

توصیف میزان چگونگی پرداختن به ورزش و فعالیت‌های جسمانی - حرکتی اقشار مختلف اجتماعی شهر مشهد

دکتر مهدی حسن‌زاده^۱، دکتر سمانه خواجه‌نصیری^۲، دکتر محمدعلی قره^۳،
دکتر محمدتقی شاکری^۴، مرصع هاشمی معتمدی^۵

۱. استادیار دانشکده پزشکی مشهد

۲. پزشک عمومی

۳. استادیار دانشگاه پیام نور

۴. استادیار دانشکده پزشکی مشهد

۵. کارشناس مرکز تحقیقات قلب مشهد

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۱/۲۹

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۱۱/۲

چکیده

تأثیر مثبت ورزش و فعالیت‌های جسمانی - حرکتی در ایجاد و حفظ سلامت جسمی و روانی انسان به اثبات رسیده، و این امر یکی از دلایل توجه روزافزون جامعه پزشکی به امر ورزش و فعالیت‌های جسمانی - حرکتی شده است. با توجه به اینکه یکی از وظایف اصلی مسئولان بخش‌های پزشکی و بهداشت اجتماعی کشور ترویج فرهنگ پرداختن به ورزش‌های عمومی منظم برای کسب و ارتقاء سلامت است، بنابراین در این زمینه اطلاع داشتن از وضعیت پایه‌ای موجود برای برنامه ریزی‌های آینده یک نیاز ضروری است.

با توجه به این مسئله، در این مطالعه با تهیه یک پرسشنامه کامل، در ۶ گروه از اقشار اجتماعی شهر مشهد شامل، فرهنگیان، پزشکان، کارمندان دولت، دانشجویان، مشاغل آزاد و زنان خانه دار، وضعیت ورزش و فعالیت فیزیکی مورد بررسی قرار گرفت. در هر گروه تعداد ۱۰۰ نفر و در مجموع ۶۰۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. انتخاب نمونه‌ها به صورت خوشه‌ای از نواحی مختلف شهر مشهد صورت گرفت. طبق نتایج حاصله، ۴۱/۷ درصد از افراد مورد مطالعه، دارای برنامه مشخص ورزشی در زندگی بودند (۳۴/۱ درصد خانم‌ها و ۴۸ درصد آقایان). عمده‌ترین ورزش انتخاب شده پیاده‌روی و کمترین آن ورزش‌های توپی و رزمی بوده است. در

۳/۳ درصد از موارد ورزش‌ها به صورت روزانه و در ۸/۲۰ درصد، در فواصل بیش از یک هفته صورت گرفته است و فقط ۳/۷ درصد از مردم به صورت حرفه‌ای به انجام ورزش پرداخته‌اند.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

اکثریت افراد ترجیح می‌دادند به صورت انفرادی و دور از فضاهای عمومی ورزش کنند و اصلی‌ترین موانع برای پرداختن به ورزش منظم، محدودیت زمانی و نداشتن انگیزه عنوان شده است.

کلیدواژه‌های فارسی: ورزش، فعالیت‌های جسمانی - حرکتی، سلامت قلب و عروق.

مقدمه

ورزش و فعالیت فیزیکی، نقش مؤثری در برقراری و حفظ سلامت فرد ایفا می‌کند، تقسیم‌بندی‌های متعددی برای فعالیت‌های ورزشی انجام شده است و بررسی‌ها نشان می‌دهند که عمدتاً ورزش‌های منظم، ایزوتونیک و به قصد تفریح، و ورزش با شدت متوسط و بالاتر می‌توانند نقش مهمی در پیشگیری از بیماری‌های مختلف و همچنین درمان آنها داشته باشند. (۱)

نقش مثبت ورزش و فعالیت منظم در کاهش بیماری‌های عروق کرونری، کاهش شیوع و کنترل پرفشاری خون^۱، کنترل افزایش چربی خون^۲، کنترل مناسب تر دیابت، کاهش اختلالات استخوانی مفصلی، اختلالات غدد^۳ و سایر اعضای بدن به اثبات رسیده است. (۲، ۳).

طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، افزایش فعالیت فیزیکی می‌تواند باعث کاهش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و کاهش میزان مرگ و میر نیز باشد. برنامه‌های ورزشی می‌توانند با هزینه‌های کم اجرا شوند و به نظر می‌رسد پرداختن به آنها و تشویق مردم در این زمینه، راه عاقلانه‌ای جهت بهبود سلامت عمومی جامعه باشد (۴). مطالعات متعدد انجام شده نشان می‌دهند که کم تحرکی فیزیکی یکی از عوامل اصلی خطر قابل اصلاح برای بیماری‌های عروق کرونر است. مطالعه انجام شده با عنوان سیستم کنترل و مراقبت رفتارهای مخاطره آمیز^۴ نشان می‌دهد ۷۵ درصد از بالغین آمریکایی، برنامه ورزشی منظم حداقل سه بار در هفته را ندارند (۵)، همچنین مقاله دیگری نشان‌دهنده این است که فقط درصد محدودی از کودکان در سن مدرسه از آموزش‌های منظم روزانه ورزشی برخوردارند (۶). از طرفی ورزش مفید طبق بررسی‌ها و توصیه‌های انجام شده باید منظم باشد و دفعات تمرین بین ۳-۵ بار در هفته صورت پذیرد. هر نوبت تمرین ورزشی باید بین ۱۵ تا ۶۰ دقیقه در روز انجام شود و شکل تمرین به گونه‌ای باشد که بیشتر عضلات بزرگ را به کار اندازد و بتوان تداوم آن را حفظ کرد و طبیعتاً

^۱.Hypertension

^۲.Hyperlipidemia

^۳.Endocrine

^۴.Behavioral risk factor surveillance system

دارای ریتم و آهنگ خاص و از نوع هوازی باشند. در این مورد نمونه‌هایی مثل دویدن نرم و سبک، راه رفتن، شنا، اسکیت، دوچرخه سواری، اسکی، طناب بازی، پارو زنی و غیره را می‌توان نام برد (۷).

ورزش و فعالیت فیزیکی اگر به طور منظم و طبق اصول ارائه شده فوق صورت گیرد، نه تنها تأثیرات جسمی سودمند متعددی خواهد داشت، بلکه روی احساس تندرستی روانی و کاهش استرس‌ها نیز مؤثر خواهد بود (۸).

با توجه به اثرات بسیار مفید ورزش که به گوشه‌هایی از آن اشاره شد. متأسفانه رواج فعالیت‌های منظم ورزشی در سطح جامعه، بالاخص در جامعه ایران بسیار محدود است. در این مطالعه ضمن بررسی میزان گرایش اقبال مختلف اجتماعی به ورزش، به بررسی اصلی‌ترین موانع برای انجام فعالیت‌های بدنی نیز پرداخته شده است.

روش انجام کار

این تحقیق به صورت آینده نگر در فاصله زمانی بهمن ۱۳۸۳ تا مرداد ۱۳۸۴، در شهر مشهد انجام گرفت و گروه‌های مورد بررسی شامل پزشکان، فرهنگیان، دانشجویان، کارمندان دولت، زنان خانه دار و مشاغل آزاد بودند. برای نمونه‌گیری از جمعیت‌های تحت پوشش و پزشکان و پرسنل شاغل در مراکز بهداشتی شماره ۱ و ۲ و ۳ مشهد که در برگیرنده بخش اصلی جمعیت شهر می‌باشند، به صورت خوشه ای استفاده شد. از هر یک از گروه‌های یاد شده، تعداد ۱۰۰ نفر به صورت خوشه ای تصادفی انتخاب شدند، و بعد از توجیه افراد و کسب رضایت برای ورود به تحقیق، پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۱۲ سؤال بسته و دو سؤال باز بر اساس اهداف پژوهش در مورد هر یک از نمونه‌ها تکمیل شد.

به منظور تعیین اعتبار علمی پرسشنامه مشخصات فردی و تخصصی از روش اعتبار صوری استفاده شده است. اعتبار صوری با نظر متخصصان تأمین شد. اعتبار محتوا نیز نیاز به روش‌های آماری داشت که با مطالعه نشریات علمی و منابع و عوامل مؤثر با توجه به اهداف پژوهش تهیه گردید، سپس اطلاعات پرسشنامه‌ها با استفاده از برنامه رایانه‌ای اس پی اس اس^۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و با استفاده از آزمون آماری کای-اسکوئر^۲ بررسی، و نتیجه نهایی اعلام شد.

