האמת האמיתית על "ישיבה כנגד עמידה בעבודה"

- המאמר פורסם באנגלית ב-2 אוקטובר 2017, ע"י דניאל אנג'ליני, כאן
- המאמר נכתב בגוף ראשון במקור. התרגום ללשון זכר הינו מטעמי נוחות בלבד ומתכוון לנשים וגברים כאחד.

הנה מה שגיליתי במחקר שערכתי, במשך כשנה וחצי, כדי למצוא את התשובות לשאלות כשדנים בנושא "ישיבה כנגד עמידה בעבודה".
כמו כל דבר בחיים, תמיד יש שני צדדים לסיפור; הטוב לעומת הרע, ה"בעד" לעומת ה"נגד", האופטימיסטים לעומת המבקרים. ולכן אין זה מפתיע כי לנושא "ישיבה כנגד עמידה בעבודה" יש חסידים משלו ומתנגדים משלו, במיוחד מאז שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה נכנסו ל"מיינסטרים", לפני 5 שנים.
בדיון זה, מדי פעם יש חתיכות מידע שגויות ומבקרים המתייגים את שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה כ"שעון חולף". לעניין זה אציין כבר כעת כי מחקר שפורסם לאחרונה גרם לכמה פרסומים לצלצל נמרצות בפעמוני האזעקה ולהתריע לגבי נזקים הנגרמים כתוצאה מעמידה ממושכת עקב השימוש בשולחנות עמידה במקום העבודה. אבל בפועל, ממצאי המחקר התייחסו לאנשים שעבודתם כרוכה בעמידה לאורך זמן **ללא** אפשרות לשבת, כגון פקידים, מוכרנים, סגל רפואי, טבחים, מלצרים, ברמנים וקופאים.
אז, האם שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה הם עדיין רעיון נהדר? **כן!** אבל במקום על דעות, אני מעדיף לבסס את ההחלטות שלי על עובדות, ראיות איכותיות והרבה מחקר, והכוונה להרבה מחקר (ראו בתחתית את רשימת המקורות). אפילו עיצבתי את שולחן העמידה שלי ואפילו כתבתי ספר על כך. ועכשיו... אני רוצה לקחת אתכם לעומק העובדות האמיתיות ולהסביר בדיוק במה כל העניין.

הודעה מטעם ארגון הבריאות העולמי (WHO)
ראשית אסביר מדוע הנושא הזה כה חשוב. בשנת 2013 גיליתי עובדה מזעזעת מאוד ששינתה את הדרך בה אני רואה את יום העבודה שלי.

> **#4** חוסר פעילות גופנית הוא גורם הסיכון **הרביעי** למוות בעולם, אחרי:
> #1 לחץ דם גבוה
> #2 עישון
> #3 סכרת

חוסר פעילות גופנית הוא גורם הסיכון הרביעי למוות בעולם, כלומר 6% ממקרי המוות בעולם נובעים מחוסר פעילות גופנית, או כ -3.2 מיליון מקרי מוות הניתנים למניעה בכל שנה (קרא עוד). עובדה: זה יותר מסרטן הריאה + HIV (איידס) יחדיו. חוסר פעילות גופנית היא אחת הבעיות הבריאותיות הגדולות שאיתן אנו מתמודדים בעולם המודרני. לכן, ישיבה ממושכת הופכת לאויבנו. המציאות היא שהגוף שלנו תוכנן לזוז, כמו שכל 20 מומחי הבריאות שראיינתי הסכימו. אבל, רבים מאתנו שוגים מדי יום בהפקת התועלת שבגוף שלנו, לעתים קרובות שלא בכוונה. אם מלכתחילה היינו מתוכננים לישיבה ממושכת, המצב הזה פשוט לא היה קיים.

