



وزارت آموزش و پرورش
سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی
دفتر نشریات و فناوری آموزشی

رشد آموزش

گریست بلنی ۷۰

افصل نامه آموزشی، تحلیلی و اطلاع‌رسانی برای معلمان، دانشجو معلمان و کارشناسان وزارت آموزش و پرورش

دوره بیستم | شماره ۳ | بهار ۱۳۹۹ | ۶۴ صفحه | ۳۶۰۰۰ ریال | پیامک: ۳۰۰۰۸۹۹۵

www.roshtdmag.ir



● قهرمانان پابرهنگه

● از زرينه رود تا مدرسه عالی ورزش

● پيشگيري از آسيب‌های ورزشی دانش آموزان



سواد جسمانی و نقش تربیتی آن



صفحه ۴۳ را مطالعه کنید



رشد آموزش تربیت بدنی ۷۰

فصلنامه آموزشی، تحلیلی و اطلاع رسانی
دوره بیستم / شماره ۳ / بهار ۱۳۹۹



وزارت آموزش و پرورش
سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی
دفتر انتشارات و فناوری آموزشی

مدیر مسئول: مسعود فیاضی
سر دبیر: دکتر عباسعلی گائینی
مدیر داخلی: افسانه محمدی
هیئت تحریریه:

دکتر جواد آزمون، دکتر امیر حسینی،
دکتر محسن حلاجی، دکتر مهرزاد حمیدی،
دکتر حمید رجبی، جمشید رضائی،
دکتر علیرضا رضائی، دکتر محمدحسین علیزاده،
دکتر عباسعلی گائینی، افسانه محمدی
ویراستار: مرتضی حاج علی فرد
طراح گرافیک: نوید اندرودی

www.roshdmag.ir

Tarbiyatbadani@roshdmag.ir

نشانی مجله: تهران صندوق پستی: ۶۵۸۵-۱۵۸۷۵

دفتر مجله: (داخلی ۳۷۴) ۰۲۱-۸۸۸۳۱۱۶۱-۰۲۱

امور مشترکین: ۰۲۱-۸۸۸۶۷۳۰۸

صندوق پستی: ۱۵۸۷۵۳۳۳۱

پیام گیر نشریات رشد: ۰۲۱-۸۸۳۰۱۴۸۲

چاپ و توزیع: شرکت افست

شمارگان: ۵۱۰۰ نسخه

ورزش قهرمانی صحنه شکست و پیروزی ورزشکاران / یادداشت سردبیر / ۲

نشست بررسی آموزشی مربیان تربیت بدنی / مصطفی عطری / ۴

نقش محوری معلم ورزش در دوران آغازین پیشرفت ورزشی / دکتر حمید رجبی / ۱۱

بازی و سرگرمی های بومی و محلی در مدارس (دوز، تاپ) / مصطفی سپهرابو / ۱۴

پیشگیری از آسیب های ورزشی دانش آموزان / دکتر محمدحسین علیزاده / ۱۶

از زربنه رود تا مدرسه عالی ورزش (گفت و گو با دکتر حسین مجتهدی) / امیر محمد حسینی / ۱۹

ایمنی تمرینات مقاومتی در کودکان / امین حمیدوند / ۲۲

اختلال پر خوری در کودکان / سودابه نظری / ۲۴

فعالیت بدنی و سرطان کودکان / پوریا فروتن / ۲۸

پنجاه روش برای اینکه کودک شما بهترین باشد / حجت صادقی خلیل آباد / ۳۴

نیروی انسانی، تجهیزات و محتوا سه مقوله مورد نیاز درس تربیت بدنی

(گفت و گو با معاونت تربیت بدنی و سلامت استان همدان) / عباس قشمی میمند / ۳۷

سواد جسمانی و نقش تربیتی آن / دکتر محسن حلاجی، بهروز سیاه منصوری / ۴۳

معرفی انجمن بین المللی سواد بدنی / دکتر جواد آزمون / ۴۶

تمرین مقاومتی برای کودکان و نوجوانان / زهرا مردان پور / ۴۸

قهرمانان پابرهنه / مریم فخاری / ۵۴

تأثیر گذارترین شاخص های تربیت ورزشی کودکان در گام آغازین زندگی توسط خانواده /

محمدامین صیادی، یوسف منگشتی جونی، نگین احمدی / ۵۷

معرفی کتاب مبانی علمی هایپر تروفی عضلانی / افسانه محمدی / ۶۳

قابل توجه نویسندگان و مترجمان محترم

مجله رشد آموزش تربیت بدنی، مقاله هایی را می پذیرد که در زمینه تربیت بدنی و ورزش با تأکید بر آموزش بوده و قبلاً در جای دیگری چاپ نشده باشد.

- * مطالب باید یک خط در میان و در یک روی کاغذ نوشته و در صورت امکان تایپ شود.
- * شکل قرار گرفتن جدول ها، نمودارها و تصاویر ضمیمه باید در حاشیه مطلب نیز مشخص شود.
- * نشر مقاله باید روان و از نظر دستور زبان فارسی درست باشد و در انتخاب واژه های علمی و فنی دقت لازم مبذول شود.
- * مقاله های ترجمه شده باید با متن اصلی همخوانی داشته باشد و متن اصلی نیز ضمیمه مقاله باشد.
- * در متن های ارسالی باید تا حد امکان از معادل فارسی واژه ها و اصطلاحات استفاده شود.
- * پی نوشت ها و منابع باید کامل و شامل نام اثر، نام نویسنده، نام مترجم، محل نشر، ناشر، سال انتشار و شماره صفحه مورد استفاده باشد.
- * مجله در رد، قبول، ویرایش و تلخیص مقاله های رسیده مختار است.
- * آرای مندرج در مقاله ها، ضرورتاً مبین نظر دفتر انتشارات و فناوری آموزشی نیست و مسئولیت پاسخگویی به پرسش های خوانندگان با خود نویسنده یا مترجم است.
- * مشخصات فرستنده مقاله شامل نام و نام خانوادگی، میزان تحصیلات، شغل، آدرس دقیق پستی و شماره تماس باشد.
- * مجله از بازگرداندن مطالبی که برای چاپ مناسب تشخیص داده نمی شود، معذور است.



ورزش قهرمانی صحنه شکست و پیروزی ورزشکاران



ندیدن سایرین از حضورش در خانه، محل کار و اجتماع. اما تفکر عمیق و خلاق بدون سایه تلاش و همت و استواری در طریقت صحیح و نوشیدن پیام‌های جاودانه میسر نیست. بنگریم:

رسید مژده که آمد بهار و سبزه دمید
وظیفه گر برسد مصرفش گل است و نبید
مکن ز غصه شکایت که در طریق ادب
به راحتی نرسید آنکه زحمتی نکشید

در موضوع علوم ورزشی و توسعه آن در جهان گسترده، بیش از هر چیز این تلاش جامعه جهانی بوده است که امروز این علم به جد در خدمت بشریت است. از سویی، گستره ورزش قهرمانی خود از یک تلاش بدنی صرف فراتر رفته و به صفتی تبدیل شده است که سالیانه میلیاردها دلار ارزش افزوده برای میزبانان و برگزارکنندگان آن به ارمغان می‌آورد و از سویی به یک ظرفیت هنری و زیبایی‌شناسی تبدیل شده است که اجرای برخی حرکات ورزشی، اعجاب جهانیان را به دنبال دارد و جذابیت آن از یک سرگرمی فراتر رفته است و در برخی مواقع (از جمله بازی‌های المپیک و مسابقات جام‌های جهانی و به‌ویژه جام جهانی فوتبال) میلیاردها چشم را به دنبال خود می‌کشاند و صحنه‌هایی خلق می‌شود که گاهی بیشتر از آثار تحسین‌برانگیز هنری، انسان را به خود جلب می‌کند و در این مسیر، زن و مرد و پیر و جوان و سایر اقشار جوامع بدان جذب می‌شوند و شکوه و عظمت اجرای برگزاری موفق ورزش‌ها را نشانه‌ای از خلاقیت و هنردوستی ملت خود می‌شمارند و سعی می‌کنند آن‌ها را در منظر و مرآی دیگر مردمان جهان قرار دهند. جلب و جذب میلیون‌ها جهانگرد، فضای صحنه‌های ورزشی را از هنر آمیخته با زیبایی به یک کارگاه اقتصادی نیز تبدیل کرده است که میزبانان مسابقات ورزشی از آن استقبال می‌کنند و آن را اندوخته‌ای مطمئن و سالم از درآمدهای سرشار اقتصادی به شمار می‌آورند. این همه بهره‌وری

صدای آهنگین بهار خوش‌نوا و خوش‌خرام می‌آید. پرندگان با انواع آوازها با بانگی بلند مقدم بهار را گرامی می‌دارند و انسان شاکر با خواندن دعای تحویل سال «یا مقلب القلوب و الأبصار» به خویشتن خویش باز می‌گردد و با تلاش و کوششی وصفناپذیر به متحول شدن حال خود می‌پردازد و خدای را به سپاس‌گزاری می‌نشیند که به او عمری داد تا شاهد احیای سالیانه زمین باشد و گردش روزگار. مرا هر که بهار آید به خاطر یاد یار آید
به خاطر یاد یار آید مرا هر که بهار آید
به حسرت یاد آمد نقش‌نشین نگارینم
چمن چون از گل و نسرين پر از نقش و نگار آید
مرا جان دگر بخشد دم باد سحرگاهی
که از باد سحرگاهی نسیم زلف یار آید
به بار آمد نهالان چمن، سرسبز شد گیتی
نهال آرزوی من الهی کی به بار آید
دل چون غنچه پژمرده من و نخواهد شد
اگر صد بار گل روید و گر صد ره بهار آید
خدایا شهریارا آن نغمه شیرین مکرر کن
مرا هر که بهار آید به خاطر یاد یار آید

شهریار

اما این نو شدن‌ها و رویش‌ها تا چه اندازه به تفکری تازه در انسان می‌انجامد و او را برای مقرب شدن آماده می‌کند، سؤالی است که نمی‌توان آن را به راحتی پاسخ داد. انسان موجودی پیچیده و از سویی خلاق است. تکیه انسان بر نیمه پیچیده وجودش، او را از مرز اندیشه‌های جدید دور می‌کند و اگر بر نیمه ساده وجود خود تکیه زند، نه تنها شادباش از بهار افزون‌تر می‌شود، بلکه خلق‌و‌خو و تفکری خلاق برای او به ارمغان می‌آورد که پیامدش، زیستی سالم است و آزار

جز در سایه تلاش، همت، برنامه‌ریزی، هوشمندی و خلاقیت در جلب افکار جهانیان و معرفی فرهنگ خود و کمک به سالم‌سازی محیط اجتماعی در درجه اول در کشورهای میزبان و در درجه دوم در سایر کشورها میسر نشده و نخواهد شد. از این‌رو، جوامع علاقه‌مند به رشد و توسعه پایدار برای تداوم حضور مؤثر خود در صحنه‌های جهانی و تبادل اطلاعات علمی و فرهنگی از ابزار شایسته ورزشی به خوبی بهره‌برداری می‌کنند و رشد متوازن را برای همگان به ارمغان می‌آورند.

به نظر می‌رسد در میان همه عواملی که می‌تواند جوامع گوناگون و فرهنگ‌های متفاوت و گاه متضاد را در کنار هم قرار دهد، ورزش و مسابقات ورزشی نقشی منحصربه‌فرد پیدا کرده است. در این بُعد زیبای فرهنگ (ورزش) صحنه‌های شکست و پیروزی هر دو محصول تلاش‌اند. اصل بر رسیدن به قله‌های رفیع آدمیت و انسانی است و البته، گاه در این نبردها یکی برنده می‌شود و یکی بازنده. اما آن پیروزی به کبر و غرور نمی‌انجامد و آن شکست به ناامیدی ختم نمی‌شود. پیروز و ناپیروز هر دو برای رسیدن به قله تلاش می‌کنند و البته در اوج، فقط و فقط از نظر تکنیک و تاکتیک یکی برتر می‌شود، ولی هر دو سوی این نبرد دوست‌داشتنی سخت تلاش کرده‌اند و به کار عمیق پرداخته‌اند.

بررسی سیر تطور حیات انسان نشان می‌دهد کار عمیق بیش از پیش در همه زمینه‌ها (به‌ویژه رویاهای فرهنگی) کمیاب شده است. از این‌رو در بسیاری از فعالیت‌های ورزشی، روحیه ورزشی و اندیشه‌های ناب انسانی کمرنگ شده است. از این‌رو باید به سرچشمه‌ها بازگشت و با تکیه بر کار عمیق و پویانگاری، انگیزه‌ها را به سوی هدف‌های والای انسانی هدایت کرد. بدون تردید، یکی از این سرچشمه‌ها درون مدارس است که جامعه‌ای هدایت‌پذیر در آن به درس و تعلیم و تهذیب مشغول است. این مرکز، بهترین مکان و شایسته‌ترین نهادی است که می‌توان به یاری آن شتافت و دانش‌آموزان را با ابزارهای لازم (به‌ویژه فعالیت‌های ورزشی هدفمند و ارزشی) از پیام‌های کم‌عمق و سطحی بودن به سوی اندیشه‌های عمیق و استدلالی و در عین حال حیات‌بخش رهنمون شد.

فعالیت‌های ورزشی درون مدرسه‌ای رشته‌ای است که اگر با دیگر ابزارهای آموزشی و پرورشی درون مدرسه هماهنگ شود، محیطی بانشاط خلق می‌کند که کودکان و نوجوانان با بهره‌گیری از معلمان با معرفت و آشنا به اصول و روابط انسانی، مهارت‌های زندگی را که سرلوحه آن خدمت به همنوع بدون چشمداشتی است، تقویت می‌کند. محیط‌های ورزشی با برانگیختن درون فرد، برون فرد را با پیرامون خود سازگار می‌کند و روحیه پیروی از قوانین و مقررات اجتماعی و متابعت از ضوابط اخلاقی را به منصه ظهور می‌رساند. دادوستد در آموزش‌های ورزشی، گوش فرا دادن به راهبردهای مربی برای پشت سر گذاشتن موانع و غلبه بر حریفان، هماهنگ شدن افراد فعال و شرکت‌کنندگان در رقابت‌های ورزشی با

قوانین و مقررات ساده و دقیق و رقابت‌ها و گردن نهادن به اوامر و نواحي قاضیان مسابقات (داوران)، جریمه شدن در صورت خطاهای غیرفنی، همگی با خود درس‌هایی دارند که دانش‌آموز را به یک آتیه بهتر در زندگی و سازگار شدن هرچه سریع‌تر و بهتر با مسائل اجتماعی می‌کشاند. این نوع آموزش‌های غیرمستقیم ولی پایدار و مؤثر در زندگی دانش‌آموزان، چه بسا به محیط خانواده و سایر محیط‌های کوچک اجتماعی نیز تسری یابد که توسعه پایدار و خلاق مهارت‌های سالم زندگی را تضمین می‌کند.

از این‌رو، هر نوع سرمایه‌گذاری مادی و معنوی در بخش ورزش کلان کشور و به‌ویژه در بخش ورزش دانش‌آموزی، ضامن بقای وابستگی‌های اخلاقی و معنوی به مبانی زندگی است. در ورزش و آموزه‌های غیرمستقیم ولی امیدبخش آن، دانش‌آموز یاد می‌گیرد که مسئول همه اعمال او، خود اوست و باید جریمه توجه نکردن آن را سریع بپردازد. (برای مثال، محروم شدن از شرکت در رقابت‌های سالم ورزشی). نهادینه شدن این اصول در زندگی فردی و اجتماعی، بقای انسانی است نیک‌اندیش که تنها به خیر و مصلحت خویش نمی‌اندیشد، بلکه موفقیت را در همه‌گیر شدن اصول و رعایت آن‌ها و تعمیم و گسترش و پای‌بندی کل اجتماع می‌داند. او در ورزش می‌آموزد اگر خلاقیت و توانایی‌های شخصی خود را در اختیار تیم قرار دهد، توجه و احترام به شخصیت او مضاعف می‌شود؛ نکته‌ای که در روابط اجتماعی نیز کاربرد دارد.

تو نیکی می‌کن و در دجله انداز

که ایزد در بیابان دهد باز

ورزش دانش‌آموزی اگر رونق گیرد:

- بهداشت فردی و سالم شدن جامعه توسعه می‌یابد، تقاضای فعال بودن بدنی در خانواده نیز افزایش می‌یابد و هزینه‌های درمانی به‌صرفه می‌شود.
- قهرمانان ورزشی واجد شرایط اخلاقی پرچمدار کشور در میادین فرهنگی جامع می‌شوند و نماینده‌های شایسته برای به احترام واداشتن سایرین به پرچم، سرود و نام کشور خواهند شد.
- الگوی صحیح روابط بین‌فردی و جمعی به تدریج زمینه رشد می‌یابد و الگوهای ناصواب ابتدا به سستی و در نهایت به انزوا می‌روند.
- ردوبدل شدن پیام‌های شادی‌بخش توأم با محبت ابتدا در سراسر مدارس و آن‌گاه در ورزشگاه‌ها و در نهایت در جامعه عاری از پوچی گسترش می‌یابد.
- انتظار می‌رود رفتارهای مبتذل و ناهنجار بهتر از فیلترهای صافی عبور کند و در نهایت زیبایی رفتار به جز در مدارس، به صحن اجتماع سرایت می‌کند.
- در یک کلام، ورزش دانش‌آموزی زیربناست و اگر این زیرساخت رشد و نمو یابد، رشد و شکوفایی انسان مسئول، بهتر فراهم می‌شود.

با امید به تحقق این زیربنا

سردبیر



نشست بررسی آموزش مربیان تربیت بدنی

مصطفی عطری

اشاره

«مبانی تربیت بدنی چهار رکن دارد. نیروی انسانی، برنامه، تجهیزات و ارزشیابی. ما کار خود را براساس همین چهار رکن آغاز کردیم. در بخش اول، مراکز تربیت معلم نسبیبه و چمران را در کنار توسعه آموزش های ضمن خدمت راه اندازی و بر اساس آن تلاش کردیم نیروی انسانی مورد نیاز را به روزرسانی کنیم تا مسیر برای توسعه فعالیت های ورزشی هموارتر شود. از آن دوران بیش از سه دهه می گذرد و سؤال اینجاست که آیا این مراکز و مشابه آن ها توانسته اند پاسخ گوی نیاز تربیت بدنی و گسترش ورزش در مدارس کشور باشند؟

دکتر کاشف: به یاد دارم در زمان دانشجویی تنها یک برنامه برای این مهم وجود داشت و آن هم یک برنامه یا واحد دانشگاهی به نام تربیت دبیر بود که قطعاً پاسخ گوی نیاز مربیان و معلمان ورزش و تربیت بدنی در سطح جامعه نبود. از این رو جامعه احساس نیاز بیشتری در این امر خطیر داشت و مسئولان راه اندازی برنامه های دیگری در سطوح کارشناسی و بالاتر را در دستور کار خود قرار دادند که امروزه شاهد فعالیت آن ها هستیم. این در حالی است که بنده معتقدم این برنامه ها با پیشرفت قابل توجه آن ها هنوز پاسخ گوی نیاز جامعه نیستند. اگر روزی قرار بر دسته بندی باشد به باور من فعالیت میدانی در سطح کارشناسی در اولویت است. البته مطالب تئوری و آموزه های علمی در این سطوح از نیازهای ضروری معلمان و مربیان ورزش

آموزش توانمندسازی معلمان ورزش و صلاحیتهای معلمی و مربیگری ورزش با توجه به تغییرات پیش آمده و آتی در جامعه، ترویج سبک زندگی فعال و بازنگری در برنامه های آموزشی تربیت معلم و دبیران ورزش را ضروری ساخته است. در این نشست با حضور اساتید معلمان ورزش و صاحب نظران به بررسی کمی و کیفی موضوع پرداخته شده است. آموزش مربیان تربیت بدنی عنوان یکی دیگر از میزگردهای مجله رشد تربیت بدنی است که در روز سه شنبه ۹۸/۷/۲ در دانشکده تربیت بدنی دانشگاه شهید رجایی برگزار شد. در این جلسه، دکتر مجید کاشف، معلم ورزش و کارشناس مسئول سابق واحد پژوهش و تحقیقات معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش و رئیس دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه شهید رجایی، دکتر جواد آزمون، معلم ورزش و دکتری تربیت بدنی و عضو هیئت علمی دانشگاه، خانم دکتر فرشته شهیدی، معلم ورزش سابق و استاد دانشگاه، دکتر سید امیر حسینی، دبیر کل اسبق کمیته ملی المپیک و رئیس اسبق فدراسیون های ورزشی شرکت داشتند.