^۱ Spss

^۲ Chi-square

نتایج

در این تحقیق، تعداد ۶۰۰ نفر در ۶ گروه شغلی مختلف مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد ۳۲۲ نفر مرد و ۲۶۷ نفر زن بوده‌اند که در محدوده سنی ۱۸-۸۰ سال با میانگین ۴۳/۶ در مردان و ۳۸/۵ در زنان قرار گرفته‌اند. نمونه‌ها، از نظر تحصیلات، از بی سواد تا دکترا توزیع شده اند و تفاوت معنی داری در میزان ورزش و فعالیت فیزیکی در ارتباط با میزان تحصیلات گزارش نشده است؛

از مجموع تعداد ۶۰۰ نفر، ۲۴۷ نفر دارای برنامه ورزشی مشخص در زندگی روزمره بوده‌اند، در حالی که ۳۴۵ نفر هیچ برنامه ورزشی مشخصی نداشته‌اند. (۶۵/۹ درصد از خانم‌ها و ۵۲ درصد از آقایان مورد مطالعه) ۸ نفر به این سؤال پاسخ نداده‌اند. (جدول شماره ۱)؛

جدول ۱. وجود برنامه مشخص ورزشی در زندگی به تفکیک جنس

جمع	وجود برنامه ورزشی مشخص در زندگی		تعداد	جنس
	خبر	بلی		
۳۲۵	۱۶۹	۱۵۶	تعداد	مرد
۱۰۰	۵۲	۴۸	درصد	
۲۶۷	۱۷۶	۹۱	تعداد	زن
۱۰۰	۶۵/۹	۳۴/۱	درصد	
۵۹۲	۳۴۵	۲۴۷	تعداد	جمع
۱۰۰	۵۸/۳	۴۱/۷	درصد	

وجود برنامه مشخص ورزشی در مشاغل مختلف در جدول شماره ۲ نشان داده شده است و از این نظر کارمندان دولت، بیشترین گروه دارای برنامه ورزشی مشخص را تشکیل داده اند. تعداد سه نفر به این سؤال پاسخ نداده‌اند (جدول شماره ۲)؛ زمان برنامه ورزش افراد از کمتر از ۱۵ دقیقه تا بیش از ۱۲۰ دقیقه در روز متفاوت بوده است و در اکثر نمونه‌ها برنامه ورزشی زیر ۱۵ دقیقه در روز است که عملاً بسیار کمتر از زمان ورزش توصیه شده مفید می باشد (جدول شماره ۳).

جدول ۲. وجود برنامه ورزشی مشخص در زندگی به تفکیک شغل

شغل	وجود برنامه ورزشی مشخص در زندگی		
	تعداد	بلی	خیر
دانشجو	تعداد	۲۸	۷۲
	درصد	۲۸	۷۲
پزشک	تعداد	۴۵	۵۵
	درصد	۴۵	۵۵
فرهنگی	تعداد	۴۴	۵۶
	درصد	۴۴	۵۶
کارمند	تعداد	۵۱	۴۷
	درصد	۵۲	۴۸
خانه دار	تعداد	۴۳	۵۶
	درصد	۴۳/۴	۵۶/۶
آزاد	تعداد	۳۸	۶۲
	درصد	۳۸	۶۲
جمع	تعداد	۲۴۹	۳۴۸
	درصد	۴۱/۷	۵۸/۳

$$X^2 = 13/381 \quad d.f = 5 \quad P = 0/02$$

جدول ۳. زمان برنامه ورزشی به تفکیک شغل

جمع	شغل						زمان برنامه ورزشی
	آزاد	خانه دار	کارمند	فرهنگی	پزشک	دانشجو	
۲۴۵ ۴۰/۸	۶۶	۵۹	۳۷	۲۹	۲۵	۲۹	کمتر یا مساوی ۱۵ دقیقه
۱۲۸ ۲۱/۳	۱۱	۱۹	۲۷	۳۵	۲۱	۱۵	بیشتر از ۱۵ و کمتر یا مساوی ۳۰ دقیقه
۷۰ ۱۱/۷	۸	۱۵	۱۲	۴	۲۳	۸	بیشتر از ۳۰ و کمتر یا مساوی ۶۰ دقیقه
۲۶ ۴/۳	۴	۲	۳	۰	۹	۸	بیشتر از ۶۰ و کمتر یا مساوی ۹۰ دقیقه

۱۱۸	۱۱	۵	۲۰	۲۸	۱۹	۳۵	تعداد و درصد	بیشتر از ۹۰ و کمتر یا مساوی ۱۲۰ دقیقه
۱۹/۷								
۱۳	۰	۰	۱	۴	۳	۵	تعداد و درصد	بیشتر از ۱۲۰ دقیقه
۲/۲								
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	تعداد و درصد	جمع

نوع ورزش انتخاب شده در اکثر نمونه‌ها پیاده‌روی است (جدول شماره ۴)؛ و از این نظر تفاوت معنی داری در خانم‌ها و آقایان وجود ندارد. همچنین تفاوت معنی داری در انتخاب نوع ورزش در مشاغل مختلف مشهود نیست.