ישיבה או עמידה במתינות
אני רוצה להפנות את תשומת לבכם למילה "ממושכת" לרגע. מילה זו חשובה מאד בהקשר של ישיבה כנגד עמידה, שכן המילה "ממושכת" לצד שתי הפעילויות האלה עושה את כל ההבדל. אין שום דבר רע בישיבה, אין שום דבר רע בעמידה, הבעיה היא בחלק "ממושכת". התשובה האמיתית לדיון הזה מגיעה מהתנועה. ככל שנוכל להזיז יותר את הגוף שלנו כך נוכל להגיע להועיל לעצמנו ולהגיע לרמת בריאות טובה יותר. זוהי עובדה רפואית. שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה גורמים לנו לעמוד על הרגליים, וזה כשלעצמו הינו גורם מעודד וזרז לתנועה. נחקור זאת מאוחר יותר.

התועלות המוכחות של עמידה
אז מה בדיוק ההבדל בין ישיבה ועמידה? ובכן, הנה העובדות. להלן השינויים המתרחשים בגופנו בזמן עמידה לעומת המתרחש בזמן ישיבה. כפי שאתם יכולים לראות, ישנם יתרונות ברורים שאנו יכולים לנצל כדי להניע אותנו להפסיק הרגלים ישנים ולהרבות יותר בעמידה. ניתן למצוא הפניות ברשימת המקורות שבסוף המאמר.

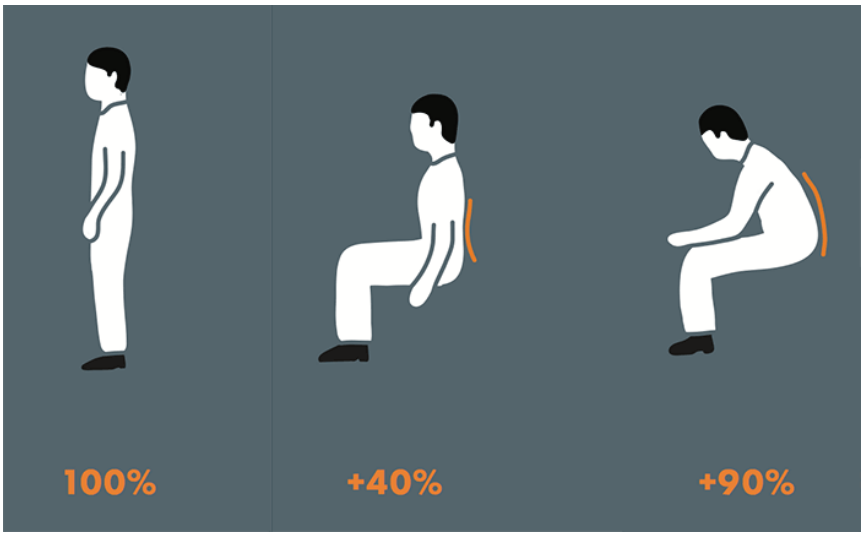
! מניעת מחלות
השילוב של עמידה ותנועה בשגרת היום עוזר לגוף לאזן את רמות הסוכר בדם ולהפחית את הסיכון לתחלואה עד כדי 147%.

! אנרגיות וחילוף חומרים
השילוב של עמידה ותנועה בשגרת יום העבודה ממריץ את זרימת הדם, מעודד את חילוף החומרים ועוזר לגוף לשרוף קלוריות ושומנים.

! יצרנות ועירנות
השילוב של עמידה ותנועה מעודד את זרימת הדם למוח, מזרז את תפקודי המוח, מגביר את יכולת הקשב ומשפר את הריכוז.

! זרימת דם משופרת
עמידה ביציבה נכונה פותחת את בית החזה, מגדילה את נפח הריאות לנשימה עמוקה ומשפרת את חימצון הדם בריאות.