دکتر امیر حسینی ضمن تشکر از استادان حاضر در نشست عنوان کرد که وقتی در دهه ۶۰ مسئولیتی در تربیت بدنی آموزش و پرورش داشتم، خدمت شادروان مهدی بنایی یکی از اساتید خود رسیدم و از ایشان در این خصوص، مطالبی را جویا شدم، که ایشان فرمود:

بوده و هست، اما مربیان ما در کنار این مسائل و مطالب علمی باید بتوانند در کار میدانی هم تأثیرگذار باشند و به عنوان هادی نقش آفرینی کنند. به یاد دارم زمانی که خودم برای اولین بار به عنوان مربی یا معلم ورزش وارد یک مدرسه شدم، سعی کردم آموخته‌های علمی و به نوعی تجربه خود در دوران دانشجویی را در مدرسه پیاده کنم که موفقیت چندانی نصیب من نشد، چراکه تجربه حضور در دنیای واقعی باید در کنار آموخته‌های علمی و دانشگاهی، هم‌زمان صورت گیرد و یک مربی و معلم ورزش باید محیط مدرسه و تجربه کار با دانش‌آموزان را در کنار کسب دانش تئوری فراگیرد تا تأثیرات مثبت حاصل شود. از این‌رو در سال‌های اخیر، بررسی‌هایی در این باب صورت گرفته که ماحصل این بررسی‌ها در اقصی نقاط جهان نشان می‌دهد یک مربی و معلم ورزش باید قریب به بیست واحد میدانی را در دوران تحصیل خود پشت سر بگذارد؛ واحدهایی نظیر مربیگری، حضور در مدارس، مسابقات، فیزیولوژی و امثال این‌ها که به‌راستی نیاز واقعی و ملموس یک مربی از دنیای حقیقی است. این موضوع مدتی هم در همین دانشکده شهید رجایی به اجرا درآمد و دانشجویان برای آشنایی و حضور در دنیای واقعی گاهی به مدارس، فدراسیون‌ها و اساتید مختلف معرفی می‌شدند. در این میان نقش فدراسیون‌ها را نباید نادیده گرفت. اگر دانشکده‌های تربیت‌بدنی بتوانند با فدراسیون‌ها ارتباط تنگاتنگ و نزدیکی داشته باشند، یک دانشجو قطعاً باید در طول دوران تحصیل خود حداقل چند کارت مربیگری در رشته‌های مورد علاقه خود کسب کند. این خود، مقدمه‌ای است برای سنجش و گسترش فضای ورزش‌های مختلف در مدارس که به کشف و جذب استعداد در مدارس نیز کمک شایانی خواهد کرد. پیش‌تر اگر دانشجویی در رده‌های کارشناسی ارشد و بالاتر از دانشگاه‌ها فارغ‌التحصیل می‌شد (در رشته تربیت‌بدنی) فدراسیون‌ها معادل کارت مربیگری درجه ۳ در رشته تحصیلی دانشجو را به او می‌دادند، اما در حال حاضر شکاف و فاصله بین فدراسیون‌ها و دانشگاه‌ها سبب شده است که شاهد این موضوع نباشیم و فدراسیون‌ها برای صدور کارت و به رسمیت شناختن دارنده آن تنها مدرسان خود را قبول دارند که باید در این خصوص بازنگری‌هایی صورت گیرد و خلأها جبران شوند. تنها در این صورت است که معلمان و مربیان تربیت‌بدنی ما که به بازار کار وارد و روانه مدارس می‌شوند، می‌توانند کاربردی و تأثیرگذار باشند.

دکتر جواد آزمون: در ادامه صحبت‌های آقای دکتر کاشف، دو مسیر متفاوت مطرح می‌شود: یکی وضع موجود و دیگری وضع مطلوب. در وضع موجود از ارکانی یاد شد (معلم، تجهیزات و ...) که معتقدم در سال‌های اخیر سیستم آموزشی با آن دست به گریبان

نبوده است و خلأچندانی در این خصوص مشاهده نمی‌شود. موضوعی که جای بحث دارد، قطعات پارلی است شبیه به هم که در استفاده از آن‌ها سیستم آموزشی دچار سردرگمی شده و جای این قطعات را بعضاً با قطعات مشابه پر کرده که بالطبع نتایج مثبت و در خوری را در پی نداشته است. دانشگاه اقدامات خوبی را در پیش گرفته (همان‌طور که آقای دکتر کاشف به آن اشاره داشتند)، وزارت علوم و آموزش و پرورش هم پیگیری و اقدامات مؤثری داشته‌اند و مربیان نیز در چرخه مدارس مشغول به کار هستند، اما هیچ‌یک مثل زنجیر به هم متصل نیستند. از این‌رو می‌توان این‌گونه تعبیر کرد که ما کمبودی نداریم و تنها یک سوء مدیریت در رأس این هرم حس می‌شود. مثالی ساده در این زمینه می‌تواند خیلی از معضلات را بازگو کند. به گذشته دور اشاره می‌کنم، زمانی که علم پیشرفت چندانی نکرده بود و موضوعات منطقی چندان طالب نداشت و بیشتر مشکلات به‌صورت تجربی مرتفع می‌شد. در آن دوران اگر شخصی بیمار می‌شد، یا از شدت بیماری از بین می‌رفت یا توسط شخصی که تجربه مشاهده بیماری نظیر آن را داشت با راه‌حل‌های متداول و عمومی تحت مداوا قرار می‌گرفت. به همین دلیل بشر کم‌کم به این فکر افتاد که تربیت چنین اشخاصی را که جامعه به آن‌ها نیاز دارد به‌صورت علمی آغاز کند و در همان دوران بود که شاهد ظهور مدارس، دانشگاه‌ها و نظیر آن‌ها بودیم. حال به اصل موضوع باز می‌گردم. در وضعیت مطلوب، مدارس برای تربیت دانش‌آموزان و سلامت آن‌ها نیاز به مربی و معلم دارند و این خود نوعی ضرورت به حساب می‌آید. حال وظیفه دانشگاه این است که دانشجویان را برای رفع این ضرورت‌ها به نحو مطلوب تربیت کند و برای خدمت در اختیار جامعه قرار دهد. این در حالی است که باوجود تلاش‌های بسیاری که سیستم آموزشی کشور برای تربیت معلمان داشته، متأسفانه تاکنون موفق نشده مربی یا معلم تربیت‌بدنی متناسب با نیاز مدارس را تحویل آن‌ها دهد. این موضوع در زمان تحصیل خود بنده نیز صادق بود و ما تنها دو واحد تربیت‌بدنی مدارس به‌صورت تئوری در جدول دروس خود داشتیم که قطعاً پاسخ‌گو و مکفی نبوده و نیست! به لحاظ سخت‌افزاری، کشور ما در جایگاه مناسبی برای تربیت معلمان و مربیان در جهت ارائه به سیستم آموزش مدارس قرار دارد و این سخت‌افزار درواقع همان دانشگاه‌های تربیت مدرس و تربیت دبیر موجود در کشور است که فعالیت گسترده‌ای دارند. اما به لحاظ نرم‌افزاری یا همان مدیریت که پیش‌تر نیز به آن اشاره داشتم، فاصله بسیاری با شرایط مطلوب داریم و این فاصله متأسفانه خلأهای بسیاری را در نظام آموزش مدارس ایجاد کرده است و امروزه جامعه

به لحاظ
سخت‌افزاری،
کشور ما در جایگاه
مناسبی برای
تربیت معلمان و
مربیان در جهت
ارائه به سیستم
آموزش مدارس
قرار دارد و این
سخت‌افزار درواقع
همان دانشگاه‌های
تربیت مدرس و
تربیت دبیر موجود
در کشور است که
فعالیت گسترده‌ای
دارند

دانشگاه نیز نقش خود را می‌داند و نیروی انسانی را متناسب با عهده‌دار شدن نقش‌های مورد نیاز نظام آموزشی تربیت می‌کند که متأسفانه در کشور ما این ارتباط وجود ندارد.

در کشور ما نسبت به درس تربیت‌بدنی سوءتفاهم وجود دارد. روز گذشته مصاحبه‌ای با یکی از رسانه‌ها داشتم. مصاحبه در خصوص درس تربیت‌بدنی بود و مجری در مورد زنگ ورزش سؤالاتی مطرح می‌کرد. من در پاسخ به ایشان گفتم جای تأسف دارد که رسانه هنوز نمی‌داند مدرسه متولی کدام یک از این‌هاست!

در حالت کلی هم این‌گونه است، یعنی وقتی اهداف تربیت‌بدنی و سند تحول بنیادین را که مسئولان مربوطه مانور تبلیغاتی بسیاری روی آن دارند، بازنگری می‌کنیم هیچ نامی از ورزش در آن دیده نمی‌شود و اگر هم هست به‌صورت فوق برنامه گنجانده شده است.

الآن درواقع دانشگاه فرهنگیان که وظیفه تربیت مربیان مدارس را بر عهده دارد با استانداردهای آموزشی فاصله بسیار دارد و اگر قرار باشد این تحول صورت گیرد، باید از رأس هرم آموزش و پرورش آغاز شود.

مصاحبه‌ای را از رادیو می‌شنیدم در خصوص درس تربیت‌بدنی که متأسفانه تمامی پاسخ‌های مخاطبان آن شامل مربیان و معلمان تربیت‌بدنی بیشتر سمت‌وسوی ورزش داشت. البته نباید به آن‌ها خرده گرفت، چراکه موازی‌سازی و جریان‌های نادرست موجود از گذشته سبب شده است که تربیت‌بدنی کم‌رنگ‌تر شود و ورزش که می‌تواند به‌عنوان فوق برنامه اجرا شود، از حاشیه به متن اصلی انتقال یابد و گاهی جای متن اصلی قرار گیرد.

انصافاً در سال‌های گذشته پیشرفت‌های شایانی در حوزه درس تربیت‌بدنی داشته‌ایم و من منکر آن نمی‌شوم، اما چون نتوانستند تفکیک‌ها و الزامات لازم را برای این دو قائل شوند، به‌نوعی عمود این خیمه که درواقع همان تربیت‌بدنی است، در حال از بین رفتن و ضعیف شدن است.

مدرسه باید با تعیین نیازهایش، تعریف درستی از تربیت‌بدنی داشته باشد و درواقع انتظارات خود را مشخص کند، دانشگاه باید بر اساس انتظارات مدارس و آموزش و پرورش به تربیت مربی و معلم برای تربیت‌بدنی و در کنار آن ورزش بپردازد و این زنجیره تنها در صورتی موفق خواهد شد که تمام این‌ها بتوانند آن بی‌نظمی موجود را که امروزه تعریف نظم را دارد، از میان بردارند و برنامه‌ای مدون و منظم با نگرش به آینده داشته باشند.

دکتر شهیدی: از فرمایش‌ها و سخنان آقایان

با آن دست‌وپنجه نرم می‌کند. مدرسه، دانشگاه، وزارت علوم و وزارت آموزش و پرورش هر یک به‌صورت مجزا کار خود را انجام می‌دهند، اما فقط به‌صورت مجزا! درواقع این بی‌نظمی آموزشی خود تبدیل به‌نوعی نظم شده است و همه از آن تبعیت می‌کنند که قطعاً این وضع مطلوب نیست. در سیستم آموزشی دنیا دو نوع رویکرد در حوزه تعلیم و تربیت وجود دارد: یکی ملی و متمرکز و دیگری استانداردمحور. کشورهای پیشرفته همه از رویکرد استانداردمحور بهره می‌برند و کشورهای درحال توسعه نیز نظام آموزشی

خود را ملزم به تغییر می‌دانند و در حال تغییر آن هستند. در رویکرد آموزشی استانداردمحور، صرفاً صد کار برعهده دولت نیست و این استانداردها هستند که نقش‌ها را تعیین می‌کنند. دانشگاه‌ها نیز براساس استانداردهایی که دولت تعیین کرده، نیروی کار تربیت می‌کنند، مسئولیت برنامه‌ریزی درسی را مدرسه و منطقه برعهده دارد و مسئولیت برنامه‌ریزی آموزشی با وزارتخانه است، ولی برنامه‌ریزی درسی را کادر مدرسه بر عهده دارد. در این رویکرد آموزشی، مربی و معلمی تربیت می‌شود که قابلیت تبدیل و تغییر نگرش متناسب با نیاز منطقه، مدرسه و نظام آموزشی را دارد. اگر خواهان رسیدن به وضع مطلوب هستیم باید دید که انتظارات آموزش و پرورش در خصوص درس تربیت‌بدنی یا ورزش در کشور ما چیست؟ البته این نیز پیشینه طولانی دارد و تکلیف در کشورمان معلوم نیست که ما زنگ ورزش داریم یا درس تربیت‌بدنی؟

تقریباً در هیچ جای دنیا چیزی به نام درس ورزش وجود ندارد. تا قبل از فروپاشی کشورهای بلوک شرق، اتحاد جماهیر شوروی و آلمان شرقی در برنامه درسی خود ورزش (SPORT) را داشتند.

ولی در حال حاضر این موضوع در هیچ جا وجود ندارد و شاهد این هستیم که سیستم‌ها و نظام‌های آموزشی دنیا یا تربیت‌بدنی (Physical Education) را در برنامه خود دارند یا تربیت‌بدنی و سلامتی (Physical Education And Health) را در برنامه‌های آموزشی خود قرار داده‌اند.

با این توصیف، مدارس نیاز به مربی تربیت‌بدنی دارند و در مدارس، شاهد مربیان رشته‌های مختلف در بخش فوق برنامه مدارس هستیم که این مربی می‌تواند همان معلم نیز باشد و اگر این دو نقش در اختیار دو فرد متفاوت قرار گیرد، اجازه دخالت در امور یکدیگر را ندارند. وقتی برنامه به این شکل طراحی می‌شود، اینجا



دکتر جواد آزمون

مدرسه باید با تعیین نیازهایش، تعریف درستی از تربیت‌بدنی داشته باشد و درواقع انتظارات خود را مشخص کند، دانشگاه باید بر اساس انتظارات مدارس و آموزش و پرورش به تربیت مربی و معلم برای تربیت‌بدنی و در کنار آن ورزش بپردازد

به واقع درس‌های زیادی گرفتیم و گاهی تعاریف و مثال‌هایشان به صورت نوستالژیک خاطراتی را برایم زنده می‌کرد که به همین دلیل کمال تشکر را دارم. اما اجازه می‌خواهم ابتدا به سراغ تربیت‌بدنی برویم و مشخص کنیم که اصلاً تربیت‌بدنی چیست؟ لزوم وجودش در مدارس چیست؟ ما چه انتظاراتی از این درس تخصصی داریم؟ و قطعاً زمانی که پاسخ مناسبی برای این سؤالات داشته باشیم، می‌توانیم انتظارات مناسبی را برای یک دبیر، مربی یا معلم تربیت‌بدنی تعریف کنیم.

دکتر امیرحسینی: البته تعریف تربیت‌بدنی از پیش موجود بوده و هست.

دکتر شهیدی: تعریف بسیار کلی و کلیشه‌ای است که عنوان می‌کند: «پرورش دانش‌آموزان خلاق، بااخلاق، آگاه و ماهر». درواقع این تعریفی است که الآن برای تربیت‌بدنی در آموزش و پرورش موجود است. **دکتر آزمون:** البته در حال حاضر یک هدف کلی را در آموزش و پرورش برای تربیت‌بدنی تعریف کرده‌اند که این‌گونه عنوان می‌کند: «پرورش روحیه توجه به تربیت‌بدنی» که به‌نوعی از آن به‌عنوان هدف کلی یاد می‌شود. بعد در جزئیات آن مثلاً در حوزه ابتدایی تعریف می‌شود که دانش‌آموزان باید مهارت‌های بنیادی را فراگیرند.

دکتر شهیدی: با فرمایش شما در خصوص اینکه هدف برای آموزش تربیت‌بدنی داریم و تعریف داریم، کاملاً موافقم. اما سؤالم اینجاست که آیا واقعاً هدفمان درست است؟ یعنی در تعیین این هدف تمامی جوانب و نیازهای دانش‌آموزان و سیستم آموزشی در نظر گرفته‌شده است؟

به نظر من مهم‌ترین هدفی که می‌توانیم از درس تربیت‌بدنی داشته باشیم (اگر اشتباه می‌کنم، اصلاح بفرمائید) اصلاح و ارتقاء سبک زندگی (Life style) دانش‌آموزان است. واقعاً چقدر در تحقق این جمله و این هدف موفق بودیم؟ حالا با این تعریف به سراغ سیستم آموزشی در سطوح بالاتر که همان موضوع بحث نیز هست برویم و ببینیم دروس و واحدهای معلمان و مربیان ورزشی که در مراکز تربیت‌معلم تحصیل می‌کنند چقدر منطبق با این نیاز است؟ اصلاً این مهم‌ترین هدف چقدر اهمیت دارد؟

آیا جامعه واقعی و نیازهایش به صورت حقیقی و ملموس در کتاب‌ها و دروس دانشگاهی گنجانده شده است؟

من فکر می‌کنم که تفاوت بسیاری میان جامعه تا دانشگاه وجود دارد.

در حال حاضر چند درصد از فرزندان ما به ورزشی مثل والیبال گرایش پیدا می‌کنند یا چند درصد به سراغ ورزش‌های جدید می‌روند؟ آیا ما پاسخ‌گوی نیاز

آن‌ها در مدارس هستیم؟ یا واحدی در این خصوص داریم که آن‌ها را استعدادیابی و هدایت کند؟ وقتی کتاب آموزش تربیت‌بدنی را که اخیراً نوشته‌شده است مطالعه می‌کردم، متوجه ضعف‌هایی در آن شدم (که در این خصوص بحث نمی‌کنم). اما یک نکته مثبت کلیدی در آن نگاشته شده که در اینجا به آن اشاره می‌کنم.

نکته مثبت این نگارش که به نظر من تنها نقطه قوت آن نیز به حساب می‌آید آن است که به نیاز مخاطبان در خصوص ورزش‌های

موردعلاقه و ورزش‌های جدید توجه کرده است. مثلاً در بخشی از آن می‌خوانیم که «رشته‌هایی مثل اسکیت، یا تی آر ایکس که بچه‌ها به آن گرایش دارند، متناسب با آن‌ها باید مربی و معلمان نیز هر کدام در رشته‌ای تخصصی به صورت تک‌واحدی به آن بپردازند.»



دکتر شهیدی

این یعنی همان نیازمحوری که قبلاً اساتید به آن اشاره داشتند؛ یعنی اینکه جامعه الآن چه می‌خواهد و متناسب با آن باید مربی و معلم را تربیت کنیم. علم به صورت روزانه (البته الآن هر ساعت) در حال پیشرفت است. از این رو ما نباید از قطار در حال حرکت جا بمانیم. جامعه و نیاز آن نیز تشابه زیادی به این مقوله دارند. اگر سیستم آموزشی از نیاز جامعه عقب بماند، دیگر آن اثرگذاری مطلوب را نخواهد داشت و معضلاتی که امروزه سیستم آموزشی با آن دست به گریبان است، به وجود می‌آید. سیستم آموزشی بیشتر تحکمی است، یعنی به تصور ما آن چیزی که در باور ما درست است باید در مدارس و در سید آموزشی فرزندان قرار دهیم، درصورتی که واقعیت و جامعه این را نمی‌پذیرد.