جدول ۴. نوع فعالیت ورزشی

نوع فعالیت ورزشی	تعداد	درصد
پیاده روی	۲۸۴	۴۷/۳
دویدن	۳۳	۵/۵
شنا کردن	۶۶	۱۱
کوهنوردی	۴۰	۶/۶
دوچرخه سواری	۲۷	۴/۵
نرمش‌های سبک و معمولی	۱۱۷	۱۹/۵
بدنسازی	۴۶	۷/۶
ورزش‌های توپ‌بازی	۱۸	۳
ورزش‌های رزمی	۸	۱/۳
سایر ورزش‌ها	۶	۱

تعداد برنامه ورزشی افراد در هفته، گاهی کمتر از یکبار در هفته (۲۰/۸ از موارد) و فقط در ۲۳/۳ درصد از افراد، به صورت روزانه است (جدول شماره ۵).

جدول ۵. برنامه ورزشی هفتگی

شغل	برنامه ورزشی در هفته				
	روزانه	روز در میان	دو تا سه بار در هفته	هفته‌ای یکبار	فواصل بیش از یک هفته
دانشجو	تعداد	۱۲	۱۰	۱۰	۳۲
	درصد	۱۵	۱۲/۵	۱۲/۵	۴۰
پزشک	تعداد	۱۴	۱۲	۱۷	۲۸
	درصد	۱۶/۵	۱۴/۱	۲۰	۳۲/۹
فرهنگی	تعداد	۲۸	۳	۱۰	۱۶
	درصد	۳۴/۶	۳/۷	۱۲/۳	۱۹/۸
کارمند	تعداد	۲۸	۶	۱۷	۵

۱۰۰	۷/۴	۱۷/۶	۲۵	۸/۸	۴۱/۲	درصد	
۴۵	۲	۱	۱۴	۶	۲۲	تعداد	خانه دار
۱۰۰	۴/۴	۲/۲	۳۱/۱	۱۳/۳	۴۸/۹	درصد	
۴۱	۰	۶	۷	۳	۲۵	تعداد	آزاد
۱۰۰	۰	۱۴/۶	۱۷/۱	۷/۳	۶۱	درصد	
۴۰۰	۸۳	۷۳	۷۵	۴۰	۱۲۹	تعداد	جمع
۱۰۰	۲۰/۸	۱۸/۳	۱۸/۸	۱۰	۳۲/۳	درصد	

$$X^2 = 98/048 \quad d.f = 20 \quad P = 0$$

طبق نتایج حاصله، ۷۹/۹ درصد از افراد ورزش را به صورت انفرادی و فقط ۱۷/۸ درصد از آنان به صورت دسته جمعی انجام می‌دهند (جدول شماره ۶).

جدول ۶. وجود برنامه مشخص ورزشی در زندگی، به تفکیک شغل

جمع	ورزش حرفه‌ای			تعداد	شغل
	فردی و جمعی	جمعی	فردی		
۸۹	۰	۲۵	۶۴	تعداد	دانشجو
۱۰۰	۰	۲۸/۱	۷۱/۹	درصد	
۹۰	۵	۱۹	۶۶	تعداد	پزشک
۱۰۰	۵/۶	۲۱/۱	۷۳/۳	درصد	
۹۳	۳	۱۹	۷۱	تعداد	فرهنگی
۱۰۰	۳/۲	۲۰/۴	۷۶/۳	درصد	
۷۱	۱	۱۱	۵۹	تعداد	کارمند
۱۰۰	۱/۴	۱۵/۵	۸۳/۱	درصد	
۴۷	۰	۰	۴۷	تعداد	خانه دار
۱۰۰	۰	۰	۱۰۰	درصد	
۴۲	۱	۳	۳۸	تعداد	آزاد
۱۰۰	۲/۴	۷/۱	۹۰/۵	درصد	
۴۲۳	۱۰	۷۷	۳۴۵	تعداد	جمع
۱۰۰	۲/۳	۱۷/۸	۷۹/۹	درصد	

$$X^2 = 29/663 \quad d.f = 10 \quad P = 0/001$$

اکثریت افراد مورد مطالعه، فضاهای شخصی را برای ورزش انتخاب می‌کنند (۷۳/۱ درصد) و ۲۶/۹ درصد، از فضاهای عمومی برای ورزش استفاده می‌کنند (جدول شماره ۷).