הבעיה העצומה של כאבי גב תחתון
עכשיו בואו נשוב ונתמקד בעניין הכאבים. בואו נחשוב על זה רגע. האם אי פעם חוויתם כאב גב, או שאתם יודעים על מישהו עם בעיה כזו, או שהוא כרגע חווה כאבי גב? רוב הסיכויים הם שמחציתכם יגידו כן. אני אישית חוויתי את זה, כמו גם הרבה חברים ובני משפחה שחוו בעיות רציניות עם הגב שלהם. זה קורה לכולנו.
כאב גב תחתון הוא בעיה עצומה עבור העולם המודרני. למעשה, באוסטרליה, העלות הישירה של כאבי גב תחתון דווחה על כ -9.2 מיליארד דולר בשנה, בעוד שבארצות הברית ההערכה היא שהיא מגיעה ל -500 מיליארד דולר בשנה.
העלויות הן תוצאה של אובדן שעות עבודה, טיפולים לא כירורגיים, טיפולים כירורגיים ושיקום. זהו נטל עצום על תקציבי הבריאות. מה גורם לכך?
שוחחנו עם ד"ר (Ph.D.) דייב אוהם כדי לקבל מבט מעמיק לתוך מה שגורם לכך, וזה סיכום קצר של מה שגילינו:
1) כאשר אנו יושבים אנו מגדילים את כמות העומס על עמוד השדרה התחתון שלנו ב-40% בהשוואה לעמידה.
2) כאשר אנו יושבים ורוכנים קדימה, העומס על עמוד השדרה גדול ב-90% יותר מאשר כאשר אנו עומדים.
כדי לאמת את זה נפגשתי גם עם כמה פיזיותרפיסטים, אוסטאופתים, כירופרקטורים, וכולם הצביעו על ישיבה מוגזמת וממושכת כעל הגורם המרכזי לכאבי גב, בנוסף להשפעות על שרירי השלד החשובים האחרים, כגון הירכיים, העכוז, הבטן והגב, אשר עלולים להתנוון בגלל ישיבה ממושכת.



בעיות לאחר הישיבה

מקצוענים בתחום הבריאות מתמודדים מדי יום עם תחלואה ובעיות בריאות כשמדובר בחולים בעלי אורח חיים הנוטה לתקופות ממושכות של ישיבה. זה מה שקורה כשאנחנו מחליקים לתוך יום מלא ישיבה ממושכת, מידי יום. בדיוק כמו ד"ר טיקל אומר, עבור רבים מאתנו, יום רגיל הוא כמו לטוס 12 שעות, כל יום!

1) צוואר מתוח - לעתים קרובות כאשר יושבים ליד שולחן, יש לנו הרגל למתוח את הצוואר שלנו קדימה לכיוון המקלדת והצג, מה שעלול לגרום למתחים בחוליות הצוואר.
2) כתפיים כואבות – רכינה קדימה גורמת למתח בשרירי הכתפיים. רכינה מלווה לעתים קרובות בכיפוף פנימה של החזה פנימה וזה מוביל לכאב בכתפיים ולמתיחות בשרירי הגב העליון.
3) עמוד שדרה חסר גמישות - כשאנחנו לא זזים, הקולגן סביב הגידים והרצועות בעמוד השדרה מתקשה, מגביל את טווח התנועה שלנו ומגדיל את הסיכוי שלנו לפציעה.
4) שרירי בטן חלשים - שרירי הבטן כמעט ולא פעילים כשאנחנו יושבים, וכאשר הם נחלשים הם יכולים להוביל לכיפוף מיותר של עמוד השדרה, וליצירת בעיות בגב.
5) ירכיים מקוצרים - שרירי הירך מתקצרים בישיבה ממושכת. לאורך זמן הם מתקצרים כל כך שטווח התנועה, אורך הצעד ויכולת האיזון מוגבלים ונפגעים.
6) שרירי עכוז מוחלשים- כמו שרירי הבטן, שרירי העכוז כמעט שאינם בשימוש כאשר יושבים. עם פחות כוח בשרירי העכוז, קשה לשמור על יציבה נכונה ועל זריזות התנועה.