جا دارد به پیشنهاد آقای دکتر اشاره کنم که فرمودند میدان عمل و میدان تئوری باید با هم عجین شود، یعنی دانشجو باید هنگام گذراندن واحدهای تئوری به صورت هم‌زمان در مدرسه نیز فعالیت داشته باشد و از نزدیک آن را لمس کند. اینکه تمامی واحدهای تئوری را پشت سر بگذاریم و در پایان دوره تحصیل چند واحدی را با عنوان تربیت‌معلمی یا تمرین معلمی در مدارس بگذاریم، قطعاً پاسخ‌گو نخواهد بود و تأثیرات مثبتی نخواهد گذاشت.

موضوع دیگری که جا دارد به آن اشاره کنیم و یکی از اساتید هم پیش‌تر به آن اشاره داشت، این است که

به نظر من
مهم‌ترین هدفی
که می‌توانیم از
درس تربیت‌بدنی
داشته باشیم
اصلاح و ارتقاء
سبک زندگی
(Life style)
دانش‌آموزان
است

دکتر کاشف: تربیت معلمان تربیت‌بدنی چندوجهی مدتی است که جزئی از دغدغه‌های ما در دانشگاه شهید رجایی شده است؛ دانشگاهی که معلمانی را در سطوح کارشناسی، کارشناسی ارشد و حتی دکتری آموزش و به عبارتی تربیت می‌کند و تحویل نظام آموزش مدارس می‌دهد. از این‌رو به وجوه مختلف این برنامه در حوزه تربیت‌بدنی وقتی نگاهی می‌کنیم، درمی‌یابیم که یک مربی تربیت‌بدنی باید بتواند سلامت جسمی دانش‌آموزان را تحت نظر داشته باشد، استعدادیابی و سلامت روان بخشی از رسالتش به حساب می‌آید و در کنار این‌ها باید توانایی تشکیل یک تیم ورزشی در یک رشته خاص را هم داشته باشد، یعنی هم کار تئوری و هم کار عملی.

از این‌رو می‌توان عنوان کرد که نظر سرکار خانم شهیدی در خصوص خانه‌تکانی آموزشی کاملاً صحیح است. البته چند باری این اتفاق صورت گرفته، اما نه به‌صورت اصولی و نه به‌صورت مدون. هر بار یک‌سری از موضوعات مخاطب قرار گرفته، اصلاحاتی هم شده، منکر نمی‌شوم، اما باز هم بازگشتیم به نقطه اول و به‌قول معروف به خانه اول. خانه‌تکانی‌های صورت گرفته یا تغییرات بنیادی بیشتر در حوزه تئوری بوده و دروس عملی از آن بی‌بهره بوده یا بهره کمی برده‌اند.

دکتر امیر حسینی: به‌هر حال بحث صلاحیت‌های دبیری موضوع بسیار مهمی است. تعریفی که از این بحث می‌توان ارائه کرد: «مجموعه ترکیبی و توصیفی از برآیند صفات، توانمندی‌ها، مهارت‌ها و بینش‌های روحی است که یک معلم در روند آموزش و در بازخورد با موقعیت‌های دانش‌آموز، اولیا، همکاران خود، سیاست‌گذاران و جامعه برای بهبود مستمر آموزش باید ارائه کند.»

در ابتدای سال تحصیلی، مطلبی از یک استاد دانشگاه نظرم را جلب کرد که در فضای مجازی منتشر شده بود. ایشان خطاب به همکارانشان عنوان کرده بود که «بیا بید در سال تحصیلی جدید آموزش ندهیم! هر چه در این سال‌ها آموزش داده‌ایم، مردم کماکان در خیابان‌ها زباله می‌ریزند، با یکدیگر درگیر می‌شوند و از هم سبقت می‌گیرند، حق یکدیگر را رعایت نمی‌کنند و بدیهی‌ترین حقوق یکدیگر را نادیده گرفته و بعضاً پایمال می‌کنند. شاید ایراد از آموزش ماست، پس بیا بید امسال آموزش ندهیم. ابتدا آموزش‌هایمان را بازنگری و اصلاح کنیم و سپس آن‌ها را ارائه دهیم.» این مطلب بیانگر یک آشفتگی در نظام آموزشی است. درواقع آموزش‌ها متناسب با نیاز جامعه نیستند و آموزش پرورش و وزارت علوم یک برنامه‌های

در این المپیادهای داخلی مدارس باید دانش‌آموزان را از نظر روانی و روحی آماده کنیم. یک بخش از سلامت درواقع همان سلامت روحی است و دانش‌آموزان ما که درس تربیت‌بدنی جزو دروس آن‌هاست، بخشی به نام اعتمادبه‌نفس باید در آن‌ها تقویت شود. حال سؤال اینجاست که چقدر در مدارس به این موضوع توجه می‌شود؟ نظر من این است که عکس این موضوع در مدارس اجرا می‌شود و مثلاً دانش‌آموزانی که در تیم‌های ورزشی هستند، معلم تربیت‌بدنی یا همان ورزش، آن‌ها را گرمی داشته است و بالاترین نمرات را به آن‌ها می‌دهد و در مقابل سایر دانش‌آموزان قرار دارند که از این حیث، اعتمادبه‌نفس آن‌ها دچار ضعف می‌شود. الان از نظر روانی وقتی به تربیت‌بدنی نگاه می‌اندازیم، می‌بینیم که در جهت عکس مسیر رسالت خود در مدارس گام برمی‌دارد و دانش‌آموزان بسویاری از این بابت صدمات روحی و شخصیتی جبران‌ناپذیری را متحمل می‌شوند. همه این‌ها در صورتی کنار هم معنا پیدا می‌کنند که آن معلمی که وارد کلاس درس می‌شود، هدف و انگیزه داشته باشد.

آیا تمام معلمان ما و به‌خصوص معلمان تربیت‌بدنی در مدارس از انگیزه و هدف لازم برخوردارند؟ چقدر از این معلمان انتظار می‌رود با توجه به شرایطی که برایش فراهم آوردیم، اصلاً به این موضوع فکر کنند، برایشان مهم باشد و هدف داشته باشند که در یک سال تحصیلی از کجا شروع کنند و به کجا برسند؟

پیش‌تر حضور در دانشگاه و دانشکده‌های ورزش، اختیاری و از روی علاقه بود و اتفاقی صورت نمی‌گرفت، اما در حال حاضر اکثر دانشجویان برحسب اتفاق و برخی از روی اجبار وارد تربیت‌بدنی می‌شوند. متأسفانه مشاهده می‌شود فردی به رشته تربیت‌بدنی وارد می‌شود که هیچ اطلاعاتی از آن ندارد و مهم‌تر از آن، اصلاً به آن علاقه‌مند نیست و مهارت‌های بنیادی را نمی‌شناسد. از این‌رو پس از فارغ‌التحصیلی و گذراندن یک‌سری دروس تئوری و عملی، ما انتظار پویایی و انگیزه و خلاقیت از ایشان داریم و امیدواریم تأثیرگذار و به‌نوعی کاربلد باشد.

باید نوعی خانه‌تکانی در سیستم آموزشی کشور صورت گیرد. در بیشتر رشته‌ها این قانون حاکم است که دروس ارائه‌شده به دانشجو در دانشگاه علمی است و در دنیای واقعی به کار نمی‌آید و آنچه را که این معلمان به دانش‌آموزان خود ارائه می‌دهند، کاربردی نیست و هدف ندارد.



دکتر کاشف

**انسجام دستگاه‌هایی
نظیر آموزش و پرورش،
وزارت علوم و پرهنز
از عملکرد جزیره‌ای
دانشگاه‌های مختلف
در این راستا در کنار
یک سیستم نظارتی
که عملکرد آن‌ها
را رصد و حسب
ایرادات و اشکالات
آن‌ها را بررسی کند
قطعاً می‌تواند تا حد
بسیاری راهگشا و
گره‌گشای مشکلات
امروز نظام آموزشی
و به خصوص سیستم
تربیت دبیر در کشور
باشد**

مجازایی را برای آموزش دارند که این موضوع می‌تواند دلیل اصلی این آشفتگی در سیستم آموزشی باشد. با یک نگاه اجمالی به رشته تربیت بدنی، می‌بینیم که تقریباً ۵۱ واحد آموزشی تنها مرتبط با تربیت بدنی است و مابقی واحدها مرتبط با بخش‌های دیگر هستند که این موضوع نیز نظریهٔ دوستان در خصوص این سیستم آموزشی تئوری و ناملموس با نیاز جامعه را قوت می‌بخشد. جناب آقای دکتر جزء نخستین کسانی در کشور بود که نرم‌های آموزشی در زمینهٔ فعالیت بدنی را مورد پژوهش قرارداد و به‌حق، نتایج قابل قبول و مهمی در این زمینه کسب شد. حال این نرم‌ها نیز باید هر چند سال یک‌بار به‌روزرسانی شوند و مجدداً با مؤلفه‌های جدید مورد پژوهش و مطالعه قرار گیرند تا بتوان بر طبق آن نیازسنجی به عمل آورد و از همین نتایج می‌توان نظام آموزشی را اصلاح کرد. اینکه بدانیم چه می‌خواهیم، چه باید بکنیم و مجدداً تکرار می‌کنیم، «از کجا شروع کنیم و به کجا برسیم» می‌تواند یک نقشهٔ راه برای ما باشد تا تکلیف هر یک روشن شود.

دکتر کاشف: ما اینجا در دانشگاه شهید رجایی امکانات مطلوبی در زمینهٔ سخت‌افزاری داریم، اما دانشگاه‌هایی وجود دارند که در این رشته دانشجوی می‌پذیرند و از برخی امکانات مانند استخر و زمین‌های ورزشی محروم‌اند. از این‌رو و برای پر کردن ساعات آموزشی به‌ناچار از مجموعه‌های ثالث استفاده می‌کنند و مثلاً استخری را برای واحد مربوط کرایه می‌کنند، تصور کنید که ۳۲ ساعت آموزشی را برای دانشجوی در طول دو یا سه روز خلاصه می‌کنند که قطعاً تمرینش نخواهد بود و دانشجوی از آن بهره‌ای نمی‌برد. از آن سو واحدهایی مانند کارورزی یا کار در عرصه را تصور کنید که دانشجوی مکانیک برای تراشکاری مدت‌زمان مشخصی را باید روزانه در یک کارگاه سپری کند و استاد مربوط هم باید در کنارش باشد، اما معمولاً این اتفاق نمی‌افتد و استاد به علت مشغلهٔ فراوان از بازدید خودداری می‌کند و قطعاً دانشجوی نیز پس از چند روز، حضور در کارگاه مربوطه را به فراموشی می‌سپارد و در پایان نیز یک نمره قبولی و گاهی مطلوب دریافت می‌کند. حال سؤال اینجاست که این دانشجوی پس از فارغ‌التحصیلی، با وجود گذراندن واحدهای میدانی تا چه حد توانایی فنی دارد؟ درواقع می‌توان این‌گونه گفت که یکی از چالش‌های موجود در دانشگاه‌های تربیت معلم، نبودن امکانات کافی متناسب با نیاز و رشته‌های موردنظر است یا به‌نوعی نبود دانشگاه مجری را نیز می‌توان به آن نسبت داد.

انسجام دستگاه‌هایی نظیر آموزش و پرورش، وزارت علوم و پرهیز از عملکرد جزیره‌ای دانشگاه‌های مختلف در این راستا در کنار یک سیستم نظارتی که عملکرد آن‌ها را رصد و ایرادات و اشکالات آن‌ها را بررسی کند، قطعاً می‌تواند تا حد بسیاری راهگشا و گره‌گشای

مشکلات امروز نظام آموزشی و به‌خصوص سیستم تربیت دبیر در کشور باشد.

یک دانشگاه مثل دانشگاه پیام نور امکاناتی برای برگزاری واحدهای خود ندارد، اما دانشجو در رشته‌هایی پذیرش می‌کند که سخت‌افزاری برایش ندارد و با اجارهٔ امکانات و سخت‌افزار از مکان‌های دیگر، تنها به‌نوعی رفع مسئولیت می‌کند و یک درس را در طی چند جلسه به پایان می‌رساند. اگر هدف تنها کسب نمره و اعطای مدرک باشد قطعاً این مسیر درست است، اما مشکلاتی که جامعه و نظام

آموزشی ما امروز با آن دست‌به‌گریبان است، ناشی از همین سیستم غلط است.

حال تصور کنید که اگر یک دستگاه نظارتی بر رشته‌های موجود در دانشگاه‌ها و امکانات آن‌ها و در نگاه جزئی‌تر بر اجرای صحیح آن‌ها نظارت داشته باشد و به‌صورت دلسوزانه و قاطع برخورد کند، دیگر چنین مشکلاتی را شاهد نخواهیم بود.

مثال‌های بسیاری می‌توان

زد که ملموس‌ترند و روند

صحیح اجرای آن‌ها را می‌توان

الگو قرارداد، مثل دانشگاه امام حسین

(ع) با وظیفهٔ تربیت پاسدار یا دانشگاه صداوسیما و نظیر این‌ها، که هر یک دستگاه نظارتی دقیق دارد و معین می‌کند دانش‌آموختهٔ آن‌ها پس از پایان دوران تحصیل در کدام بخش به‌کارگیری می‌شود و اصلاً برای آن دستگاه چه فایده‌ای خواهد داشت. این موضوع در آموزش و پرورش نیز وجود دارد، اما وزارت علوم تاکنون از چنین سیستمی بی‌بهره بوده که نتیجهٔ آن امروزه در جامعه قابل مشاهده است. دانشجویانی که در مقاطع مختلف فارغ‌التحصیل شده‌اند و بازار کار از آن‌ها بی‌بهره است، چراکه تنها به‌صورت تئوری تحصیل کرده و فارغ‌التحصیل شده‌اند.

دکتر آزمون: زمانی که به سیستم آموزشی نگاه می‌کنیم، متوجه می‌شویم که این سیستم بیشتر به کمیت اهمیت داده و کیفیت از اهمیت چندانی برخوردار نبوده است به‌طوری‌که امروز جامعه مجبور است تاوان آن را پرداخت کند.

دکتر امیرحسینی: موضوع مطرح شده کاملاً درست است، اما نباید از این موضوع غافل شویم که سرعت تغییرات در جامعه بسیار زیاد شده است و نسل‌های مختلف با رفتارها و هنجارهای متفاوت به‌سرعت در حال تغییرند. این سرعت تغییرات سبب می‌شود که شکاف‌هایی بین نسلی ایجاد شود و اگر در گذشته مثلاً هر بیست سال یک‌بار تغییر نسلی



دکتر امیرحسینی

در شرایط موجود، آموزش و پرورش برای درس تربیت بدنی می‌تواند استانداردهایی را در نظر بگیرد؛ استانداردهایی که نیاز به تهیه و تدوین ندارد و حاضر و آماده است و در همه جای جهان از آن استفاده می‌شود و این اختیار را به معلم تربیت بدنی در مدارس واگذار می‌کنند

صورت می‌گرفت، الآن کارشناسان به رقم هر چهار سال یکبار رسیده‌اند که در آن ویژگی‌های جدیدی پدیدار شده است و باید به آن‌ها پرداخته شود. حال چند سؤال به وجود می‌آید: آیا آموزش معلمان ما با این شتاب تغییرات نسلی و نیازهای متفاوت همراه است و همخوانی دارد؟ آیا مربیان و معلمان ما که از گذشته در سیستم آموزشی بوده‌اند شرایط متناسب با نیازهای امروز جامعه را دارند و توانسته‌اند خود را با آن تطبیق دهند؟ و در آخر برای کیفی کردن سیستم آموزش چه راهی را باید پیش بگیریم؟

دکتر آزمون: در همه جای دنیا معیارها ملاک کارکرد نیروهای سازمانی هستند، اما در کشور ما این انسان‌ها هستند که محورند. برای مثال من امروز به‌عنوان وزیر انتخاب می‌شوم و یکسری تفکرات مدیریتی را که در ذهن خود از پیش داشته‌ام پیاده می‌کنم، فارغ از آنکه این دستگاهی که الآن تحت مدیریت شخص من است یک چارچوب و برنامه مدون از قبل برایش نوشته شده و هدف و رسالت آن مشخص است. همین‌طور این جریان ادامه پیدا می‌کند و تنها چیزی که در این میان مغفول واقع می‌شود، هدف و برنامه‌ریزی سازمانی خواهد بود.

به نظر من هرجایی که در حال فعالیت هستیم، الآن وقت کیفیت‌بخشی است و پرداختن به کمیت را باید متوقف کنیم. تا حدود ۲۰ سال پیش کشور ما ظرفیت برنامه غیرمتمرکز را نداشت، چراکه ما تحصیل کرده در رشته‌ای مانند تربیت‌بدنی نداشتیم، اما در حال حاضر در استان محرومی مانند سیستان و بلوچستان تقریباً ۳۰ استاد و دکتری تربیت‌بدنی داریم. الآن این امکان و استعداد وجود دارد که درس تربیت‌بدنی استانداردمحور شود و معلم یا مربی این اجازه و اختیار داشته باشد که برای رسیدن به آن استاندارد تلاش کند. در تکمیل سخنان سرکار خانم دکتر شهیدی باید عرض کنم که امروزه در دنیا سبک زندگی فعال (Active Life Style) نیز جزئی از درس تربیت‌بدنی است، یعنی دانش‌آموزی که از دبیرستان فارغ‌التحصیل می‌شود باید سبک زندگی فعال را انتخاب کرده باشد. این قانون در آموزش و پرورش نیز وجود دارد و به آن اشاره شده است و با تعبیری دیگر عنوان می‌کند که دانش‌آموزان باید به شایستگی برسند. حال خود شایستگی برآیند سه بخش است: شناخت، مهارت حرکتی و نگرش. یعنی در واقع کسی شایسته از مدرسه خارج می‌شود که این سه بخش را داشته باشد و درواقع اگر کسی این سه بخش را داشته باشد سبک زندگی فعال را انتخاب کرده است. در مدرسه‌ها اگر مثلاً رشته‌ای مثل فوتبال در ساعات تربیت‌بدنی انجام می‌شود، فقط به‌عنوان وسیله از آن استفاده می‌شود. هدف ما در این ساعات تربیت فوتبال نیست نبوده و نیست و قطعاً بسته به امکانات و حتی شرایط اقلیمی می‌تواند

متفاوت باشد، چراکه هدف فقط فعال شدن دانش‌آموز و تحرک است و در کنار آن، همان بحث اعتمادبه‌نفس نیز مطرح می‌شود.

به هر حال ما در گذشته با اشکالاتی روبه‌رو بودیم و جای خجالت ندارد که اشتباهات خود را قبول و اصلاح کنیم. مثلاً اگر دانشگاه برنامه دو سال قبل خود را اصلاح کند، این اصلاً خجالت‌آور نیست و اتفاقاً شجاعانه و کارآمد نیز هست. این یعنی پویایی، یعنی دانشگاهی که بنا بر تغییرات و نیازهای جامعه برنامه‌های خود را به‌روزرسانی می‌کند و تغییر می‌دهد تا نیاز جامعه را مرتفع سازد.

در شرایط موجود، آموزش و پرورش برای درس تربیت‌بدنی می‌تواند استانداردهایی را در نظر بگیرد؛ استانداردهایی که نیاز به تهیه و تدوین ندارد و حاضر و آماده است و در همه جای جهان از آن استفاده می‌شود و این اختیار را به معلم تربیت‌بدنی در مدارس واگذار می‌کنند.

