



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

3-4 Ekim Dünya Yürüyüş Günü

“Hareketsizlik, Küresel Bir Sağlık Tehdididir”

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, yetersiz fiziksel aktivite küresel ölüme yol açan risk faktörleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır (1). Düzenli yürüyüş yapmamak ve sedanter yaşam; tip 2 diyabet, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, obezite, meme ve kolon kanseri ile anksiyete ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarına doğrudan zemin hazırlamaktadır (1,5). Hareketsizliğin getirdiği kronik hastalıklar, sağlık sistemleri ve kamu bütçeleri üzerinde ciddi bir tedavi maliyeti oluşturmaktadır (5).

Yürüyüş; maliyetsiz, özel bir ekipman gerektirmeyen, her yaş grubu için sürdürülebilir en temel fiziksel aktivitedir.

Dünya Sağlık Örgütü ve sağlık otoriteleri, bireylerin yaş gruplarına göre belirli düzeylerde fiziksel aktivite yapmalarını önermektedir (1,3,4). Çocuklar ve ergenler (5-17 yaş) için günde en az 60 dakika orta-yüksek şiddetli aerobik aktiviteler önerilirken, yetişkinler (18-64 yaş) için haftalık 150-300 dakika orta şiddetli veya 75-150 dakika yüksek şiddetli egzersiz tavsiye edilmektedir (1,4). 65 yaş ve üzeri bireylerde ise bu hedeflere ek olarak dengeyi artıran ve düşme riskini azaltan aktivitelerin rutinelere eklenmesi kritik önem taşımaktadır (1). Yürüyüş; herhangi bir özel ekipman veya maliyet gerektirmeyen, her yaş grubuna kolayca uyarlanabilen ve sürdürülebilirliği en yüksek egzersiz biçimi olarak bu tavsiyelerin merkezinde yer almaktadır (2,3).

Haftada en az 150 dakika yürüyüş, kronik hastalıklardan koruyor.

Yürüyüş sadece bireysel bir egzersiz değil, koruyucu sağlık hizmetlerinin en güçlü ve erişilebilir araçlarından biridir (2). Fiziksel aktiviteyi bireylerin kişisel tercihlerine veya sorumluluklarına indirgemek halk sağlığı perspektifi açısından eksik bir yaklaşımdır. Bireylerin aktif bir yaşam sürebilmeleri ancak çevre koşullarının bu yaşam tarzını desteklemesiyle mümkündür (2).

Aktif bir yaşam sürdürebilmek için bireysel çaba yetmez; şehirlerimizin 'yürünebilir' hale getirilmesi şarttır.

Dünya Yürüyüş Günü, sadece sembolik bir farkındalık günü değil; bulaşıcı olmayan hastalıklarla mücadelede koruyucu sağlık politikalarının vurgulanması için güçlü bir fırsattır (1,2). Halk sağlığı yaklaşımı, bireysel farkındalığın ötesinde çevresel ve yapısal düzenlemeleri zorunlu kılar (2). Fiziksel aktivitenin bir yaşam biçimine dönüşmesi adına kentsel planlamadan sağlık politikalarına kadar multidisipliner iş birliklerine ihtiyaç vardır (2). Bu kapsamda:



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

1. Şehirlerde yayalaştırılmış alanlar ile güvenli kaldırım ve yürüyüş yolları artırılmalı, "yürünebilir kentler" yaklaşımı desteklenmelidir (2).
2. Birinci basamakta, aile hekimliği seviyesinde fiziksel aktivite reçetelendirilmesi teşvik edilmelidir (1,3).
3. Okullarda aktif teneffüs uygulamaları, iş yerlerinde ise sedanter süreyi kesintiye uğratabilecek mola uygulamaları yaygınlaştırılmalıdır (1).
4. Her sosyoekonomik düzeydeki bireyin güvenli açık alanlara ve yeşil dokuya eşit erişimi sağlanmalıdır (2).

Her adım sağlığa yatırımdır. Sağlıklı bir toplum, ancak aktif bireyler ve hareket etmeyi kolaylaştıran yaşam alanları ile mümkündür.

HASUDER Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çalışma Grubu adına Dr. Öğr. Üyesi Beyza Nur Ataoğlu tarafından hazırlanmıştır.

Kaynaklar

1. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). *WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. The Association For International Sport for All (TAFISA). *World Walking Day Official Report & Global Active City Framework*. TAFISA; 2021.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. *Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi*. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 930, Ankara, 2014.
4. Bull, F. C., et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 2020; 54(24): 1451-1462.
5. Lee, I. M., et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, 2012; 380(9838): 219-229.