מה שחוויתי מישיבה ועמידה

מניסיוני האישי, כשהתחלתי לשבת ולעמוד בעבודה, די מהר שמתי לב לשיפורים האלה ביום שלי:

- אנרגיה מתמשכת לאורך כל היום.
- שמירה על רמת הכושר שלי הפכה קלה יותר.
- אין עוד שפל באנרגיה אחר הצהריים, במיוחד לא אחרי ארוחת הצהריים.
- הרגשת התפוקה והערנות התגברה.

כדי להבין מושג חדש, למה שלא תנסה בעצמך ותראה אם אתה אוהב את זה?
פרופ' קיילי או'בריאן החלה להשתמש בשולחן עמידה/ישיבה לפני שנתיים וגילתה כמה יתרונות גדולים. ראו את הסרטון שלה כדי לקבל מידע נוסף.

היתרונות של יום עבודה בריא
לאחר התעמקות במחקר, אני מאמין כי יש מספיק ראיות כדי להניע ארגונים להשקיע בהדרכות מקצועיות, בריהוט ובציוד ארגונומי המותאם לעובדים ולעבודה שאותה הם מבצעים. הם יכולים לנצל את הכישורים הנכונים לבניית תרבות בריאותית שמצליחה לטווח ארוך. להשקעה בבריאות ובאיכות חיים של האנשים שלהם יהיו תשואות עצומות. ניתן לציין שתי סיבות עיקריות לכך:

1) פרודוקטיביות משופרת - באוסטרליה, מחקר של Medibank הראה כי העובדים הבריאים הם כמעט פי 3 יותר יצרניים מאשר עמיתיהם הסובלים מתחלואה מוגברת. זה עד 1,128 שעות של פריון נוסף לכל עובד בשנה! לגבי שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה, בחודש מאי 2016, מחקר של בית הספר A & M למדעי הבריאות של טקסס לבריאות הציבור הראה כי שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה עשויים להגדיל את הפרודוקטיביות של העובדים עד כדי 53%!
2) ירידה בתחלואה וניצול ימי מחלה - באוסטרליה, מחקר של Medibank אוסטרליה מצא כי עובדים הסובלים מתחלואה מוגברת מנצלים עד 9 פעמים יותר ימי מחלה מאשר עמיתיהם הבריאים. עובדים הסובלים מתחלואה מוגברת מנצלים בממוצע 18 ימי מחלה בשנה, בעוד שעובדים בריאים מנצלים בממוצע רק 2 ימי מחלה בשנה. כתוצאה מכך, העלות לעסקים אוסטרליים הינה כ-7 מיליארד דולר בשנה. בארה"ב התמונה דומה: עובדים בריאים מנצלים בממוצע כ-4 ימי מחלה בשנה, אבל עובדים במצב בריאותי ירוד או אלו הסובלים מבעיה בריאותית כרונית, כגון השמנת יתר, יתר לחץ דם, כולסטרול גבוה או סוכרת, מנצלים בממוצע 12 ימי מחלה בשנה.