در آن سو اگر دانشگاه می‌خواهد معلم تربیت‌بدنی پرورش دهد، باید سه محور را در نظر بگیرد، یعنی معلم تربیت‌بدنی ما باید دارای سه قابلیت و خاصیت باشد: اول اینکه توانایی برنامه‌ریزی داشته باشد (چرا که دیگر وزارتخانه‌ای نیست که برایش برنامه‌ریزی کند و شخصاً باید این موضوع را انجام دهد)، دوم اینکه توانایی اجرا داشته باشد و سوم اینکه توانایی تجزیه و تحلیل داشته باشد. درواقع معلمی که این سه مؤلفه را داشته باشد، دیگر نیازی به برنامه ندارد و تنها کافی است استانداردها و نیاز جامعه را در اختیار وی قرار دهیم تا با تلفیق این سه مؤلفه به تربیت دانش‌آموزان کیفی بپردازد. در این میان آموزش و پرورش نیز باید سیستم ارزشیابی خود را مورد بازبینی قرار دهد تا انگیزه لازم برای فعالیت دلسوزانه معلمان تربیت‌بدنی نیز فراهم شود. دوره و زمان این تحول فرارسیده و امکانات و نیروی انسانی تحصیل کرده نیز در جامعه موجود است. با یک الگوبرداری از کشورهای موفق در این زمینه، الآن وقت آن است که حرکت به‌سوی یک هدف کیفی و یک رسالت بزرگ که درواقع تغییر در نگرش و سیستم آموزشی است آغاز شود.

دکتر امیر حسینی: از نقطه نظرات مطرح‌شده توسط اساتید محترم و صاحب‌نظر خیلی تشکر می‌کنم. توانمندسازی معلمان نیازمند بازنگری اساسی در برنامه‌های آموزشی است تا ما بتوانیم با نیازهایی که امروزه دانش‌آموزان در مدارس دارند، آنان را طوری تربیت کنیم که به تعبیر سبک زندگی فعال بپردازند و از تلاش و شاد بودن و یادگیری مهارت‌های اجتماعی لذت ببرند و در این زمینه کوشش کنند که این مهم نیاز به بازنگری در آموزش، برنامه و اجرا دارد.

نقش محوری معلم ورزش در دوران آغازین پیشرفت ورزشی

دکتر حمید رجبی
استاد دانشگاه خوارزمی

اشاره

هرچند هدف اولیه از فعالیت‌های جسمانی در دوران کودکی، کمک به تندرستی کودک و رشد متعادل همه ابعاد جسمانی و روانی اوست، ولی خواسته یا ناخواسته، مسیر قهرمانی در ورزش نیز از همین مراحل کودکی بنا گذاشته می‌شود و همین موضوع رسالت معلم ورزش را دوچندان می‌کند تا ضمن ارتقای سطح تندرستی جسمانی و روانی کودکان دبستانی، مقدمات قرارگیری در مسیر ورزش قهرمانی برای کودکان با استعداد را فراهم آورد. در حقیقت، موفقیت‌های ورزشی حاصل پیروی از برنامه‌های تمرینی بلندمدت است که در طی آن‌ها بدن و ذهن برای رسیدن به اوج عملکرد آماده می‌شود. مراحل آغازین این راه طولانی سن ورود به مدرسه (۶ سالگی) تا ۱۱ سالگی است. برای پشت سر گذاشتن موفقیت‌آمیز این مرحله، مربیانی که برای کار با کودکان تخصص لازم را دارند و معلمان ورزشی که ضمن برخورداری از دانش لازم، صاحب خلاقیت و ذوق باشند، بهترین گزینه در این دوران طلایی هستند. در این دوران، کودکان باید برای بهینه‌سازی پیشرفت ورزشی و پایه‌ریزی آمادگی عضلانی، عصبی و قلبی خود به سوی بازی‌های حرکتی و حضور در فعالیت‌های حرکتی گوناگون (توسعه همه‌جانبه) تشویق شوند. از سوی دیگر، سپردن کودکان به مربیان حرفه‌ای و شروع زودهنگام تمرینات تخصصی بدون اینکه پایه مناسبی شکل گرفته باشد، می‌تواند عواقب جسمانی و روانی ناگوار داشته باشد. در مقاله حاضر، اهمیت توسعه همه‌جانبه در مرحله آغازین ورزش کودکان مورد توجه قرار می‌گیرد و مؤلفه‌هایی که در این دوران باید روی آن‌ها تأکید شود، اشاره خواهد شد. همچنین ویژگی‌های معلم ورزش برای آنکه بهترین گزینه برای مدیریت این دوره باشد، ارائه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: ورزش، پیشرفت ورزشی، معلم ورزش، ورزش قهرمانی، تمرین بلندمدت

رویکرد دوگانه به برنامه‌های تمرینی بلندمدت

برخی از متخصصان حوزه علم ورزش از این فلسفه و رویکرد حمایت می‌کنند که سنین کودکی بهترین زمان برای تمرین در یک رشته ورزشی خاص است و علم فیزیولوژی نیز برای تسریع سازگاری‌های فیزیولوژیکی از این فلسفه (ویژه‌سازی) حمایت می‌کند. هرچند این رویکرد منطبق با نتایج زودرس و پیشرفت سریع در ورزش است، اما از عواقب چنین رویکردی چشم‌پوشی می‌شود. در این رویکرد، سازگاری‌های سطحی و عینی به سرعت ارتقا می‌یابند و نتایج ورزشی نسبت به سن کودک برجسته‌ترند. به هر حال، این پیشرفت روی پایه‌های لرزان و سست بنا می‌شود که امکان فرو ریختن دارد. این پیشرفت تک‌بعدی همراه با اختلال در رشد هماهنگ جسمانی، فیزیولوژیکی و روانی است که از ضروریات ارتقای کارایی جسمانی و تندرستی همه‌جانبه جسمی و روانی هستند. این موضوع ممکن است حتی باعث شود یک جوان با استعداد هرگز به ظرفیت‌های بهینه خود در محیط ورزش نرسد.

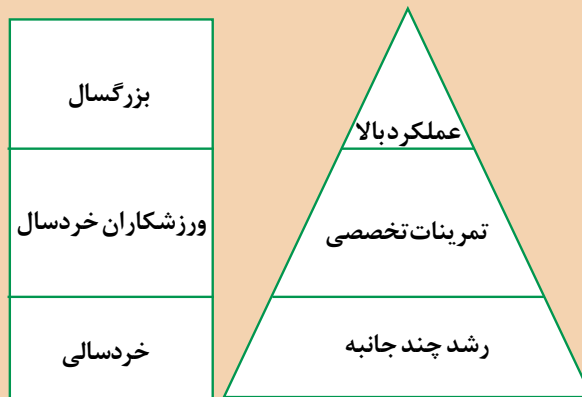
در رویکرد ورود زود هنگام کودک به ورزش قهرمانی، کودک و والدین او رؤیای قهرمانی را در سر می‌پرورانند (هرچند نگرش و فهم قهرمان از نظر کودک و والدین او متفاوت است) و اگر بنا به دلایل متعدد درونی و بیرونی (نداشتن استعداد ورزشی، متفاوت بودن سن بیولوژیکی، عدم اطلاع از تغذیه ورزش قهرمانی، آسیب‌های ورزشی و ...) این مسیر با موفقیت همراه نباشد، شکست اجتماعی بزرگی برای کودک ایجاد می‌کند که ممکن است در سلامت روانی آینده او و موفقیت‌های اجتماعی دیگر او اختلال ایجاد کند. برخی مواقع پدران و مادرانی که رؤیای قهرمانی و شهرت را برای فرزند خود در سر می‌پرورانند این اشتباه را می‌کنند که از مربیان حرفه‌ای برای تمرین فرزند خردسال خود در مراحل آغازین ورود به ورزش بهره می‌برند، در صورتی که برای طی کردن موفقیت‌آمیز این مرحله آغازین، مربیانی که برای کار با کودکان دوره‌های خاص را طی کرده‌اند و همچنین

مراحل پیشرفت ورزش قهرمانی، برنامه تمرینی بلندمدت

مرور سوابق موجود در سامان‌دهی ورزش قهرمانی و استعدادیابی و استعدادپروری، نشان می‌دهد که در اکثر کشورهای پیشرفته یک نظام چندمرحله‌ای برای شروع ورزش و تکامل گام به گام برای رسیدن به اوج عملکرد وجود دارد. یکی از متداول‌ترین نظام‌های برنامه تمرینی بلندمدت که از سنین آغازین ورود به آموزش رسمی (مدرسه) شروع می‌شود، شامل چهار مرحله به این شرح است:

- الف. دوره آغازین (۶ تا ۱۰ سالگی)؛
 - ب. دوره شکل‌گیری ورزشی (۱۱ تا ۱۴ سالگی)؛
 - ج. دوره تخصصی‌سازی (۱۵ تا ۱۸ سالگی)؛
 - د. دوره اوج عملکرد ورزشی (۱۹ سال و بالاتر).
- بدیهی است سنین گفته شده برای هر یک از این دوره‌ها تقریبی است و تنها به‌عنوان یک الگو باید در نظر گرفته شود. برای مثال سن تخصصی‌سازی در رشته ژیمناستیک و شیرجه (که نیازمند حرکات خلاقانه و مهارت‌های حرکتی پیچیده و درجه بالایی از انعطاف‌پذیری هستند) پایین‌تر از فوتبال و تنیس است. در شکل ۱ این مراحل به‌طور خلاصه نمایش داده شده‌اند.

برای طی کردن
موفقیت‌آمیز این
مرحله آغازین،
مربیانی که برای
کار با کودکان
دوره‌های خاص
را طی کرده‌اند و
همچنین معلمان
ورزش پایه، بهتر
از مربیان حرفه‌ای
هستند



شکل ۱. الگوی سلسله مراتبی برای تمرین بلندمدت ورزشی

معلمان ورزش پایه، بهتر از مربیان حرفه‌ای هستند.

در مقابل این رویکرد، فلسفه و نگاه توسعه‌ای همه‌جانبه بر مهارت‌های پایه‌ای کودکان و هماهنگی و تعادل همه‌جانبه بدن در قالب بازی‌های مفرح و فراگیری مهارت‌های مختلف حرکتی و جابجایی تأکید می‌کند. در این رویکرد، هنگامی که پیشرفت حرکتی کودک و به عبارتی سواد حرکتی و جسمانی کودک به سطوح قابل قبولی برسد، کودک یا نوجوان به مرحله دوم پیشرفت ورزشی، یعنی ورود به یک رشته ورزشی خاص یا تمرکز روی آن هدایت می‌شود.

پرداختن به فعالیت‌های حرکتی گوناگون به‌عنوان یک رویکرد منطقی در ورزش کودکان، این برتری را نسبت به شروع زود هنگام ورزش قهرمانی دارد که سلامتی ذهنی و جسمی کودک را تضمین می‌کند (شرط اول ورزش کودکی) و کیفیت بالاتر زندگی در دوران بعدی را برای او رقم خواهد زد، چون در این رویکرد هیچ انتظاری از کودک غیر از حضور فعال در فعالیت‌های حرکتی پایه و بازی‌های نشاط‌آور نیست. در حقیقت، هدف توسعه همه‌جانبه در این دوران، بهبود سازگاری‌های عمومی بدون تحمل فشارهای تمرینی زیاد است.

باید توجه داشت که دوره توجه در سنین ۶ الی ۱۰ سالگی کوتاه است و در این دوران کودکان عمل‌گرا هستند. بنابراین ضمن توجه به چهار اصل اساسی تمرین در ورزش کودکی، یعنی اصل توسعه همه‌جانبه، اصل مشارکت فعال، اصل تنوع و اصل نشاط که باید چارچوب طراحی برنامه‌های حرکتی کودکان باشد، پنج قابلیت اصلی نیز در برنامه‌های حرکتی و بازی‌های تعدیل‌شده باید مورد توجه قرار گیرد. این قابلیت‌ها عبارت‌اند از: انعطاف‌پذیری، هماهنگی، تعادل، خلاقیت و اخلاق‌مداری. در این راستا می‌توان از انواع حرکات پایه و بازی‌گونه مهارت‌های ضربه به توپ، حمل، دریافت و پرتاب توپ، انواع طناب‌بازی‌های انفرادی و گروهی، انواع حرکات هماهنگی اندام‌ها و چشم و انواع حرکات تعادلی و ... استفاده کرد.

بازی‌های بومی محلی، گزینه‌ای مناسب در دوره آغازین ورزش

یکی از مجموعه فعالیت‌های حرکتی از جنس بازی که می‌تواند مورد استفاده معلمان ورزش مدارس، به‌ویژه در دوره پایه قرار گیرد. بازی‌های بومی محلی است. بازی‌های بومی محلی تنوع حرکتی زیادی دارند و برای توسعه همه‌جانبه ورزشی در مدارس حتی در کوچک‌ترین فضاهای مدرسه قابل اجرا هستند. این بازی‌های پویا ضمن برخورداری از فعالیت‌های آماده‌سازی عمومی، تعادل، زمان واکنش ساده، جهت‌یابی فضایی، درک موقعیت و آگاهی از بدن، هماهنگی چشم و دست و هماهنگی اندام‌ها را به چالش می‌کشند که مهم‌ترین قابلیت‌ها در مراحل آغازین ورود به ورزش و تضمین‌کننده پیشرفت‌های آینده در دوران بعدی ورزشی است. این مجموعه بازی‌ها ضمن تقویت قوای جسمانی و حرکتی در مهارت‌های ظریف و درشت، به خلاقیت‌های ذهنی کودکان نیز کمک می‌کند. بنابراین، معلم ورزش موفق باید خود را به دانش این بازی‌ها مسلح کند.

خلاصه

توجه به سلامت جسمانی و حرکتی کودکان، اولویت اولیه در ورزش کودکی است، اما با توجه به اینکه اولین مرحله برنامه‌های تمرینی بلندمدت برای ورزش قهرمانی نیز از دوران کودکی شروع می‌شود، ویژگی‌های این مراحل آغازین برای ورود به ورزش قهرمانی نیز باید مورد توجه ورزش کودکی قرار گیرد. توجه به اصل توسعه همه‌جانبه و استفاده از بازی‌های بومی و سنتی که دارای نشاط، تنوع و خلاقیت کافی باشند، انتخاب هوشمندانه‌ای برای دوره آغازین ورزش کودکی با هدف قهرمانی خواهد بود. با توجه به اینکه مجموعه این دانش‌ها در متخصصان تربیت‌بدنی وجود دارد، شروع دوره آغازین ورزش قهرمانی از حیاط مدرسه و توسط معلمان ورزش خلاق دوران پایه، گزینه‌ای مناسب و ایمن‌تر از سپردن کودکان شکننده به مربیان متخصص در ورزش قهرمانی خواهد بود.

با توجه به اینکه
اولین مرحله
برنامه‌های تمرینی
بلندمدت برای
ورزش قهرمانی نیز
از دوران کودکی
شروع می‌شود،
ویژگی‌های این
مراحل آغازین
برای ورود به ورزش
قهرمانی باید مورد
توجه ورزش کودکی
قرار گیرد

منبع
Bompa T., Carrera M. (2015).
Conditioning Young
Athletes. Human
Kinetics.

بازی و سرگرمی‌های بومی و محلی در مدارس (دوز، تاپ)

مصطفی سهرابلو

دبیر علوم تجربی متوسطه اول، شهرستان بیجار

اشاره

بازی و سرگرمی‌های متنوع و جذاب از جمله علاقه‌های دانش‌آموزان در زندگی روزمره و از جمله در فعالیت‌های آموزشی و تفریحی است به گونه‌ای که بیشتر یادگیری‌های مربوط به مهارت‌های زندگی و تأمین سلامت جسمانی و روحی آن‌ها در حین انجام بازی رخ می‌دهد. یکی از بازی‌های بومی و محلی جذاب که در قالب گروه‌های دونفره و بیشتر قابل اجراست و می‌تواند حواس دانش‌آموزان را درگیر فعالیت بدنی و تمرین مهارت‌های مختلف کند، بازی «دوز، تاپ» است که قابلیت اجرا در محیط‌های مختلف از جمله مدرسه، اردو، خانه و ... را دارد. در این مقاله نحوه اجرای این بازی ارائه می‌شود.

۱. این بازی جذاب می‌تواند در قالب دو یا چند گروه تک‌نفره یا بیشتر اجرا شود و البته هر چه تعداد اعضای گروه‌ها بیشتر باشد، پیچیدگی و خلاقیت و در نتیجه جذابیت بازی بیشتر خواهد شد.

۲. این بازی و سرگرمی در خانه و مدرسه و محیط‌های دیگر به آسانی و با توجه به امکانات ساده محیط مانند: سنگ، برگ

درخت، چوب، موزاییک‌های کف حیاط مدرسه و ... قابل اجراست.

۳. نحوه اجرای بازی بدین‌صورت است که هر گروه با مشورت اعضا و با مشاهده دقیق و بررسی محیط اطرافشان، برای خود، شکل و علامت خاصی را در نظر می‌گیرند و به گروه مقابل هم اعلام می‌کنند و نشان می‌دهند. سپس هر گروه به نوبت در مدت زمان معین و در محدوده مشخص شده باید علامت خاص خودشان را با استفاده از وسایل و اشیای موجود در محیط اطرافشان مثلاً تکه چوب‌ها، سنگریزه‌ها، آجرها، سرامیک‌ها و موزاییک‌های حیاط و ... در جاهای مختلف طوری به نمایش بگذارند که تا حد امکان، گروه‌های دیگر نتوانند آن‌ها را پیدا کنند. اما گروه مقابل باید در زمان مشخص به یافتن و کشف هر چه بیشتر آن علامت‌ها در لابه‌لای اشیای و وسایل بپردازند و امتیاز کسب کنند (تصویر ۱).



برای مثال اعضای یکی از گروه‌ها سعی می‌کنند با کمک پنج عدد سنگریزه، علامت مخصوص خودشان را در داخل حیاط مدرسه طوری طراحی کنند که گروه مقابل به راحتی نتوانند آن‌ها را تشخیص دهند (تصویر ۲).



نکته ۱: در همه حالت‌ها شکل اصلی علامت گروه نباید تغییر کند.

نکته ۲: امکان دارد گروه بتواند مشابه علامت گروه مقابل را در محیط کشف کند که حتی گروه مقابل از آن بی‌خبر باشند، اما چون شبیه علامت آن‌هاست امتیاز خواهد داشت؛ مثلاً علامت یک گروه دایره باشد و گروه مقابل، چرخ‌های دوچرخه یکی از بچه‌ها را که شکل دایره هستند نیز ببینند و اعلام کنند، در این صورت برایشان امتیاز خواهد داشت. این ویژگی باعث می‌شود گروه‌ها هنگام تعیین علامتشان به محیط اطرافشان دقت کافی داشته باشند و البته در افزایش خلاقیت اعضای گروه‌ها و جست‌وجوگری آن‌ها تأثیر بسیار خواهد گذاشت. در پایان، باید دانست که این بازی جذاب نیاز به دقت، خلاقیت، تحرک و هماهنگی اعضا دارد و در صورت برنامه‌ریزی مناسب در محیط‌های مختلف مانند مدرسه، جذابیت زیادی برای دانش‌آموزان در پی دارد و بیشتر حواس آن‌ها و خلاقیتشان را به چالش می‌کشد. این بازی جالب می‌تواند برای افراد مختلف به‌ویژه دانش‌آموزان در دوره‌های ابتدایی و متوسطه مناسب باشد.



یکی از بازی‌های
بومی و محلی
جذاب که در
قالب گروه‌های
دونفره و بیشتر
قابل اجراست و
می‌تواند حواس
دانش‌آموزان را
درگیر فعالیت‌های
و تمرین مهارت‌های
مختلف کند، بازی
«دوز، تاپ» است

پیشگیری از آسیب‌های ورزشی دانش‌آموزان

اشاره

دانش‌آموزان بخشی از سرمایه‌های انسانی هر کشور به‌شمار می‌روند که دوره‌ای از عمر خود را در محیط‌های آموزشی مدرسه سپری می‌کنند. دانش‌آموزان علاوه بر مسائل آموزشی در مدرسه تحت تعلیم و تربیت جسمانی و رشد مهارت‌های پایه نیز قرار می‌گیرند [۱]. ورزش و تربیت‌بدنی نقش ارزنده‌ای در حفظ سلامت و تندرستی دانش‌آموزان در سنین رشد دارد [۲]. تربیت‌بدنی یک فرایند آموزشی است که در آن از فعالیت جسمانی به‌عنوان راهی برای کمک به دانش‌آموزان به‌منظور کسب مهارت، آمادگی، دانش و نگرش مثبت در راستای رشد مطلوب، کسب سلامت عمومی و به حداکثر رساندن فرصت‌ها برای اجرای فعالیت‌های بدنی استفاده می‌شود [۳].