جدول ۷. فضاهای انتخاب شده برای پرداختن به ورزش

شغل	ورزش حرفه‌ای		جمع
	بلی	خیبر	
دانشجو	تعداد	۱۸	۹۱
	درصد	۱۹/۸	۱۰۰
پزشک	تعداد	۳۰	۹۵
	درصد	۳۱/۶	۱۰۰
فرهنگی	تعداد	۲۳	۹۶
	درصد	۲۴	۱۰۰
کارمند	تعداد	۲۱	۷۵
	درصد	۲۸	۱۰۰
خانه دار	تعداد	۱۶	۴۹
	درصد	۳۲/۷	۱۰۰
آزاد	تعداد	۱۴	۴۷
	درصد	۲۹/۸	۱۰۰
جمع	تعداد	۱۲۲	۴۵۳
	درصد	۲۶/۹	۱۰۰

$$X^2 = ۴/۸۹۲ \quad d.f = ۵ \quad P = ۰/۴۲۹$$

همان‌طور که در جدول شماره ۸ نشان داده شده است، افراد غالباً در محل کار نیز فعالیت فیزیکی قابل توجهی ندارند.

جدول ۸. نوع فعالیت افراد مورد مطالعه در محل کار

شغل	نوع فعالیت در محل کار			
	عمدتاً نشسته	به‌طور متناوب نشسته و ایستاده	در حال حرکت آرام	همراه با فعالیت و حرکت متوسط یا شدید
مرد	تعداد	۷۲	۱۱۶	۳۱۸
	درصد	۲۲/۶	۳۶/۵	۱۰۰
زن	تعداد	۴۶	۱۳۲	۲۶۰
	درصد	۱۷/۷	۵۰/۸	۱۰۰

۵۷۸	۱۰۵	۱۰۷	۲۴۸	۱۱۸	تعداد	جمع
۱۰۰	۱۸/۲	۱۸/۵	۴۲/۹	۲۰/۴	درصد	

$$X^2 = ۱۲/۸۰۴ \quad d.f = ۳ \quad P = ۰/۰۰۵$$

اصلی ترین مواقع پرداختن به ورزش در افراد مورد بررسی، در جدول شماره ۹ نشان داده شده است. در اکثر موارد (۵۲/۳ درصد) محدودیت زمانی و در ۳۸/۲ درصد مواردی همچون بی حوصلگی و نداشتن انگیزه، به عنوان دلایل اصلی عدم پرداختن به ورزش بیان می شود.

جدول ۹. اصلی ترین موانع پرداختن به ورزش

درصد	تعداد	اصلی ترین موانع جهت پرداختن به ورزش
۵۲/۳	۲۲۷	محدودیت زمانی
۰/۶	۳	عدم اعتقاد به اثرات مفید ورزش
۳۸/۲	۱۶۶	بی حوصلگی و نداشتن انگیزه
۱۰/۳	۴۵	مشکلات اقتصادی
۰/۹	۴	توصیه پزشکی
۱۲/۴	۵۴	ابتلا به بیماری خاص
۱۵/۲	۶۶	نداشتن فضای مناسب برای پرداختن به ورزش
۰/۶	۳	تنبلی و سهل انگاری
۱/۶	۷	خستگی زیاد

در این مطالعه، نحوه رفتن افراد از منزل به محل کار نیز به عنوان یک متغیر فرعی مورد بررسی قرار گرفت و همان طور که در جدول شماره ۱۰ مشخص است، اکثریت افراد با اتومبیل شخصی به محل کار می روند و فقط ۷ درصد از افراد مورد مطالعه، به صورت پیاده و ۲/۵ درصد با دوچرخه در محل کار خود حضور می یابند، در حالی که در ۶۲ درصد از موارد، فاصله محل کار تا محل سکونت افراد کمتر از یک کیلومتر گزارش شده است.