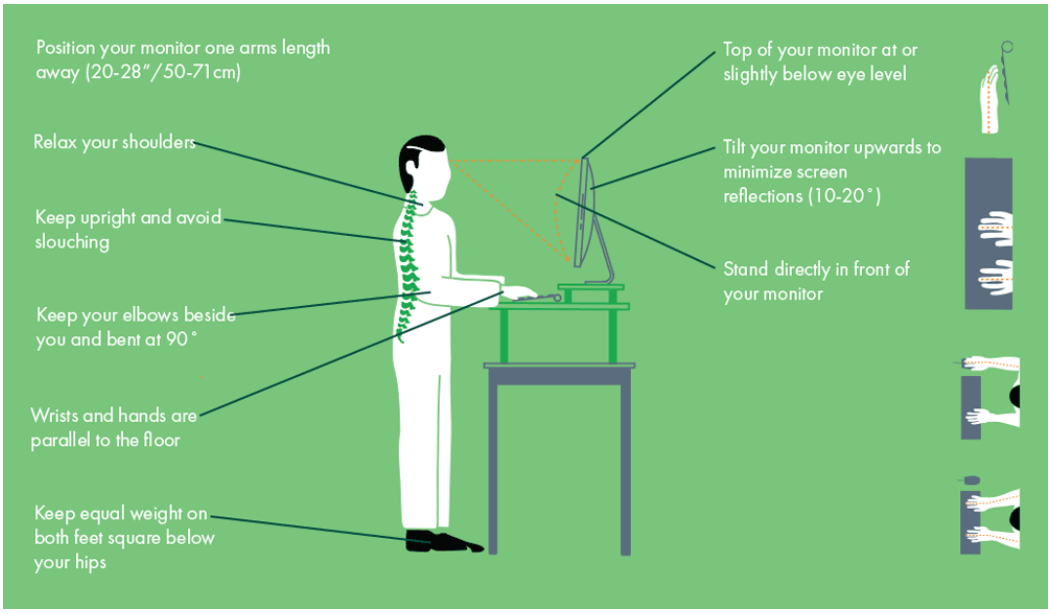
מעבר לשולחנות ועמדות עמידה/ישיבה
זהירות - שימוש שגוי בשולחנות ועמדות עמידה/ישיבה עלול לגרום נזק.
אז בטוח שכל משתמשי שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה קיבלו כמה הנחיות, נכון ? אז זהו, שלא נכון.
כל אחד מאתנו הוא ישות נפרדת ושונה. זה לא שונה מללכת לחדר הכושר ולהשתמש במשקולות בצורה שגויה, למשל לטעון משקלות כבדים מידי עבור היכולת שלך. באותו אופן לא קיים מספר סטנדרטי של שעות עמידה נדרשות ביום, אלא כל אחד יעמוד לפי בחירתו ויכולתו, ובהתאם לקווים מנחים כלליים. זה כמו להגיד שיש רק תכנית כושר אחת שמתאימה לכולם. זו אינה גישה One Size. זה תלוי בגורמים כגון כושר, גיל, כוח, מבנה גוף ופציעות, כך שמשך זמן העמידה שלכם יהיה שונה משל מישהו אחר. התחילו לאט, הגדילו את כמות השעות בעמידה בהדרגה. אם אתם עומדים ומרגישים עייפים או כואבים, זה סימן לכך שהגיע הזמן לזוז, למתוח שרירים או לשבת, לקחת הפסקה. זה בסדר!

בזמן עמידה, באופן כללי, עשו את הדברים הבאים:
- זוזו ושנו תנוחה מידי פעם, רצוי כל 30-40 דקות.
- שיקלו תמיד מהי התנוחה הארגונומית המתאימה לכם ושימרו על יציבה בריאה.
- הקפידו להציב את משקלכם באופן שווה על שתי הרגליים, בפיסוק קל, מומלץ לנעול נעליים שטוחות.
- הקשיבו לגופכם ושימו לב לכל סימן של מתח או אי-נוחות, ושנו את היציבה בעת הצורך.

בזמן עמידה, באופן כללי, אל תעשו את הדברים הבאים:
- אל תתחילו לעמוד שמונה שעות רצוף מהרגע שהשולחן הגיע.
- אל תציבו לעצמכם יעד לא מציאותי לזמן עמידה מההתחלה.
- אל תעמדו במנוחה, שנו תנוחה באופן קבוע ונועו במקומכם.

משה גרופר 0528 115144
www.mgtc.shop mg@mgtc.shop

אפיון נכון של שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה
כדי לעזור לכם להימנע מטעויות פשוטות ובכדי ליצור את עמדת העבודה האופטימלית שלכם, הנה תרשים פשוט עם חיצים המצביעים על הדברים הבסיסיים. זה תוכנן בשילוב תכנים מ-Osteopathy Australia שהם המומחים ליציבה נוחה ובריאה.