کلیدواژه‌ها: آسیب‌های ورزشی، دانش‌آموزان، نرخ بروز آسیب، محیط آموزشی، مدرسه، مطالعات همه‌گیرشناسی

دکتر محمدحسین علیزاده،
استاد دانشگاه تهران



به نظر می‌رسد که بخش قابل توجهی از رشد کودکان تحت تأثیر تغییرات محیط آنان باشد. بارزترین مشخصه عصر حاضر پیشرفت سریع فناوری بوده که حاصل آن کم‌ترکی اقشار مختلف بوده است. در این میان دانش‌آموزان در معرض خطر بیشتری هستند و وزن زیاد و بی‌حرکی از نتایج زود هنگام این پدیده اجتماعی عصر حاضر به حساب می‌آیند. برای مقابله با این مشکلات، ورزش و فعالیت بدنی دو راهکار مهم و قابل توجه از سوی متخصصان علوم ورزشی است که برای صیانت از مردم به‌ویژه کودکان، نوجوانان و جوانان دانش‌آموز پیشنهاد می‌شود. اما این راهکار تخصصی نیز دربردارنده مشکلاتی از جمله آسیب‌های ورزشی است که نیاز به مراقبت‌های ویژه دارد و در غیر این صورت، دانش‌آموزان را با ناراحتی جسمی و روحی و خسارات و هزینه‌های غیرقابل جبران مالی روبه‌رو می‌کند [۲].

یافته‌های علمی نشان می‌دهد که مشارکت در فعالیت‌های ورزشی در همه کشورهای به میزان قابل توجهی افزایش یافته است [۳] و [۴]. نتیجه مطالعاتی در هلند نشان داده است که مشارکت در فعالیت‌های ورزشی در سنین دانش‌آموزی در بالاترین سطح قرار گرفته است [۶]. اتخاذ سیاست‌هایی که به مشارکت بیشتر دانش‌آموزان در فعالیت‌های ورزشی انجامیده است، محدود به چند کشور نیست و مسئولان تلاش می‌کنند تا کودکان بیشتر از هر زمان دیگر در فعالیت‌های ورزشی شرکت کنند [۵]. این روند رو به رشد شرکت در فعالیت‌های جسمانی نگرانی بروز آسیب دانش‌آموزان را بیش از گذشته افزایش داده است و متخصصان به دنبال یافتن راهکارهای مناسب برای مقابله با این پدیده‌اند.

شاید اولین گام در راه پیشگیری از آسیب‌های ورزشی، بررسی میزان بروز و شیوع آسیب‌ها باشد. به بیان دیگر تا زمانی که اطلاعات متقن از میزان بروز آسیب دانش‌آموزان در اختیار نداشته باشیم تصمیم‌سازی در خصوص پیشگیری از آسیب، کارساز نخواهد بود و پیشنهادها براساس حدس و گمان خواهد بود [۷]. در حال حاضر تمامی دانش‌آموزان

حداقل یک بار در هفته در کلاس تربیت‌بدنی شرکت می‌کنند. به‌علاوه آنان در فعالیت‌های متنوعی نظیر کلاس‌های فوق برنامه ورزش، فعالیت زنگ‌های تفریح و فعالیت در کانون‌ها، باشگاه‌ها یا تیم‌های ورزشی شرکت می‌کنند که همین امر خطر ابتلا به آسیب آنان را افزایش می‌دهد [۲] و ضرورت ارائه راهکارهای پیشگیری را بیشتر می‌کند.

در مطالعات همه‌گیرشناسی آسیب‌های ورزشی، میزان نرخ بروز آسیب‌ها محاسبه می‌شود که این نرخ براساس ساعت فعالیت دانش‌آموزان محاسبه خواهد شد. از این رو مشاهده می‌شود که هر چه میزان ساعت فعالیت دانش‌آموزان بیشتر باشد خطر ابتلای آنان به آسیب‌های ورزشی بیشتر خواهد بود. مفهوم این نوع مطالعات ممانعت از ورزش دانش‌آموزان نیست تا آنان از خطر آسیب در امان باشند، بلکه تلاش مربیان، والدین و دست‌اندرکاران است تا با آگاهی کامل، دانش‌آموزان را در عرصه‌های مختلف فعالیت‌های ورزشی مشارکت دهند به‌گونه‌ای که آن فعالیت به حادثه‌ای نینجامد که باعث غیبت بیش از یک روز از تمرین یا لغو مسابقه دانش‌آموز ورزشکار بشود یا به کمک پزشک نیاز پیدا کند. از این رو حادثه‌ای شدید است که روزهای غیبت پس از آن طولانی باشد.

تاکنون تصور بر این بوده که شکستگی شدیدترین نوع آسیب است که دانش‌آموزان ورزشکار به آن مبتلا می‌شوند، زیرا شکستگی موجب نگهداری عضو در گچ برای مدت طولانی است و امکان حضور دانش‌آموز آسیب‌دیده را به شدت محدود یا ناممکن می‌کند. براساس شاخص مطالعات همه‌گیرشناسی، حادثه یا آسیبی شدید تلقی می‌شود که موجب دوری ورزشکار از صحنه‌های ورزشی و فعالیت جسمانی در تمرین یا مسابقه شود. به بیان دیگر، آسیبی ضعیف یا ناچیز تلقی می‌شود که کمتر از ۳ روز مانع از حضور دانش‌آموز در فعالیت‌های ورزشی شود. در همین راستا اگر مدت زمان دوری از میادین ورزشی کمتر از ۷

تربیت بدنی یک
فرایند آموزشی است
که در آن از فعالیت
جسمانی به عنوان
راهی برای کمک
به دانش‌آموزان
به منظور کسب
مهارت، آمادگی،
دانش و نگرش
مثبت در راستای
رشد مطلوب، کسب
سلامت عمومی و
به حداکثر رساندن
فرصت‌ها برای اجرای
فعالیت‌های بدنی
استفاده می‌شود

منابع

1. Pooryamanesh, L., S. Shahrjerdi, M. Karimizadeh Ardakani, and M.A. Ansari, 'The relationship between postural abnormalities and quality of life and mental health of girl students of Arak Farhangian University'. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, 2017. 19.
2. Poitras, V.J., C.E. Gray, M.M. Borghese, V. Carson, J.-P. Chaput, I. Janssen, P.T. Katzmarzyk, R.R. Pate, S. Connor Gorber, and M.E. Kho, 'Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth'. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 2016. 41(6): p. S197-S239.
3. Smucny, M., S.N. Parikh, and N.K. Pandya, 'Consequences of single sport specialization in the pediatric and adolescent athlete'. *Orthopedic Clinics*, 2015. 46(2): p. 249-258.
4. Hulteen, R.M., J.J. Smith, P.J. Morgan, L.M. Barnett, P.C. Hallal, K. Colyvas, and D.R. Lubans, 'Global participation in sport and leisure-time physical activities: a systematic review and meta-analysis'. *Preventive medicine*, 2017. 95: p. 14-25.
5. Bryan, M.A., A. Rowhani-Rahbar, R.D. Comstock, and F. Rivara, 'Sports- and recreation-related concussions in US youth'. *Pediatrics*, 2016. 138(1): p. e20154635.
6. Moeijes, J., J.T. Van Busschbach, K.L. Lockhart, R.J. Bosscher, and J.W. Twisk, 'Characteristics of sports participation and psychosocial health in children: Results of a cross-sectional study'. *European journal of sport science*, 2019. 19(3): p. 365-374.
7. Vriend, I., V. Gouttebarge, C.F. Finch, W. Van Mechelen, and E.A. Verhagen, 'Intervention strategies used in sport injury prevention studies: a systematic review identifying studies applying the Haddon matrix'. *Sports medicine*, 2017. 47(10): p. 2027-2043.

۸. علیزاده، محمدحسین (۱۳۹۷). همه‌گیرشناسی آسیب‌های ورزشی و دانش‌آموزان ایران. پژوهشگاه علوم ورزشی.

نحوه فرود ورزشکار است که فشار زیادی را به اندام تحتانی وی به‌ویژه زانو وارد می‌کند. آموزش نحوه فرود نقش بسزایی در پیشگیری از آسیب رباط صلیبی خلفی دانش‌آموزان به‌ویژه دانش‌آموزان دختر ورزشکار دارد. دختران دارای زانوی ضربدری بیشتری نسبت به پسران هستند که علل مختلفی از جمله میزان پهنای لگن دختران نسبت به پسران دارد. این وضعیت آناتومیکی احتمال ابتلای دختران دانش‌آموز ورزشکار را به آسیب رباط صلیبی خلفی به میزان ۶ تا ۸ برابر بیشتر از پسران می‌کند. زانوی ضربدری دختران در هنگام فرود امکان کنترل مناسب را بر اندام تحتانی کاهش می‌دهد و فشار بر ساختار نگهدارنده زانو را افزایش می‌دهد که همین سازوکار آسیب زانوی دختران را رقم می‌زند [۸]. دستیابی به این یافته بیانگر آن است که در ارائه برنامه‌های تمرینی دختران باید ملاحظات خاصی را اعمال کرد تا آنان مبتلا به آسیب زانو نشوند و میزان صدمه در این ناحیه کاهش یابد.

با تکیه بر یافته‌های ناشی از مطالعات همه‌گیرشناسی، امکان دسترسی به اطلاعات دقیق از شاخص‌های مهم فراهم می‌شود. این اطلاعات برای گروه سنی دانش‌آموزان ورزشکار بسیار حیاتی و مهم است، زیرا آنان در دوران رشد خود نیازمند مراقبت خاص هستند تا فعالیت‌های ورزشی بدون آسیب را داشته باشند و آینده‌ای مطمئن همراه با موفقیت در صحنه‌های قهرمانی را تجربه کنند. عدم توجه لازم به راهکارهای پیشگیری مبتنی بر مطالعات همه‌گیرشناسی آسیب‌های ورزشی زندگی دانش‌آموزان را پر از خطر کرده است به‌گونه‌ای که به جای بهره‌گیری از دوران نوجوانی و جوانی که مملو از تندرستی، شادابی و توانایی است، بروز آسیب زندگی آنان را همراه با هزینه‌های سرسام‌آور، درد فزاینده جسمانی، معلولیت و خداحافظی زودهنگام از فعالیت‌های ورزشی می‌کند. همان‌گونه که اشاره شد یافته‌های برگرفته از مطالعات همه‌گیرشناسی مواضع خطر را آشکار می‌سازد تا معلمان و مربیان پیش‌بینی‌های لازم را به‌منظور پیشگیری از آسیب‌های دانش‌آموزان تهیه کنند.

روز باشد آن آسیب متوسط و چنانچه بیشتر از ۲۷ روز باشد آن آسیب شدید به حساب می‌آید بنابراین مدت حضور دانش‌آموزان در فعالیت‌ها باید مورد توجه باشد تا میزان جراحت آنان. شاید دانش‌آموزی از ناحیه دست آسیب‌دیده باشد، اما مانع فعالیت وی در ورزش‌هایی مانند فوتبال یا فوتسال نباشد. از این رو آسیب مذکور در فوتبال یا فوتسال آسیب شدید تلقی نمی‌شود، چون اجازه شرکت در تمرین و مسابقه را دارد، اما همین آسیب برای ورزشکاران والیبال یا بسکتبال شدید تلقی می‌شود که باعث می‌شود آنان برای مدت‌های زیاد از تمرین و مسابقه دور بمانند.

همچنین مطالعات همه‌گیرشناسی آسیب‌های ورزشی می‌تواند اطلاعات جامعی را در خصوص نوع آسیب در اختیار جامعه قرار دهد. آسیب‌های ورزشی در شکل‌های مختلف مانند آسیب بافت نرم (عضلات، وترها، رباط‌ها و پوست)، بافت سخت (استخوان‌ها) یا مفاصل ظاهر می‌شود. چنانچه در ورزشی مانند فوتبال مشخص شود که عضله سه‌سر پشت ران (همسترینگ) بیشتر از سایر عضلات اندام تحتانی مبتلا به آسیب می‌شود، باید نسبت به راهکارهای پیشگیری از آن مانند توصیه تمرین‌های متفاوت اقدام کرد تا میزان بروز آسیب در این ناحیه را کاهش داد. بدون مطالعات همه‌گیرشناسی از آسیب‌پذیری این ناحیه از بدن در بازیکنان فوتبال کماکان تمرینات عمومی از سوی مربیان و ورزشکاران دنبال می‌شود که موجب ابتلای مجدد ورزشکاران به آسیب و حتی افزایش آن می‌شود، حال آنکه ارائه تمرینات متفاوت می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از آسیب عضلات سه‌سر پشت ران داشته باشد.

از جمله دستاوردهای مطالعات همه‌گیرشناسی، آشنایی با سازوکار یا مکانیسم بروز آسیب است. مکانیسم بروز آسیب نیز از شاخص‌های مهم مطالعات همه‌گیرشناسی آسیب‌های ورزشی است. دانش‌آموزان دختر و پسر ورزشکار با روش‌های مختلف دچار آسیب می‌شوند که آشنایی با این سازوکارها امکان ارائه توصیه‌های پیشگیری از آسیب را امکان‌پذیر می‌سازد. برای مثال در بروز آسیب رباط صلیبی خلفی (ACL) یکی از عوامل مهم،

از زرینه‌رود تا مدرسه عالی ورزش

گفت‌وگو با دکتر حسین مجتهدی،
استاد بازنشسته تربیت بدنی

امیر محمد حسینی



اشاره

خوشحالم می‌کردم، ورزش بود. دانش‌آموزان بیشتر فوتبال و والیبال و تنیس روی میز بازی می‌کردند. اما بعدها من به شنا گرایش پیدا کردم و تا سطح مربیگری بین‌المللی هم پیش رفتم.

آن وقت استخری هم برای شنا وجود داشت؟
میان‌دوآب بین دو رودخانه زرینه‌رود و سیمینه‌رود بود و ما هم در رودخانه شنا می‌کردیم.

خاطر تان هست شنا را چطور یاد گرفتید؟
شنا را غریزی یاد گرفتیم. هر وقت با خانواده به رودخانه می‌رفتیم وارد آب می‌شدیم. فکر می‌کنم ده، یازده سالم بود که در رودخانه زرینه‌رود شنا می‌کردم.

جریان آب خطری نداشت؟
زمستان‌ها خطرناک بود، اما تابستان‌ها آب کم می‌شد و ما برای شنا می‌رفتیم. به هر حال خدا به ما رحم می‌کرد (خنده).
گفتید که در آن سال‌ها تنها زنگ ورزش بود که دانش‌آموزان را خوشحال می‌کرد. با این همه چرا شرایط زنگ ورزش در این سال‌ها تغییری نکرده است؟

چون در ایران در محیط مدرسه محوطه ورزش نداریم و کلاس‌ها هم پرجمعیت است. وقتی ما وارد مدرسه عالی ورزش شدیم مربیان خارجی گفتند که حداکثر کلاس‌های عملی (برای مثال در والیبال) نباید بیش از ۱۵ نفر باشد و سه روز در هفته هم باید تمرین داشته باشند تا یاد بگیرند. اما در ایران اول اینکه محوطه‌ای در مدرسه برای ورزش وجود ندارد و دوم اینکه به دلیل تعطیلی‌ها در طول سال دانش‌آموزان بیش از ۱۵ جلسه ورزش نمی‌کنند.

دکتر حسین مجتهدی سال ۱۳۳۶ در میان‌دوآب متولد شده و نزدیک ۳۰ سال است که در اصفهان سکونت دارد. وقتی انقلاب اسلامی پیروز شد، چند واحد درسی تا فارغ‌التحصیل شدن از مدرسه عالی ورزش کم داشت، همین شد که بعد از انقلاب تحصیلات تربیت بدنی خود را تا مقطع دکتری ادامه داد و برای تدریس از مدرسه به دانشگاه رفت. دکتر حسین مجتهدی مصداق دقیق کلمه پیش‌کسوت است و می‌شود مدت‌ها پای صحبت‌هایش نشست. او که امروز استاد بازنشسته دانشگاه و مربی بین‌المللی شناست از اولین خاطرات شناور شدن در رودخانه زرینه‌رود تا سال‌هایی سخن می‌گوید که تربیت بدنی به مثابه یک علم وارد ایران شد.

شما ساکن اصفهان هستید، اما گفتید که در میان‌دوآب متولد شدید.

بله. پدرم اهل آستارا و مادرم تبریزی است. در آن سال‌ها پدرم کارمند کارخانه قند بود و من هم در میان‌دوآب متولد شدم و تا مقطع سیکل اول در آنجا درس خواندم. آنجا بیشتر هم‌کلاسی‌ها از روستاهای اطراف می‌آمدند و ما شهری به حساب می‌آمدیم. کارخانه قند شهرکی داشت که از شهرهای مختلف با تخصص‌های گوناگون گرد آمده بودند و در کنار هم زندگی می‌کردند. البته بومی‌ها هم بودند. خاطرم هست که آنجا همیشه برف زیادی می‌بارید.

سرماي آنجا اجازه ورزش در مدرسه را می‌داد؟

بعد از زمستان ورزش می‌کردیم. آن زمان معلم‌های ابتدایی بیش از حد تنبیه می‌کردند و خاطره خوبی از مدرسه ندارم. امروز هم اکثر بچه‌ها مدرسه را دوست ندارند. وقتی مدرسه تعطیل می‌شود، دانش‌آموزان خوشحال می‌شوند، در حالی که مدرسه باید آن‌ها را خوشحال کند. ما هم تنها زنگی که

آقای مجتهدی، چطور از میاندوآب راهی تهران شدید؟

سال ۴۹ پدرم بازنشسته شد و به تهران آمدم و ساکن محله سلسبیل شدیم. آنجا وسط شهر بود و به ورزش کردنمان ادامه دادیم. در خیابان آذربایجان و دامپزشکی که شاید هر یک ربع یک ماشین عبور می کرد فوتبال بازی می کردیم.

امروز حتی عبور کردن از آن منطقه ممکن است زمان زیادی ببرد. آنجا ادامه تحصیل دادید؟

بله به دبیرستان هدف رفتیم که در خیابان دامپزشکی بود. یک دبیرستان ملی بود و شهریه داشت. مؤسس مدرسه آقای دکتر بیرشک بود. آنجا رشته طبیعی خواندم که همان تجربی امروز است.

یعنی می خواستید پزشکی شوید؟

نه. از همان زمان می خواستم به مدرسه عالی ورزش بروم. یکی از دوستان ما که همسایه مان بود، در مدرسه عالی ورزش درس می خواند. من تصمیم را گرفته بودم و از طریق همین همسایه مان حتی به کلاس هایشان هم رفته بودم. سال ۵۴ هم که کنکور دادم می توانستم رشته های دیگری قبول شوم، اما انتخابم مدرسه عالی ورزش بود. حتی آن سال روز امتحان عملی را اشتباه فهمیدم و به همین دلیل قبول نشدم. یک سال منتظر ماندم و سال ۵۵ وارد مدرسه عالی ورزش شدم. به دلیل سنم مشمول سربازی هم نبودم و می توانستم یک سال منتظر بمانم.

از مدرسه عالی ورزش بگویید. این مدرسه براساس چه الگویی ساخته شده بود؟

بودجه، امکانات و راه اندازی مدرسه با دانشگاه کلن آلمان بود، از لباس های دانشجویها گرفته تا باقی موارد. تیمسار جاوید که فارغ التحصیل کلن آلمان بود، با تیمسار حجت، رئیس سازمان تربیت بدنی کمیته ای تشکیل دادند و به کلن آلمان رفتند. این دانشگاه یکی از بزرگ ترین دانشگاه های تربیت بدنی دنیاست. بعد از مذاکراتی به توافق رسیدند و تمام امکانات را از دانشگاه کلن آلمان وارد کردند. ایران بدون هیچ هزینه ای، سال ۵۰ مدرسه عالی ورزش را بنیان گذاری کرد. بعد از ورود مربیان خارجی اولین آموزش های اصولی ورزش های مختلف به مربیان ما آغاز شد. برای مثال، آموزش گام به گام مهارت های والیبال و چگونگی ساعد زدن را آموزش دادند و آموزش گام به گام شنا بعد از ورود مربیان خارجی به ما آموزش داده شد. در دوره اول، ورزشکارهای حرفه ای و اعضای تیم ملی آموزش دیدند. ابتدا دوره هایی در امجدیه (شهید شیرودی) بود و بعد از بازی های آسیایی ۱۳۵۳ مدرسه عالی ورزش به استادیوم آزادی منتقل شد.