جدول ۹. اصلی ترین موانع پرداختن به ورزش

درصد	تعداد	اصلی ترین موانع جهت پرداختن به ورزش
۵۲/۳	۲۲۷	محدودیت زمانی
۰/۶	۳	عدم اعتقاد به اثرات مفید ورزش

بی حوصلگی و نداشتن انگیزه	۱۶۶	۳۸/۲
مشکلات اقتصادی	۴۵	۱۰/۳
توصیه پزشکی	۴	۰/۹
ابتلا به بیماری خاص	۵۴	۱۲/۴
نداشتن فضای مناسب برای پرداختن به ورزش	۶۶	۱۵/۲
تنبلی و سهل انگاری	۳	۰/۶
خستگی زیاد	۷	۱/۶

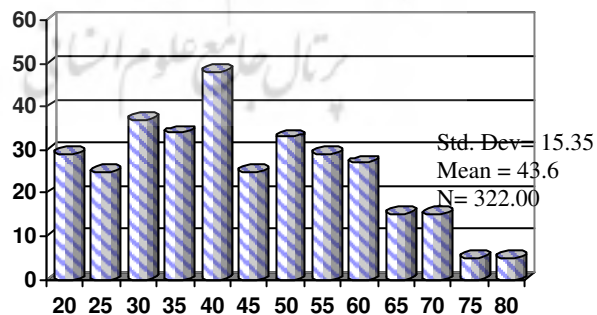
بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که متأسفانه بیش از ۵۰ درصد از مردم مشهد هیچ برنامه مشخص و مدوتی در زندگی روزمره برای پرداختن به ورزش و فعالیت ندارند. این مشکل در خانم‌ها با شیوع بیشتری خودنمایی می‌کند و به نظر می‌رسد که با توجه به شیوه زندگی و نوع فعالیت‌های اجتماعی متفاوت زنان، نیاز این قشر از جامعه به فعالیت‌های جسمانی - حرکتی و ورزش بسیار چشمگیر است و شیوع اختلالات ناشی از کم تحرکی نیز متأسفانه در زنان شایع‌تر می‌باشد. از طرف دیگر در کسانی که ظاهراً برنامه ورزشی تدوین شده نیز دارند، در بیشتر موارد این برنامه‌ها برای حفظ و ارتقاء سلامت فرد از نظر کمیت و کیفیت در حد مطلوب نمی‌باشد.

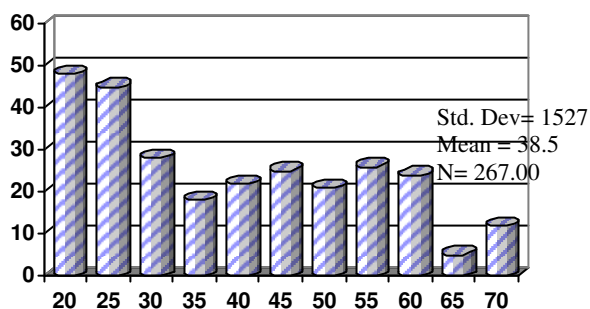
طبق نتایج حاصله در این مطالعه، ورزش‌هایی مثل پیاده روی و نرمش سبک، با اقبال عمومی بیشتری همراه است و به نظر می‌رسد که ورزش‌های نیازمند به امکانات و تجهیزات خاص مثل دوچرخه سواری، شنا، ورزش‌های توپی و بدنسازی عملاً کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند و شاید یکی از مشکلات اصلی در این زمینه، کافی نبودن امکانات برای پرداختن عمومی به این ورزش‌هاست، و این نکته توجه بیشتر مسئولان امر را برای تأمین امکانات لازم می‌طلبد. نکته مهم بعدی این است که متأسفانه به موازات افزایش سطح سواد و تحصیلات، افزایشی در میزان توجه به ورزش و فعالیت‌های فیزیکی مشاهده نمی‌شود و جالب آنکه در بین شاغلان مشاغل مختلف، کارمندان دولت بیشترین قشری هستند که به ورزش و فعالیت منظم می‌پردازند، و پزشکان از این نظر در مرتبه بعدی قرار می‌گیرند.