שאלה אחת אחרונה ... האם שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה הם "התשובה"?
ישיבה ממושכת היא בעיה ענקית עבור העולם המודרני שלנו. אין ספק לגבי זה. אנו יודעים גם שרבים מאתנו צריכים לשבת פחות כי זה גורם לבעיות בריאותיות רבות, כגון סרטן, סוכרת, מחלות לב וכאבי גב. כולנו יכולים להסכים על שתי העובדות האלה, ויש מספיק מחקר רפואי איכותי כדי להוכיח זאת.
אבל, עמידה כשלעצמה אינה הפתרון היחיד כאן. עמידה היא זרז מעולה המעודד אותנו לנוע יותר. התשובה הינה בתנועה, ולרבים מאתנו, כמוני, שעובדים במשרד על מחשב נייד, זה אומר ישיבה, עמידה ותזוזה. להזיז את הגוף שלנו, לשנות תנוחות באופן קבוע ולהפעיל את השרירים שלנו לעתים קרובות. התנועה עוזרת לנו ליצור יום עבודה בריא ופורה יותר.

"אנחנו מבלים שעות רבות בעבודה. רק שינוי בהרגלי העבודה יוביל לחיים חיוביים יותר"
ד"ר פירס באברס

בחזרה למחקר הנ"ל ולהנחיות שלנו, עמידה ממושכת יכולה לגרום לבעיות, ואני לא חושב שמישהו ממש רוצה לבלות את כל היום בעמידה למשך 10 שעות, ללא תזוזה, ללא ישיבה וללא הפסקה. זה נשמע כואב. זה בסדר לשמור על הכיסא שלך במקומו. כל מי שהוא חסיד של שולחנות ועמדות עמידה/ישיבה, כולל אנשי מקצוע רבים בתחום הבריאות, לעולם לא ימליץ על גישה קבועה למישהו. אין גישה "מתונה" בגישה זו.
מומלץ לשנות את תנוחתנו כל 30 עד 40 דקות. זה מעודד תנועה. התנועה היא מה הגוף שלנו צריך ביותר. בהיותנו חסידים של נוחות והרגל, הסיבה לכך שהישיבה בעייתית היא שזה יכול להיות מאד נוח, ולנו יש נטייה להפוך לעצלנים. לכן הישיבה מונעת מאתנו לקום ולנוע בקביעות, זה משום שאנו נעולים בתנוחתנו (שגרת בוקר עם קפה ליד שולחן העבודה, מצב מוכר?).
לעומת זאת, עמידה ועבודה על הרגליים שלנו מעניקה לנו יותר חופש להזיז את הגוף שלנו, לשנות יציבה, למתוח שרירים וללכת לחבר שעובד לידינו בשביל שיחה מהירה. זהו זרז לתנועה. אל תתביישו לשלב טכניקות תנועה אחרות לתוך היום שלכם, כגון עמידה, הליכה למפגשים, הליכה בצהריים, עמידה ברכבת, שימוש במדרגות, עמידה בזמן שיחת הטלפון וביצוע מתיחות תוך כדי העבודה. ככל שננוע יותר תנועה במהלך היום, כך ייטב יותר לבריאותנו.

תודה על הקריאה,
דניאל אנג'ליני

משה גרופר **0528 115144**
www.mgtc.shop mg@mgtc.shop

References

Here is a list of references used in relation to the facts cited in this post:

1) Van der Ploeg HP, Chey T, Korda RJ, et al 2012, 'Sitting Time and All-Cause Mortality Risk in 222 497 Australian Adults', Archives of Internal Medicine, vol. 172, no. 6, pp. 494-500. <http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1108810>
2) Wilmot EG, Edwardson CL, Achana FA, et al 2012, 'Sedentary time in adults and the association with diabetes, cardiovascular disease and death: systematic review and meta-analysis', Diabetologia 2012 November, vol. 55, no. 11, pp. 2895-905 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22890825>
3) World Health Organization, 2009, 'Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks', WHO Library, pp. 6. <http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf>
4) Australian Institute of Health and Welfare, 2016, 'AIHW 2016. Impacts of chronic back problems', AIHW bulletin no. 137, cat. no. AUS 204. <http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=60129556199>
5) Tissot F, Messing K, Stock S, 2009, 'Studying the relationship between low back pain and working postures among those who stand and those who sit most of the working day', Ergonomics, vol. 52, no. 11, pp. 1402-18. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19851907>
6) Thomson CA, Thompson PA, 'Healthy Lifestyle and Cancer Prevention', 2008, ACSM's Health & Fitness Journal, vol. 12, no. 3. <http://sites.millersville.edu/mdupain/kpe4/readings/rw9-10/cancer.pdf>
7) Compston A, 2010, 'Microscopical observations on the cerebral circulation of the blood in the cerebral cortex, by Howard Florey (BA and John Lucas Walker Student; From the Physiological Laboratory, Oxford and Pathological Laboratory, Cambridge)', Oxford University Press Journal "Brain", vol. 1925, no. 48, pp. 43–64. <http://brain.oxfordjournals.org/content/133/4/950>
8) Olufsen MS, Ottesen JT, Tran HT, et al 2005, 'Blood pressure and blood flow variation during postural change from sitting to standing: model development and validation', Journal of Applied Physiology, vol. 99, no. 4, pp. 1523-1537. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2094039/>
9) Pettersson H, Faager G, Westerdahl E, 2015, 'Improved oxygenation during standing performance of deep breathing exercises with positive expiratory pressure after cardiac surgery: a randomized controlled trial', Journal of Rehabilitation Medicine, vol. 47, pp. 748–752. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26134462>
10) Eng JJ, Levins SM, Townson AF, et al 2001, 'Use of Prolonged Standing for Individuals with Spinal Cord Injuries', Journal of the American Physical Therapy Association, vol. 81, no. 8, pp. 1392-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11509069>
11) Owen N, Sparling PB, Healy GN, et al 2010, 'Sedentary Behavior: Emerging Evidence for a New Health Risk', Mayo Clin Proceedings, vol. 85, no 12, pp. 1138–1141. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2996155/>
12) University of Sydney and Heart Foundation, 2012, 'The Stand @ Work Study: Do sit-stand workstations reduce employees' sitting time?', National Heart Foundation of Australia, pp. 1-2 <https://www.heartfoundation.org.au/images/uploads/main/Programs/nsw/HF-NSW_Stand@Work_CaseStudy.pdf>
13) Reiff C, Marlatt K, Dengel DR, 2012, 'Difference in caloric expenditure in sitting versus standing desks', Journal of Physical Activity and Health, vol. 9, no. 7, pp. 1009-11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22971879>
14) Dunstan D, 2012, 'Sitting is deadly', ABC Catalyst with Baker IDI Heart and Diabetes Institute <http://www.abc.net.au/catalyst/stories/3568627.htm>
15) Chau JY, Grunseit AC, Chey T, et al 2013, 'Daily Sitting Time and All-Cause Mortality: A Meta-Analysis', PLoS ONE, vol. 8, no. 11, pp. 1-14 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3827429/>
16) Biswas A, Oh PI, Faulkner GE, et al, 2015, 'Sedentary Time and Its Association with Risk for Disease Incidence, Mortality, and Hospitalization in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis', Annals of Internal Medicine, vol. 162, no. 2, pp. 123-132. <http://annals.org/article.aspx?articleid=2091327>
17) Tikkanen O, Haakana P, Pesola AJ, et al 2013, 'Muscle Activity and Inactivity Periods during Normal Daily Life', PLoS One, vol. 8, no. 1. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3548884/>
18) Pronk NP, Katz AS, Lowry M, et al 2011, 'Reducing occupational sitting time and improving worker health: The Take-a-Stand Project, 2011', Preventing Chronic Disease 2012, vol. 9, pp. 154. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23057991>
19) Ten Research Studies You Can't Afford to Ignore, Part IV, Worksite Health, 1995, vol. 3, pp. 23-27