پس شما در ورزشگاه آزادی آموزش دیدید. بله، سال های ۵۵ و ۵۶ مربی های خارجی آرام آرام از ایران رفتند. آن ها اساتید را تربیت کرده بودند و مربیان ایرانی می توانستند مستقلاً تدریس کنند.

شرایط آموزش چطور بود؟

به سه درس خیلی اهمیت می دادند. دو و میدانی، شنا و ژیمناستیک، چون ورزش های پایه بودند. باقی دروس هم تئوری بود. درس هایی مثل فیزیولوژی ورزشی و آسیب شناسی ورزشی. اما آن زمان منابع خوبی برای این درس ها وجود نداشت و بیشتر روی کارهای عملی تأکید می شد تا وقتی به مدرسه می رویم معلم کاملی باشیم. درست برعکس امروز که دروس عملی را به دلیل مخارج کم کردند و درس های تئوری در دانشکده های تربیت بدنی زیاد شده است، در حالی که اگر فردی می خواهد دبیر ورزش شود، باید رشته های ورزشی متداول را به خوبی بلد باشد.

ادبیات علمی تربیت بدنی از چه زمانی وارد ایران شد؟

نسل ما با خیلی از اصطلاحات علمی در دوره کارشناسی ارشد آشنا شد. در مدرسه عالی ورزش، استاد فیزیولوژی ورزشی ما متخصص قلب بود، اما امروز متخصصان زیادی در این زمینه داریم. در حوزه های مختلف کتاب های زیادی نیز منتشر شده است. اولین کتاب فیزیولوژی ورزشی را دکتر اصغر خالدران ترجمه کرد و ما اواخر دهه ۵۰ با اصطلاحات علمی ورزشی دنیا آشنا شدیم. بعد از سال ۶۰ متخصصان حوزه ورزش زیاد شدند و تألیف و ترجمه در این زمینه افزایش پیدا کرد. اما توجه کنید که امکانات عملی در آن مقطع کامل بود. ساعت چهار که کلاس های ما تمام می شد همه امکانات در اختیار ما قرار داشت. به مربیان حق الزحمه می دادند تا در سالن های ورزشی بمانند و به کسانی که مشتاق یادگیری بودند، آموزش دهند. به همین دلیل اکثر کسانی که از مدرسه عالی ورزش فارغ التحصیل شدند از نظر عملی بسیار عالی بودند، اما به لحاظ تئوری ضعف هایی داشتند، برخلاف امروز که در تئوری خوب اما به لحاظ عملی بسیار ضعیفاند. من به عنوان فارغ التحصیل مدرسه عالی ورزش می توانم ورزش های مختلفی از جمله والیبال، بسکتبال، فوتبال، شنا و بدنپتون تدریس کنم.

بعد از انقلاب اوضاع مدرسه عالی و به طور کلی رشته تربیت بدنی چطور شد؟

بعد از انقلاب ارتباط با دانشگاه کلن قطع شد و مدرسه عالی ورزش در سال ۱۳۵۹ منحل شد و سپس با دانشگاه تربیت معلم آن زمان و خوارزمی فعلی ادغام شد. همه استادها هم به آنجا منتقل شدند. وقتی

در ایران اول اینکه در مدرسه محوطه ای برای ورزش وجود ندارد و دوم اینکه به دلیل تعطیلی ها در طول سال دانش آموزان بیش از ۱۵ جلسه ورزش نمی کنند

انقلاب فرهنگی شد پنج یا شش واحد داشتیم. به این ترتیب سال ۱۳۶۱ فارغ التحصیل و وارد آموزش و پرورش شدم. سال ۶۱ به بوبین زهرا رفتم و آنجا دو سال دبیر ورزش بودم. دو سال در اداره کل تربیت بدنی بودم و بعد کارشناسی ارشد قبول شدم. سال ۷۰ بود که بعد از فوق لیسانس به دلیل شرایط کاری از تهران به اصفهان رفتم و ماندگار شدم. آنجا کارهای تحقیقاتی می کردیم. در مراکز تربیت معلم تدریس می کردم، جزوه می نوشتیم و از این دست کارها. سپس در مقطع دکتری در دانشگاه تهران تحصیل کردم. سال ۷۹ از آموزش و پرورش استعفا دادم و وارد دانشگاه اصفهان شدم. ۱۵ سال آنجا بودم و در سن ۵۵ سالگی در دولت دهم بازنشسته شدم. هنوز هم در دانشگاه آزاد تدریس می کنم و کتابهایی در دست تألیف دارم.

به طور کلی شما در عرصه آکادمیک فعال تر بودید؟

بله، از جمله کتابهایی که نوشتم باید به علم تمرین، سنجش و اندازه گیری و آزمون های آمادگی جسمانی اشاره کنم. چند کتاب درباره فوتبال، شنا و فیزیولوژی ورزشی با متخصصان دیگر ترجمه کردیم. ۳۰ مقاله علمی و پژوهشی نیز در این مدت نوشتم.

آقای مجتهدی، وقتی دبیر ورزش شدید برای ایجاد تغییرات مثبت اقداماتی انجام دادید؟

تغییر باید از مدیریت انجام می شد. هیچ امکاناتی وجود نداشت. دانش آموزان را می بردیم به بیابان و با تیر و تخته زمین فوتبال درست می کردیم. اوایل جنگ هم بود و بودجه برای مناطق جنگی می رفت.

آیا در مدارس نباید محوطه ورزش وجود داشته باشد؟ در دنیا این موضوع چطور است؟

در کشورهای پیشرفته همه مدارس زمین بیسبال، استخر و سالن ورزش دارند. هر روز هم زنگ ورزش دارند. ورزش های مختلف را به بچه ها آموزش می دهند و بعد از برگزاری مسابقات مختلف، استعدادها بیرون می آیند و تبدیل به قهرمان های جهان و المپیک می شوند.

با این همه به نظر می رسد هنوز تربیت بدنی به مثابه یک علم در کشور ما دنبال نمی شود. برای مثال، چرا ما در شنا که یک ورزش علمی است حرفی برای گفتن نداریم؟

دلایل این موضوع ناشناخته است و متخصصان هم عوامل آن را به طور مشخص پیدا نکرده اند. از سوی دیگر شنا ورزش آخر ایران است و جمعیت زیادی با این

ورزش درگیر نمی شوند. در ایران اقشار مختلف توانایی پرداختن به شنا را ندارند، اما مثلاً در آمریکا در یک مدرسه ۵۰۰ نفر در مسابقات شنا شرکت می کنند. اما در ایران طبقه خاصی به طور حرفه ای به شنا می پردازند و به همین دلیل پیدا کردن افراد مستعد سخت است.

چطور می توان گروه های مختلف را درگیر کرد؟

اگر توجه کنید شاید ۱۰ درصد مردم درگیر ورزش باشند. همه استطاعت مالی ندارند و در صورتی درگیر می شوند که آموزش و پرورش متولی این امر باشد. این اتفاق هم نیازمند برنامه ریزی و بودجه است. بعد از انقلاب، بهترین نیروهای ورزشی در آموزش و پرورش هستند. برای استفاده از این نیروها نیاز به بودجه و امکانات است. در کشورهای توسعه یافته دبیر ورزش خود را وقف مدرسه می کند. بعضی از مدارس امکانات خوبی دارند، اما آموزش و پرورش سالن های خود را اجاره می دهد برای اینکه بتواند درآمد کسب کند و شما دانش آموزی در این سالن ها نمی بینید. باید امکانات را فراهم کنند و بعد با تأمین معلم های ورزش از آن ها انتظار کار کردن با دانش آموزان را داشته باشند.

به وجود آمدن این شرایط مستلزم چه شاخصه هایی است؟

مدیریت در ایران ثبات ندارد. در کشورهای توسعه یافته وقتی مدیر تغییر می کند برنامه ها و روش ها تغییر نمی کند. اما در ایران هر مدیری در پی اجرای راه و روش خود است. از سوی دیگر، در کشورهای توسعه یافته تقریباً همه چیز خصوصی است. باشگاه ها که متولی اصلی ورزش هستند نیز خصوصی هستند. در ایران هم اگر ورزش بخواهد پیشرفت کند باید خصوصی سازی انجام شود. باشگاه ها و نهادهای ورزشی خصوصی شوند و از طریق آن بتوانند خود را اداره کنند. امروزه اکثر باشگاه های ما باری روی دوش دولت هستند. این ها باید خصوصی شوند و در آن صورت رشد می کنند و ورزش کشور نیز همگام با آن ها رشد خواهد کرد. در دوره اصلاحات نیز طرح های مختلفی برای این موضوع ارائه شد که به نتیجه نرسید.

در این بین نقش دولت چیست؟

دولت هم باید حمایت کند و به ورزش مدارس توجه داشته باشد. این یک اصل است که تا وقتی ورزش مدارس از پایه درست نشود، نمی توان انتظار پیشرفت ورزش عمومی را داشت. اگر قرار است تحولی در ورزش رخ دهد باید از آموزش و پرورش آغاز شود. اما امروز آموزش و پرورش ما حتی در پرداخت حقوق نیروهای خود مشکل دارد.

بعد از انقلاب
ارتباط با
دانشگاه کلن
قطع شد و
مدرسه عالی
ورزش در سال
۱۳۵۹ منحل
شد و سپس
با دانشگاه
تربیت معلم آن
زمان و خوارزمی
فعلی ادغام شد

ایمنی تمرینات مقاومتی در کودکان

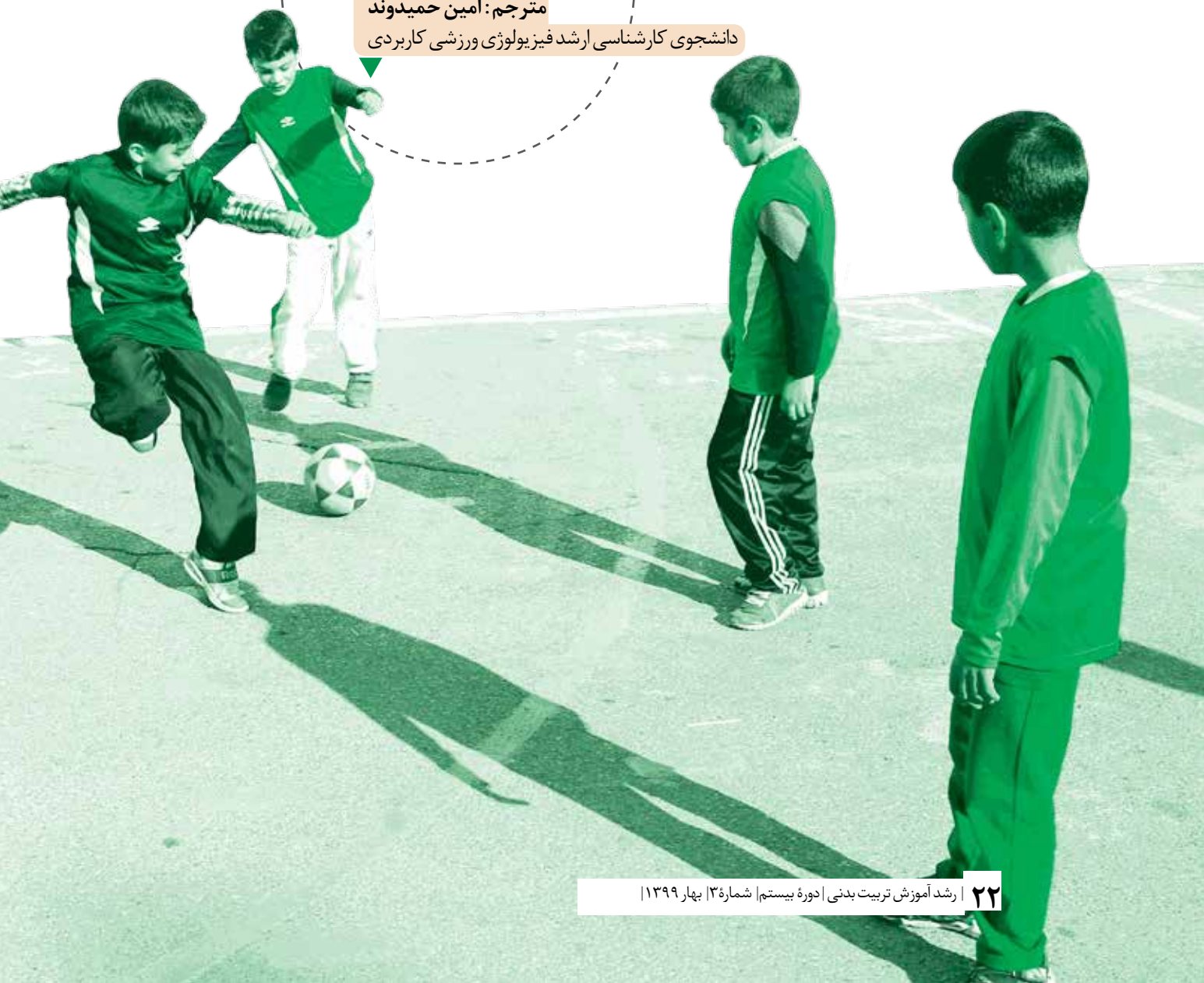
چکیده

هدف از نوشتن این مطلب، پاسخ به سؤال پر تکرار ایمنی و زمان شروع تمرینات مقاومتی برای کودکان است. حقیقت این است که پیرامون ایمنی و زمان شروع تمرینات مقاومتی بحث‌های زیادی وجود دارد و بسیاری از افراد معتقدند که تمرینات مقاومتی برای کودکان مضر و آسیب‌زاست و به نوعی باعث اختلال در رشد می‌شود، از طرفی فیزیولوژیست‌های ورزشی و معتبرترین انجمن‌های پزشکی ورزشی دنیا از انجام تمرینات مقاومتی در دوران کودکی حمایت می‌کنند و آن را مفید می‌دانند.

کلیدواژه‌ها: ایمنی، تمرینات مقاومتی، کودکان، دختران، پسران، تمرینات قدرتی

مترجم: امین حمیدوند

دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی کاربردی



ایمنی تمرینات مقاومتی در کودکان

مطالعات نشان می‌دهند که شرکت کودکان در تمرینات مقاومتی با شدت ملایم می‌تواند در افزایش قدرت، استقامت و کاهش خطر آسیب‌دیدگی در هنگام انجام سایر ورزش‌ها مفید باشد. در کنار فیزیولوژیست‌های ورزشی، آکادمی کودکان آمریکا، کالج پزشکی-ورزشی و سایر انجمن‌های پزشکی ورزشی سراسر دنیا از انجام تمرینات مقاومتی در کودکان حمایت می‌کنند. انجمن کودکان آمریکا تمرینات مقاومتی را برای کودکان بسیار مفید می‌داند و تنها محدودیت این انجمن در مورد اجرای تمرینات مقاومتی توسط کودکان، دوری از حرکات تکراری با حداکثر قدرت است. دلیل این توصیه احتمالاً آسیب‌زا بودن تمرینات پر شدت و با تکرار بالا در کودکان در حال رشد است. آسیب صفحات رشدی در کودکان منجر به کند شدن رشد و نیز اختلالات رشد جسمانی می‌شود که در صورت رعایت نکردن خطوط راهنمای فعالیت ورزشی، می‌تواند باعث ایجاد ناهنجاری‌های جسمانی شود. در همین راستا دو تن از بزرگ‌ترین فیزیولوژیست‌های دنیا، کریمر و فلک معتقدند که کودکان باید از انجام تمرینات شدید دوری کنند. با این حال چنانچه تمرینات مقاومتی طبق خطوط راهنمای مناسب و به‌صورت منظم انجام شود، باعث افزایش تراکم استخوان‌ها، افزایش عملکرد حرکتی، کمک به کنترل وزن و افزایش توده عضلانی می‌شود. تمرینات مقاومتی باعث افزایش قدرت و استقامت عضلانی می‌شود که این قدرت در ابتدا، احتمالاً به دلیل هماهنگی بهتر عصبی-عضلانی است که با تمرینات مقاومتی به‌دست می‌آید.

تمرینات مقاومتی در دختران نوجوان

انجام تمرینات مقاومتی در دختران نیز به اندازه پسران مفید است. با افزایش چاقی و تحرک کم کودکان و نوجوانان، گنجاندن تمرینات مقاومتی در برنامه روزانه می‌تواند در ارتقای سطح سلامت کودکان و نوجوانان بسیار مؤثر باشد. به‌طور کلی زنان پس از سن قاعدگی با توجه به اختلالات هورمونی در معرض بیماری‌های غیرواگیر زیادی از جمله پوکی استخوان قرار دارند. مطالعات زیادی نشان داده‌اند که تمرینات مقاومتی در کودکان و نوجوانان با افزایش تراکم استخوان‌ها و نیز بهبود وضعیت عضلات اسکلتی می‌تواند در رشد و سلامت استخوان‌ها و عضلات مؤثر باشد. همچنین اشکال دیگر تمرینات مانند تمرینات هوازی و تمرینات اینتروال با شدت بالا نیز می‌تواند در بهبود وضعیت سلامت جسمانی کودکان مؤثر واقع شود.

سن شروع تمرینات با وزنه در کودکان

بسیاری از فیزیولوژیست‌های ورزشی و نیز انجمن کودکان آمریکا توصیه می‌کنند که در حدود ۸ سالگی کودکان می‌توانند تمرینات با وزنه را شروع کنند. هر چند کودکان

زیر ۸ سال نیز می‌توانند از تمرینات با استفاده از وزنه بهره‌مند شوند، در این دوره بهتر است بر یادگیری اصول و مهارت‌های پایه تأکید شود تا بدن به نوعی با فشارهای تمرین سازگاری پیدا کند. در این راستا، فلک و کریمر پیشنهاد می‌کنند که برای تمرینات مقاومتی در کودکان می‌توان از ۱۰ تا ۱۵ تکرار و ست ۱ تا ۳ تایی استفاده کرد. وزنه‌ها باید به‌گونه‌ای انتخاب شوند که کودکان توانایی تکرار آن‌ها را داشته باشند و هرگز تمرینات را تا واماندگی کامل انجام ندهند. فشارهای تمرین و افزایش وزنه‌ها باید با توجه به سن کودکان و روندی معقول افزایش پیدا کند.

نکاتی برای نظارت بر تمرینات مقاومتی و قدرتی در کودکان

به نظر می‌رسد تضمین ایمنی کودکان در هنگام تمرینات قدرتی و مقاومتی، ضروری‌ترین جزء تمرینات مقاومتی در این سنین باشد. قبل از شروع تمرینات باید کودکان به‌طور کامل غربالگری شوند و برای شرکت در تمرینات تأییدیه پزشکی ضروری است. باید مطمئن شویم وسایلی که برای کودکان استفاده می‌شود از ایمنی کافی برخوردارند و مطابق با اندازه‌های جسمانی آن‌ها ساخته شده‌اند. بسیار مهم است که کودکان در جلسات تمرین به خوبی آبرسانی شوند و قبل از شروع جلسات تمرین به‌طور کامل فرایند گرم کردن اصولی را انجام دهند. نکات اساسی در مورد فعالیت ورزشی و کودکان به‌طور خلاصه در زیر آمده است:

- کودکان و نوجوانان در جلسات تمرین باید مستقیماً تحت نظارت مربی باشند.
- در مراحل اولیه تمرینات باید بر آموزش فرم صحیح حرکات و نیز حرکات پایه تأکید شود.
- در مراحل اولیه، مقدار وزنه‌های جابه‌جا شده در اولویت نباشد و کودکان نباید برای افزایش وزنه‌های جابه‌جا شده وارد رقابت شوند.
- آموزش شیوه زندگی درست بخشی از برنامه تمرین مقاومتی باشد.
- بهتر است برای حفظ انگیزه کودکان از تمرینات و بازی‌های مختلف استفاده کرد.
- باید کودکان را تشویق کرد تا در فعالیت‌ها و رشته‌های ورزشی متنوع شرکت کنند.
- پیروی از این دستورالعمل‌ها امکان تمرینات مداوم و مؤثر را برای کودکان فراهم می‌کند. نکته اصلی این است که بسیاری از جنبه‌های تمرینات مقاومتی و فعالیت بدنی در کودکان هنوز ناشناخته باقی مانده و نیازمند تحقیقات بیشتر است. با توجه به نکات گفته‌شده امید است که مربیان و معلمان با به‌کارگیری تمرینات صحیح و به‌موقع به ارتقای سطح سلامتی کشور و نیز ورزش قهرمانی کمک کنند.