یافته دیگر این مطالعه نشان می‌دهد که حتی ورزش‌های ضروری برای زندگی روزمره، عمدتاً به صورت فردی و در محیط‌های بسته اختصاصی صورت می‌گیرد و کمتر ورزشی به صورت دسته

جمعی و در فضاهای عمومی انجام می‌شود. این امر می‌تواند نشان‌دهنده دو واقعیت مهم باشد، نخست اینکه اصولاً در جامعه ما فعالیت‌های دسته جمعی و تیمی، از اقبال عمومی کمتری برخوردار است، و دوم اینکه فضاهای عمومی ما شرایط مناسب برای پرداختن به ورزش و فعالیت بالاخص برای خانم‌ها را ندارند. پیشنهاد می‌شود متولیان امر، در جهت فضا سازی مناسب برای ورزش‌های عمومی اهتمام ورزند، چرا که انجام ورزش به صورت دسته جمعی، علاوه بر اثرات مفید فیزیکی، می‌تواند دارای اثرات مثبت اجتماعی نیز باشد. یکی دیگر از نکاتی که در این تحقیق روشن می‌شود، فرهنگ نامطلوب گرایش به استفاده از وسیله نقلیه شخصی برای رسیدن به محل کار است. در حالی که در حدود ۶۲ درصد از موارد، فاصله محل کار تا منزل افراد کمتر از یک کیلومتر گزارش شده است. در ۳۴/۲ درصد از موارد مردم از وسیله نقلیه شخصی (اتومبیل) برای رفتن به محل کار استفاده می‌کنند و این امر علاوه بر کاهش فعالیت فیزیکی این افراد، نقش بسیار مهمی در تشدید معضلات ترافیک و آلودگی هوا ایفا می‌کند؛ البته توجه بیشتر به وسایل حمل و نقل عمومی و برنامه‌ریزی جهت تأمین امنیت کافی برای عبور و مرور پیاده یا با دوچرخه در این زمینه، کاملاً ضروری است. بزرگ‌ترین مانع بر سر راه پرداختن به ورزش و فعالیت از طرف افراد مورد مطالعه، وجود محدودیت زمانی گزارش شده است. جالب این است که حتی در خانم‌های خانه دار که مشاغل خارج از منزل ندارند نیز همین فاکتور به عنوان مانع اصلی ذکر شده است. تصور می‌شود عدم برنامه‌ریزی صحیح و مدون برای امور زندگی روزمره، یکی از فاکتورهای مهم در این زمینه باشد. شاید عدم اعتقاد جدی و نرسیدن به این باور که ورزش و فعالیت فیزیکی باید جایگاه مشخص و ثابتی در زندگی داشته باشد، یکی از عوامل کم توجهی به این امر در برنامه‌ریزی روزانه زندگی ما است.



نمودار ۱. توزیع سنی مردان



نمودار ۲. توزیع سنی زنان

منابع:

۱. Lee IM, Sesso HD, 2000 Paffenbarger RS, Jr. Physical activity and coronary heart disease risk in men: does the duration of exercise episodes predict risk? *Circulation* Aug 29;102(9):981-6

۲. Thompson PD, Buchner D, Pina IL, Balady GJ, Williams MA, Marcus BH, et al. 2003 Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease: a statement from the Council on Clinical Cardiology (Subcommittee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention) and Nutrition, Physical Activity, and Metabolism the Council on (Subcommittee on Physical Activity). *Circulation* Jun 24;107(24):3109-16

۳. Kraus WE, Houmard JA, Duscha BD, Knetzger KJ, Wharton MB, McCartney JS, et al. 2002 Effects of the amount and intensity of exercise on plasma lipoproteins. *N Engl J Med* Nov 7;347(19):1483-92

۴. Whelton SP, Chin A, Xin X, He J. Effect of aerobic exercise on blood pressure: a meta-analysis of randomized, controlled trials. *Ann Intern Med* 2002 Apr 2;136(7):493-503

Physical activity trends--United States, 1990-1998. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2001 Mar 9;50(9):166-9

Lowry R, Wechsler H, Kann L, Collins JL. Recent trends in participation in physical education among US high school students. *J Sch Health* 2001 Apr;71(4):145-52.

Schoenborn CA, Adams PF, Barnes PM. Body weight status of adults: United States, 1997-98. *Adv Data* 2002 Sep 6;(330):1-15

Norris R, Carroll D, Cochrane R. The effects of physical activity and well-being in an adolescent population. *J Psychosom Res* 1992 Jan;36(1):55-65

