحد کسب امتیاز کرده باشد – یعنی 2 تا 5 ساعت فعالیت بدنی متوسط در هفته ، نیازمند فعالیت بدنی بیشتر ، بمنظور کسب امتیاز برای رسیدن به عدد 10 که تقریبا" معادل 5 ساعت فعالیت بدنی متوسط در هفته برای نوجوانان است ، می باشد.

**شیوه زندگی سالم از لحاظ میزان فعالیت بدنی :** کسب امتیاز بالاتر از عدد 10 و تا 14 نمونه شیوه زندگی سالم از نظر بهداشت سیستم قلبی- عروقی و عصبی - عضلانی است . کسب امتیاز بالاتر از 14 بعنوان شیوه زندگی فعال قلمداد می شود.

**وضعیت فعالیت بدنی بالغین و افراد بالاتر از 18 سال**

 این امتیاز و نمره دهی به ترتیب صفر و یک برای گروه اول (بی تحرک یا کم تحرک خطرناک )، 2 تا 4 برای گروه دوم (کم تحرک و نیازمند فعالیت بیشتر) و 5 تا 7 برای گروه سوم ( شیوه زندگی سالم ) می باشد. کسب این امتیاز نشان دهنده داشتن حداقل **5/2 ساعت فعالیت بدنی متوسط درطول هفته برای بالغین** است .و کسب امتیاز بالاتر از 7 و هرچه بیشتر تا عدد 15بعنوان شیوه زندگی فعال در نظر گرفته می شود . تحقیقات نشان داده است که در افراد بالغ بیشتر از 18 سال هرچه مصرف انرژی در بدن توسط فعالیت بدنی مناسب و ورزش، بیشتر هزینه شود مانند (6 ساعت فعالیت بدنی متوسط در هفته یا 5/2 ساعت فعالیت بدنی شدید در هفته) ، موجبات سلامتی بیشتر و یکی از عوامل مهم پیشگیری کننده از ابتلاء به بیماریهای غیر واگیر مانند ، بیماریهای قلبی- عروقی ، دیابت ، بیماریهای تنفسی و سرطانها قلمداد شده است.