منابع

1. American Academy of Pediatrics Policy Statement. «Strength, Weight and Power Lifting, and Body Building by Children and Adolescents». Pediatrics. 1990;5:801-803.
2. Fleck, S.J., Kraemer, W.J. Strength Training for Young Athletes. Champaign, IL: Human Kinetics, 1993.
3. Faigenbaum, A.D. Strength training for children and adolescents. Clinical Sports Medicine. 2000; 4: 593-619.
4. Guy, J.A., Micheli, L.J. Strength training for children and adolescents. Journal of the American Academy of Orthopedic Surgeons. 2000; 129-36.
5. Heinonen, A., Sievanen, H., Kannus, P., Oja, P., Pasanen, M., Vouri, I. High-impact exercise and bones of growing girls: a 9-month controlled trial. Osteoporosis International. 2000; 12:1010-1017.
6. Payne, V.G., Morrow, J.R., Johnson, L., and Dalton, S.N. Resistance training in children and youth: a meta-analysis. Research Quarterly for Exercise and Sport. 1997; 1:80-88.
7. Tsuzuku, S., Ikegami, Y., and Yabe, K. Effects of high-intensity resistance training on bone mineral density in young male powerlifters. Calcified Tissue International. 1998; 4:283-286.
8. Witzke, K.A., Snow, C.M. Effects of plyometric jump training on bone mass in adolescent girls. Medical Science and Sports Exercise. 2000; 6:1051-1057.



اختلال پرخوری در کودکان

مترجم: سودابه نظری

چکیده

آیا گاهی احساس می‌کنید که خورد و خوراک بچه‌هایتان جیب‌تان را خالی کرده است؟ بعضی وقت‌ها ممکن است این‌گونه باشد، مخصوصاً زمانی که فرزندتان در سن نوجوانی به سر می‌برد. آن‌ها یک مشت شیرینی یا یک بسته چیپس و در یک چشم به هم زدن باقی‌مانده غذای دیشب را تمام می‌کنند. البته رشدشان هم خیلی آرام و نامحسوس است و در نتیجه شما تمام آن خوردن‌ها را طبیعی می‌دانید که در اغلب موارد نیز، همین‌طور است. اما گاهی هنگام خوردن میان‌وعده‌های سنگین این‌طور نیست. کودکی که به‌صورت غیرعادی حجم زیادی غذا می‌خورد و احساس گناه می‌کند یا آن را مخفی نگه می‌دارد، احتمالاً با یک اختلال در خوردن به نام اختلال پرخوری دست و پنجه نرم می‌کند.

کلیدواژه‌ها: پرخوری، کودکان، فعالیت بدنی، مدارس

درباره اختلال پر خوری

بسیاری از مردم آسایش را در غذا خوردن می‌دانند. معمولاً در قلب شادترین جشن‌های ما این فرهنگ جا افتاده است. اکثر افراد در مراسم‌های خاص بیشتر از شرایط عادی و طبیعی غذا می‌خورند، ولی افراد مبتلا به پر خوری رابطه متفاوتی با غذا دارند. آن‌ها احساس می‌کنند هیچ کنترلی بر اینکه چقدر غذا می‌خورند ندارند، به طوری که قادر به دست کشیدن از غذا نیستند. این افراد خیلی مواقع در طول چند ماه حداقل ۲ بار در هفته پر خوری می‌کنند.

برای افرادی که اختلال پر خوری دارند، در وهله اول غذا می‌تواند به آن‌ها احساس خوشایندی را منتقل کند و از احساس ناراحتی آن‌ها جلوگیری کند؛ ولی اگر پر خوری ادامه پیدا کند، ممکن است احساس اضطراب، گناه و پریشانی داشته باشند. پر خوری معمولاً سریع خوردن مقدار زیادی غذا به صورت غیرعادی است. هنگام پر خوری، شخص احساس می‌کند کاملاً غیرقابل کنترل است. این رفتار می‌تواند به یک عادت تبدیل شود که معمولاً پس از مدتی، رژیم گرفتن جایگزین آن می‌شود.

اختلال پر خوری بیشتر بین افراد دارای اضافه وزن یا چاق رایج است، ولی افراد با وزن سالم را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. هرچند از آنجا که این وضعیت اخیراً شناسایی شده، اطلاعات کمی در مورد تعداد کودکان و نوجوان مبتلا به این اختلال در دسترس است. ممکن است برخی افراد از کمک گرفتن در این مورد به شدت خجالت بکشند.

همچنین از آنجا که بیشتر پر خوری‌ها در تنهایی صورت می‌گیرد، حتی اگر کودکی وزنش در حال زیاد شدن باشد احتمال دارد والدینش ندانند که این مسئله ناشی از پر خوری اوست.

هرچند دیگر اختلالات خوردن (مانند بی‌اشتهایی عصبی یا پر خوری عصبی) در میان زنان رایج‌تر است، حدود یک‌سوم افراد دچار

اختلال پر خوری مردان هستند. افراد بزرگسال تحت درمان معمولاً اعلام می‌کنند مشکلشان از کودکی یا نوجوانی آغاز شده است.

علائم و نشانه‌ها

کودکان و نوجوانانی که زیاد غذا می‌خورند الزاماً دچار اختلال پر خوری نیستند. کودکان می‌توانند اشتهاهای زیادی داشته باشند. مخصوصاً در زمان جهش رشدی که به مواد مغذی بیشتری برای سوخت‌رسانی به بدن در حال رشدشان احتیاج دارند. پس تشخیص اینکه آیا کودکی دچار اختلال پر خوری است یا نه، ممکن است امری دشوار باشد. اما نشانه‌هایی برای تمایز فرد پر خور از فردی با اشتهاهای سالم وجود دارد.

در ابتدا ممکن است هنگامی که والدین با بقیه افراد خانواده متوجه ناپدید شدن مقدار زیادی غذا از آشپزخانه یا یخچال می‌شوند به مشکلی شک کنند. هرچند تصور اینکه کودکی توانسته باشد مقدار بسیار زیادی غذا بخورد سخت است.

بقیه نشانه‌ها عبارت‌اند از:

- کودک مقدار بسیار زیادی غذا را به سرعت می‌خورد.

- وجود (الگوی) رفتار خوردن در پاسخ به استرس‌های احساسی، مثل درگیری‌های خانوادگی، پس زده شدن از سمت طرف مقابل یا عملکرد تحصیلی ضعیف.

- کودک به خاطر مقدار غذایی که خورده است احساس شرمندگی یا تنفر می‌کند.

- در اتاق کودک کنسروها یا بسته‌های غذایی مخفی شده پیدا می‌شود.

- الگوی پیش‌رونده نامنظم غذا خوردن مثل نادیده گرفتن وعده‌های اصلی، خوردن مقدار زیادی هله‌هوله و غذا خوردن در زمان‌های غیرمعمول (مثل نیمه‌شب).

دلیل پر خوری افراد احتمال دارد با بسیاری از دیگر اختلالات خوردن مثل افسردگی، اضطراب، گناه یا خجالت‌زدگی

متداول‌ترین
خطرهایی که
سلامتی کودکان
پر خور را تهدید
می‌کند، مانند
خطرهای ناشی
از بیماری چاقی
عبارت‌اند از:
دیابت، فشار خون،
کلسترول بالا،
ناراحتی کیسه
صفرا، بیماری
قلبی، بعضی
از سرطان‌ها
و افسردگی و
اضطراب

کودکی که
به صورت
غیرعادی
حجم زیادی
غذا می خورد و
احساس گناه
می کند یا آن
را مخفی نگه
می دارد، احتمالاً
با یک اختلال
در خوردن به نام
اختلال پرخوری
دست و پنجه
نرم می کند

مشترک باشد. آن‌ها ممکن است از مدرسه رفتن، سرکار رفتن یا ارتباط اجتماعی با دوستانشان اجتناب کنند، زیرا از اختلال پرخوری‌شان یا تغییرات در شکل اندام و وزنشان خجالت می‌کشند.

دلایل پرخوری

دلایل پرخوری روشن نیست، هرچند طبق گزارش مؤسسه ملی سلامت آمریکا نزدیک به نیمی از افراد مبتلا به این اختلال سابقه افسردگی نیز دارند. اما اینکه آیا پرخوری باعث افسردگی می‌شود یا افراد افسرده در معرض این اختلال هستند، هنوز مشخص نیست.

افرادی که پرخوری می‌کنند می‌گویند این وضعیت هنگام استرس، خشم، ناراحتی، خستگی یا اضطراب می‌تواند وخیم‌تر شود. هرچند اگر کسی در حین غذا خوردن موقتاً احساس بهتری داشته باشد، معمولاً این احساس با پریشانی همراه است و بعد از پرخوری به دلیل از دست دادن کنترل در خوردن، شخص احساس اضطراب، گناه و ناراحتی خواهد داشت.

تشخیص

اگر پزشک فکر کند که ممکن است کودک شما اختلال خوردن داشته باشد از او سابقه پزشکی خواهد گرفت. همچنین پزشک در مورد سابقه خانوادگی، الگوی غذا خوردن خانواده و مسائل احساسی سؤال خواهد کرد. علاوه بر این، معاینه کامل صورت خواهد گرفت و احتمالاً تست‌های آزمایشگاهی تجویز خواهند شد. آزمایش خون به مسائل پزشکی (مثل کلسترول بالا و مشکلات تیروئید) که ممکن است با وزن ناسالم مرتبط باشد می‌پردازد.

پزشکان و متخصصان سلامت روان از معیاری برای شناسایی اختلال پرخوری استفاده می‌کنند که شامل این موارد است:

- بیشتر بودن مقدار غذای فرد نسبت به مقدار غذای اکثر افراد در بازه زمانی کوتاه؛
- احساس عدم وجود کنترل بر خوردن؛

- احساس پریشانی در مورد رفتار خوردن؛
- پرخوری به‌طور میانگین حداقل یک روز در هفته به مدت سه ماه؛
- پرخوری با انجام روش‌های جبرانی مختلف مثل استفاده از ملین‌ها، استفراغ کردن یا ورزش بیش از حد همراه نمی‌باشد.

اختلال پرخوری معمولاً با این موارد همراه است:

- غذا خوردن سریع‌تر از حالت عادی؛
- غذا خوردن تا حد احساس سیری، اما به‌صورت ناخوشایند؛
- غذا خوردن به هنگام نبود احساس گرسنگی؛
- غذا خوردن در تنهایی یا به‌صورت مخفیانه؛
- داشتن احساس تنفر، افسردگی یا گناه به هنگام خوردن.

درمان

همانند تمام اختلالات خوردن، آنچه برای کودک اهمیت دارد، روان‌درمانی به منظور حمایت و کمک به تغییر عادت‌های ناسالم است. رویکردهای درمانی گوناگون می‌تواند به درمان اختلال پرخوری کمک کند. برای مثال، خانواده‌درمانی و درمان شناختی - رفتاری که به افراد تکنیک‌های نظارت کردن و تغییر عادت خوردن و روش‌های پاسخ به استرس را آموزش می‌دهند. خانواده‌درمانی تمام افراد خانواده را در فرایند کمک به فرد درگیر می‌کند.

درمان شناختی - رفتاری به افراد کمک می‌کند تا با تغییر رفتارهایشان، افکار خود را نیز تغییر دهند. همچنین مشاوره به بیماران کمک می‌کند به روابطشان با دیگران نگاهی بیندازند و روی بخش‌هایی از رفتارشان که باعث اضطراب می‌شود کار کنند. در برخی از موارد، پزشک دارودرمانی را در کنار روان‌درمانی تجویز می‌کند.

هیچ درمان سریعی برای اختلال خوردن وجود ندارد. ممکن است تا زمانی که فرد بیاموزد چگونه رویکرد سالم‌تری نسبت به

غذا داشته باشد، درمان چند ماه یا بیشتر طول بکشد.

هرچند برنامه‌های کنترل وزن برای برخی از افراد مبتلا به اختلال پر خوری یاری‌دهنده هستند، ولی کودکان و نوجوانان نباید یک رژیم یا برنامه کنترل وزن را بدون مشاوره و نظارت پزشک شروع کنند. برای بعضی از والدین و اعضای خانواده، راه طولانی‌بازایی می‌تواند ناامیدکننده و پرهزینه باشد. با دریافت حمایت‌هایی از گروه والدین یا با خواندن در مورد این اختلال می‌توانید به فرزند و خانواده‌تان کمک کنید تا از این مشکل عبور کنند.

خطرات و عوارض پر خوری

بسیاری از کودکان و نوجوانان پر خور بعد از چند ماه پر خوری دچار اضافه‌وزن می‌شوند. متداول‌ترین خطرهایی که سلامتی کودکان پر خور را تهدید می‌کند، مانند خطرهای ناشی از بیماری چاقی عبارت‌اند از: دیابت، فشار خون، کلسترول بالا، ناراحتی کیسه صفرا، بیماری قلبی، بعضی از سرطان‌ها و افسردگی و اضطراب.

تأثیر فعالیت بدنی بر اختلال پر خوری

در اختلال خوردن نقش فعالیت بدنی و ورزش بحث‌برانگیز است. از آنجا که افراد مبتلا به اختلال پر خوری تمایلی به ورزش کردن ندارند، دو مطالعه، تأثیرات درمانی ورزش را به‌عنوان عامل مداخله‌گر مورد هدف قرار داده‌اند. یافته‌های یک مطالعه نشان داد که بعد از ۶ ماه ورزش ملایم (راه رفتن) در مقایسه با گروه کنترل کاهش وزن، افسردگی ملایمی حاصل شد. مطالعه دیگر نشان داد زمانی که ورزش به برنامه درمان‌شناختی - رفتاری اضافه شد کاهش بیشتری در شاخص توده بدنی، میزان افسردگی و عوارض پر خوری تا ۱۲ ماه بعد از درمان به دست آمد. جالب توجه اینکه با وجود تمرین ورزشی ضعیف و بازگشت سریع سطح فعالیت بدنی به حالت پایه،

بعد از اتمام دوره درمان، تأثیرات مثبتی یافت شد که بیان می‌کند ادراک تأثیرات فعال بودن می‌تواند کارآمدتر از به دست آوردن آمادگی جسمانی واقعی باشد.

نقش مدارس در اختلال خوردن

مدارس در بهبود سلامت افراد جوان نقش حیاتی ایفا می‌کنند و تأثیرگذاران مهمی در موضوع چاقی به شمار می‌روند. مدارس در مورد تغذیه و سلامتی آموزش‌هایی ارائه می‌دهند و فراهم‌کننده مهم وعده‌های غذایی برای دانش‌آموزان به حساب می‌آیند. علاوه بر این، محیط مدرسه هنجارهای مرتبط با خوردن و فعالیت را تقویت می‌کند. فعالیت‌های بهبوددهنده سلامتی در مدرسه باید روی بهبود سلامتی و عادات‌های آنان تمرکز کنند. همچنین باید به راهکارهای مبتنی بر شواهد تکیه کنند، نه فعالیت‌های ویژه‌ای مثل آموزش کالری‌شماری در کلاس بهداشت یا برگزاری رقابت کاهش وزن در مدرسه. برای جلوگیری از عواقب ناخواسته فعالیت‌های بهبود سلامتی، مدارس باید همانند مقابله با بقیه مشکلات ناشی از وزن زیاد افراد نیز به‌طور جدی مقابله کند.

کمک به کودکان

اگر مشکوکید که کودکان پر خوری دارد، با پزشکتان برای مشاوره و ارجاع به یک روان‌درمان واجد شرایط با تجربه درمان کودکان مبتلا به اختلال خوردن تماس بگیرید. به کودکان اطمینان دهید که شما برای کمک و گوش کردن به مشکل آنجا حضور دارید. پذیرفتن عارضه اختلال خوردن می‌تواند دشوار باشد و ممکن است کودک شما آمادگی تأیید ابتلا به این مشکل را نداشته باشد. همچنین می‌توانید عادات‌های غذایی سالم را از راه الگوسازی رابطه مثبت‌تان با غذا و ورزش و استفاده نکردن از غذا به‌عنوان پاداش تقویت کنید.

با کمک خانواده، دوستان و متخصصان، کودک شما می‌تواند به اندازه غذا بخورد و یاد بگیرد استرس را از راه‌های سالم‌تری مدیریت کند.

برای افرادی که اختلال پر خوری دارند، در وهله اول غذا می‌تواند به آن‌ها احساس خوشایندی را منتقل کند و از احساس ناراحتی آن‌ها جلوگیری کند؛ ولی اگر پر خوری ادامه پیدا کند، ممکن است احساس اضطراب، گناه و پریشانی داشته باشند

منابع

1. Lask, B., Bryant-Waugh, R. (2000). *Anorexia Nervosa and Related Eating Disorders in Childhood and Adolescence*. London: Taylor & Francis.
2. Website. (2015). Address: <http://Kidshealth.org/en/parents/binge-eating.html?WT.ac=ctg>



فعالیت بدنه و سرطان کودکان

پوریا فروتن، دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیولوژی
ورزشی، دانشگاه شهید بهشتی

چکیده

سرطان به علت جهش‌های خاصی در بدن گسترش می‌یابد. سرطان ظرفیت فیزیکی و کیفیت زندگی (QOL) کودکان مبتلا به سرطان را کاهش می‌دهد. سرطان، دومین علت مرگ و میر کودکان در اغلب کشورهای جهان و سرطان خون، شایع‌ترین نوع سرطان در میان کودکان است. کودکان مبتلا به سرطان، خستگی، کاهش ظرفیت هوازی، کاهش قدرت عضلانی، کاهش توده عضلانی، پوکی استخوان، بیماری‌های قلبی و عروقی و در نهایت کاهش کیفیت زندگی (QOL) را تجربه می‌کنند.

تمرینات ورزشی در کودکان سرطانی می‌تواند با بهبود عوامل قلبی و عروقی و کاهش عوارض جانبی سرطان، موجب افزایش آمادگی جسمانی، افزایش قدرت عضلانی، بهبود انعطاف‌پذیری، کاهش خستگی و بهبود عملکرد فیزیکی و در نهایت تحرک و فعالیت و بهبود کیفیت زندگی (QOL) آنان شود.

داده‌ها حاکی از آن است که مداخلات ورزشی در کودکان سرطانی کاملاً ایمن هستند. انجام تمرینات ورزشی توسط کودکان سرطانی می‌تواند موجب دستیابی آنان به مزایای مطلوب سلامتی، بهبود قدرت عضلانی، کاهش خستگی و ضعف آنان شود.

کلیدواژه‌ها: سرطان، کودکان، سیستم ایمنی، فعالیت بدنی، تمرین مقاومتی، تمرین استقامتی

مقدمه

سرطان^۱ بیماری خاصی است که می‌تواند در طول زمان به دلیل جهش‌های خاصی در بدن توسعه یابد و تقسیم کنترل نشده‌ای در سلول‌های بدن ایجاد کند. این بیماری موجب اختلالات مرتبط با آمادگی جسمانی^۲ در کودکان می‌شود و انجام تمرینات ورزشی^۳ روزانه موجب دستیابی به بسیاری از مزایای مطلوب سلامتی برای کودکان مبتلا به سرطان می‌شود. تمرینات ورزشی، علاوه بر بهبود سلامت فیزیکی کودک در مدیریت عوارض جانبی درمان سرطان نیز مفید است و تغییرات فیزیولوژیک و روان‌شناختی آن می‌تواند بر بهبود کیفیت زندگی^۴ (QOL) بیماران سرطانی تأثیر بگذارد [۱ و ۲].

سرطان موجب اختلال فیزیکی و کیفیت زندگی کودکان یا نوجوانان مبتلا به سرطان می‌شود. کودکان و نوجوانان مبتلا به سرطان اغلب عوارض جانبی مرتبط با سرطان را تجربه می‌کنند. کم بودن آمادگی جسمانی قلبی و عروقی^۵ (CRF) و قدرت عضلانی یا کاهش توانایی انجام فعالیت‌های زندگی روزمره در بیماران سرطانی به نوبه خود، تأثیر منفی بر سلامت و کیفیت زندگی (QOL) آن‌ها می‌گذارد [۳].

بیماری سرطان دومین علت مرگومیر پس از بیماری‌های قلبی و عروقی در اغلب کشورهای جهان [۴] و سومین علت مرگومیر پس از بیماری‌های قلبی و عروقی و حوادث رانندگی در ایران است [۵]. سرطان دومین علت مرگومیر کودکان شناخته شده است و سرطان خون لنفوبلاستی (ALL)^۶ و سرطان CNS (سرطان سیستم عصبی) شایع‌ترین سرطان دوران کودکی را تشکیل می‌دهند [۶]. علل عمده سرطان‌ها، چاقی، رژیم غذایی ضعیف، عدم فعالیت بدنی [۷]، پرتوها^۸، اشعه ماورای بنفش خورشیدی^۹، دود سیگار، افلاتوکسین^{۱۰}، دود تنباکو^{۱۱}، مواد شیمیایی^{۱۲} و ویروس‌ها^{۱۳} هستند [۸]. علائم سرطان در بیشتر موارد، شامل لرز، خستگی، تب، از دست دادن اشتها، نگرانی، عرق شبانه و کاهش وزن است [۵].

ویژگی سلول‌های سرطانی

سلول‌های سرطانی شامل ویژگی‌های برجسته‌ای هستند، از جمله: (۱) وابسته به سیگنالینگ رشدی نیستند؛ (۲) به سیگنال‌های مهارکننده رشدی پاسخ نمی‌دهند؛ (۳) سیستم ایمنی را تحریک نمی‌کنند و مخفی می‌مانند؛ (۴) با تغییر یا حفظ و نگهداری تلومراز^{۱۴}، طول تلومرازهای خود را حفظ می‌کنند و موجب تکثیر نامحدود می‌شوند؛ (۵) از سیگنال‌های آپوپتوزی فرار می‌کنند؛ (۶) حتی در حضور اکسیژن، گلیکولیز بی‌هوازی را انجام می‌دهند [۹].

اکثر سرطان‌ها (تقریباً ۹۰ درصد) به چهار گروه اصلی کارسینوما، سارکوم^{۱۵}، لوسمی^{۱۶}، یا لنفوم^{۱۷} تقسیم می‌شوند. کارسینوما به سلول‌های اپیتلیال^{۱۸} محدود می‌شوند. سارکوم‌ها نیز تومورهای جامدی از بافت‌های همبند در عضله، استخوان، غضروف و بافت فیبری هستند. لوسمی و لنفوم نیز به ترتیب از سلول‌های تولیدکننده خون و از سلول‌های سیستم ایمنی تشکیل می‌شوند [۸]. سرطان با تحریک جهش‌های سلولی یا تحریک تکثیر سلولی، افزایش تقسیم سلولی و رشد تعداد سلول‌ها در طی مراحل اولیه رشد تومور را در پی دارند، مانند فوریل استرها^{۱۹} که موجب تحریک تکثیر سلولی با فعال کردن پروتئین کیناز C^{۲۰} می‌شوند [۸ و ۱۰]. جهش سلول، موجب تقسیم سلولی می‌شود و تقسیم بیش از حد آن، هیپرپلازی^{۲۱} توموری را تشکیل می‌دهد و حالت غیرطبیعی این تقسیم سلولی، دیسپلازی^{۲۲} توموری را به وجود می‌آورد. جهش‌های بیشتر، تومور را تحریک به حمله به بافت‌های همسایه می‌کند و سلول‌های سرطانی را به خون یا عروق لنفاوی می‌فرستد. تومورهای جدید در مکان‌های دیگر بدن ایجاد می‌شوند که متاستاز^{۲۳} نام دارد [۲].

مسیرهای سلولی مولکولی سرطانی

مهم‌ترین عاملی که در رشد و سرایت تومورهای بدخیم سرطانی (متاستاز) به سایر بافت‌های بدن نقش دارد، آنژیوژنز یا زایش مویرگ از رگ‌های موجود است. هاپوکسی^{۲۴} مشخصه بارز تومورهای سرطانی با تحریک عامل رشد اندوتلیال عروقی^{۲۵} (VEGF) موجب رشد، مهاجرت و بقای سلول‌های اندوتلیال و در نتیجه گسترش بیشتر شبکه عروقی و رشد تومور می‌شود. در هنگام فعالیت ورزشی بخش عمده‌ای از جریان خون به سمت عضلات فعال هدایت می‌شود و جریان خون بافت توموری در هنگام فعالیت ورزشی کاهش می‌یابد [۱۱ و ۱۲]. تمرینات ورزشی با کاهش عامل رشد اندوتلیال عروقی در تومور، روند گسترش شبکه عروق توموری را مختل می‌کنند. [۱۱ و ۱۴]. مسیرهای متعددی برای ارتباط انواع مختلف تمرینات ورزشی در مدل‌های حیوانی و انسانی دارای سرطان شناخته شده است. فعالیت ورزشی با آزادسازی میوگین‌ها (IL-6، IL-7 و IL-15) از عضلات و بهبود حساسیت به انسولین به طور بالقوه موجب کاهش خطر ابتلا به سرطان می‌شود [۹ و ۱۵]. مطالعات سلولی مولکولی در مورد سرطان نشان داده است که پروتئین واکنشی سی (CRP)^{۲۶}، β -catenin، 8-Oxo-deoxyguanosine (CRP)^{۲۶}، سیگنالینگ Hippo، سیگنالینگ Akt، فعالیت وینکولین،

لادها و همکاران
(۲۰۰۶) در مطالعه‌ای
نشان داده‌اند که
تمرین با شدت
متوسط تا شدید
در کودکان مبتلا به
سرطان حاد لوسمی
لنفوبلاستیکی، علاوه
بر سایر پارامترهای
ایمنی، به استثنای
اوتوزینوفیل‌ها،
تعداد نوتروفیل‌ها و
ظرفیت اکسیداتیو
کودکان بیمار را
افزایش داده است

و ورزش دچار کاهش می‌شود، اما این کاهش در گروه کنترل بسیار سریع‌تر بوده است [۲۹]. فیوسا لوسس و همکاران^{۳۸} (۲۰۱۷) اثر مداخله ورزشی در بیمارستان را در طی شیمی‌درمانی روی عوامل التهابی و زیرمجموعه‌های سلول ایمنی در بیست کودک مبتلا به تومورهای جامد مورد مطالعه قرار دادند. آن‌ها روندی را که سلول‌های کشنده طبیعی شبه-ایمونوگلوبولین، (KIR2DS4)^{۳۹} را بیان می‌کنند، مشخص کردند. نتایج تحقیقات آن‌ها نشان داد که تعداد شبه-ایمونوگلوبولین‌ها در گروه تمرین باقی می‌ماند، اما در گروه کنترل افزایش می‌یابد [۲۸ و ۳۰].

درمان سرطان کودکان

سرطان خون لنفوبلاستی شایع‌ترین نوع سرطان در میان کودکان کمتر از ۱۵ سال را تشکیل می‌دهد [۶ و ۲۸]. سطح بالای IGF-1 با افزایش خطر ابتلا به سرطان خون کودکان مرتبط است [۶]. بیماران سرطان خون لنفوبلاستی معمولاً با علائم نارسایی مغز استخوان، برای مثال خون‌ریزی، عفونت و غیر طبیعی بودن تعداد گلبول‌های قرمز خون شناسایی می‌شوند [۶ و ۲۸]. لادها و همکاران^{۴۰} (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای نشان داده‌اند که تمرین با شدت متوسط تا شدید در کودکان مبتلا به سرطان حاد لوسمی لنفوبلاستیکی، علاوه بر سایر پارامترهای ایمنی، به استثنای آئوزینوفیل‌ها، تعداد نوتروفیل‌ها و ظرفیت اکسیداتیو کودکان بیمار را افزایش داده است [۳۱]. در طول درمان کودکان دارای سرطان، آمادگی قلبی و ریوی کودکان دچار اختلال می‌شود. تمرینات ورزشی می‌تواند آمادگی قلبی و ریوی کودکان دارای سرطان را افزایش دهد. سرطان در کودکان، سیستم اسکلتی عضلانی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و دامنه حرکتی آن‌ها را محدود می‌کند و موجب کاهش توده و قدرت عضلانی کودکان می‌شود. تمرینات ورزشی در کودکان سرطانی، آمادگی قلبی و ریوی، قدرت عضلانی و انعطاف‌پذیری آنان را بهبود می‌بخشد [۱]. درمان سرطان در دوران کودکی، شامل شیمی‌درمانی^{۴۱}، پرتودرمانی^{۴۲} و جراحی است که ممکن است بافت و عملکرد بسیاری از ارگان‌های بدن کودک را تحت تأثیر قرار دهد. پیوند مغز استخوان^{۴۳} (HSCT) معمولاً با اشعه یا شیمی‌درمانی در بدخیمی‌های شدید هماتولوژیک و همچنین در درمان تومورهای جامد رخ می‌دهد. آتروفی عضلانی در واقع با چندین پروتکل، از جمله درمان سرکوب ایمنی، استراحت در تخت و سمیت داروها مرتبط است [۶]. در کودکانی که درمان پیوند مغز استخوان دارند، عدم فعالیت فیزیکی و به‌ویژه استراحت در بستر می‌تواند سبب کاهش آمادگی جسمانی قلبی و تنفسی و تشدید آتروفی عضلانی شود که به نوعی

فعالیت اینترگرین، لپتین،^{۴۴} FAK، MMP-13، c-Src^{۴۵} در بیماران سرطانی افزایش و P53، آپوپتوتیکس، انکوآستاتین، ایریزین و میوکین اسپارک^{۴۶} از عوامل سرکوب‌کننده تومور، کاهش می‌یابد. مطالعات نشان داده‌اند که افراد تمرین کرده^{۴۷} با معکوس کردن عوامل فوق، موجب توقف رشد سلول‌های سرطانی در مقایسه با گروه کنترل می‌شوند [۱۵، ۹ و ۲۵].

سیستم ایمنی و سرطان کودکان

امروزه اهمیت سیستم ایمنی در مقابله با سرطان به شدت مورد توجه قرار گرفته است. عملکرد سیستم ایمنی سرکوب‌شده، توانایی یک کودک مبتلا به سرطان را برای شرکت در فعالیت‌بدنی منظم کاهش می‌دهد [۱]. کودکان سرطانی بستری شده در بیمارستان دارای سیستم‌های ایمنی تضعیف‌شده‌اند که به استراحت در تخت بیمارستان به دلیل ریکاوری پس از جراحی یا عفونت‌های شدید محدودند و موجب خستگی و عدم توانایی فعال شدن آن‌ها می‌شود [۲۶]. تمرینات ورزشی موجب افزایش سطح سلول‌های کشنده طبیعی^{۴۸} (NK) و سلول‌های T سیتوتوکسیک^{۴۹} در تومورهای بیمار مبتلا به سرطان می‌شود [۹]. در طی ورزش، به‌خصوص ورزش هوازی با شدت متوسط، نوتروفیل‌ها به‌طور موقت افزایش می‌یابند. اگرچه تأثیرات یک ورزش حاد گذرا هستند، اما آثار تکراری ورزش ممکن است یک اثر تجمعی ایجاد و سیستم ایمنی بیمار را تقویت کند [۱۵]. هافمن گتز و همکاران^{۵۰} (۱۹۹۴) گزارش کرده‌اند که فعال شدن سلول‌های کشنده طبیعی توسط لنفوکین^{۵۱} در حیوانات ورزش کرده بیشتر است [۲۷].

تمرینات ورزشی با شدت کم تا متوسط می‌توانند به‌طور بالقوه بیان سیتوکین‌ها را تنظیم کنند و سیستم ایمنی بدن کودکان بیمار مبتلا به سرطان را بهبود بخشند [۲۸]. تمرینات ورزشی با افزایش نفوذپذیری خون و افزایش درجه حرارت بدن، نقش مهمی در بهبود تحرک داروهای درمانی سرطان، تحرک سلول‌های ایمنی بدن [۹]، افزایش نفوذ سلول‌های کشنده طبیعی، افزایش نفوذپذیری ماکروفاژها، افزایش قطر عروق خونی داخل عضلانی و کاهش حجم تومور سرطانی دارند [۱۱]. افزایش درجه حرارت بدن با اصلاح عروق توموری توسط القاء IL-6، trans-signaling، اجازه تردد سلول T سیتوتوکسیک به تومورها را می‌دهد [۹]. نورشاهی و همکاران^{۵۲} (۲۰۱۲) بیان کرده‌اند که حجم تومور با تمرینات ورزشی در گروه تمرین نسبت به گروه کنترل ۲۹ درصد کاهش داشته است [۱۱].

چامورو و وینیا و همکاران^{۵۳} (۲۰۱۰) مشاهده کردند که تعداد سلول‌های دندریتیک^{۵۴} در گروه کنترل

تمرینات ورزشی در کودکان سرطانی، آمادگی قلبی و ریوی، قدرت عضلانی و انعطاف‌پذیری آنان را بهبود می‌بخشد



عارضه جانبی درمان سرکوب ایمنی است [۳]. شیمی درمانی^{۴۴} عمده ترین درمان سرطان در کودکان، بدین گونه است که در سلول های توموری سنتز DNA و RNA را مهار و رونویسی و تکثیر تومورها را متوقف می کند و باعث آسیب رساندن به غشاهای سلول توموری و سپس باعث ایجاد مرگ سلول توموری می شود. ولی استفاده از شیمی درمانی اغلب با گسترش واکنش های جانبی از جمله افسردگی [۱] و [۳۲]، از دست دادن وزن شدید^{۴۵} [۳۳] و بیماری های قلبی و عروقی [۱۵] محدود شده است. شیمی درمانی در کودکان، سیستم ایمنی بدن آن ها را سرکوب می کند و ممکن است با رشد طبیعی آن ها تداخل ایجاد کند و موجب افزایش حساسیت به عفونت و بازماندن از رشد یا تأخیر در رشد اسکلتی عضلانی آن ها در طول درمان شود. شیمی درمانی با ایجاد کم خونی، باعث کاهش ظرفیت انتقال اکسیژن خون می شود و ممکن است بر خروجی قلب تأثیر بگذارد و به همین دلیل خون رسانی به بافت های بدن به ویژه عضلات در طی ورزش کم می شود. دوزهای شیمی درمانی با تخریب عملکرد قلب ارتباط مستقیم دارند. شیمی درمانی سبب تضعیف دستگاه گوارش کودک می شود و می تواند با تغذیه وی تداخل کند و در نتیجه باعث تضعیف عرضه انرژی به عضلات و موجب خستگی وی شود [۶]. تمرینات ورزشی با کاهش درد، بهبود افسردگی و بهبود عوامل قلبی و عروقی، به بهبود کیفیت زندگی بیمار می انجامند [۶، ۳۲ و ۳۴].

سان خوان و همکاران^{۴۶} (۲۰۰۸) نتایج مثبتی را پس از اجرای یک برنامه ورزشی در میان کودکان در طول دوره شیمی درمانی گزارش کرده اند. جمعیت مورد مطالعه آن ها به افزایش قابل توجهی در آستانه تهویه^{۴۷} و حداکثر اکسیژن مصرفی دست یافتند. مطالعه دیگری از سان خوان و همکاران^{۴۸} (۲۰۰۸) نیز مزایای مشابهی را برای یک برنامه تمرین ورزشی در میان کودکان دارای سرطان خون در سلول های بنیادی خون ساز (HCT) نشان داده است [۳۵]. شارکی و همکاران^{۴۹} (۱۹۹۳) آثار یک برنامه تمرین هوازی را در میان کودکان سرطانی که با انتوروسیکلین درمان شده اند، مورد بررسی قرار داد. در میان بیمارانی که برنامه دو هفته ای را به اتمام رساندند، میانگین زمان تمرین در آزمون تمرین قلبی (CPET) از قبل تا پس از آزمایش ۱۳ درصد بهبود را نشان داد. آن ها همچنین بهبود در میزان حداکثر اکسیژن دریافتی و آستانه بی هوازی را گزارش کردند [۳۶].

پرتودرمانی^{۵۰}، دیگر درمان کودکان سرطانی [۳۷] باعث اسکلوژ فیبروتیک در بافت های عصبی بیمار می شود، و درد، خستگی، کاهش ظرفیت هوازی،

کاهش قدرت، کاهش توده عضلانی، بیماری های قلبی و عروقی، تغییرات غدد درون ریز، تغییرات ایمنی، ضعف حسی، ضعف بدنی، عفونت های ریه و در نهایت، کاهش کیفیت زندگی آنان را به همراه دارد [۱، ۲۶، ۱۵۶، ۳۸]. مناطق سالم در اطراف محل های اشعه درمانی تحت تأثیر قرار می گیرند و باعث کاهش عملکرد مغز بیمار می شوند. در مطالعات مختلف نشان داده شده که تمرینات ورزشی برای درمان و کمک به بهبود کودک پس از پرتودرمانی کمک کننده اند. داده های ساحنون و همکاران^{۵۱} (۲۰۱۷) نشان می دهند که ورزش می تواند در ترکیب با مداخلات با هدف بهبود کودکان پس از پرتودرمانی مفید باشد [۳۹].

علائم درمان سرطان کودکان

درمان سرطان در کودکان به شدت با تضعیف بهبودی بیمار و عوارض متعدد، از جمله کاهش وزن، اختلالات متابولیکی، کم خونی، خستگی و از دست دادن توده عضلانی^{۵۲}، افسردگی، اضطراب و مشکلات شناختی در کودکان مرتبط است. [۱، ۳۸، ۹۶، ۳۸، ۴۰، ۴۱]. عوارض جانبی سرطان موجب می شوند کودکان مبتلا به افسردگی، نسبت به داروهای ضد سرطان مطابقت کمتری داشته باشند [۱، ۳۸]. کودکان سرطانی با متابولیسم تریپتوفان باعث تولید کینورینین^{۵۳} گردش خون می شود که قادر به عبور از سد خونی مغزی^{۵۴} و ایجاد افسردگی است. نشان داده شده است که تمرینات ورزشی، کینورینین را به اسید کینورینیک^{۵۵} متابولیزه می کند. اسید کینورینیک نمی تواند از سد خونی مغزی عبور کند و در نتیجه از افسردگی بیمار محافظت می شود [۹]. شور و همکاران^{۵۶} (۱۹۹۹) گزارش داده اند که یک تمرین هوازی ۱۲ هفته ای، ۳۰ دقیقه در هر جلسه، سه بار در هفته به طور قابل توجهی موجب بهبود آمادگی جسمانی و کاهش اضطراب در کودکان پس از پایان درمان شده است [۴۲].

از نشانه های بارز سرطان در بیماران سرطانی کاشکسیا^{۵۷} است که دلیل آن تولید اکتیوین^{۵۸} (ActA) و میو استاتین^{۵۹} (Mstn) توسط برخی از این تومورهاست و موجب کاهش وزن، بی اشتها، ضعف و کم خونی بیمار می شود [۴۰ و ۴۱]. کیم و همکاران^{۶۰} (۲۰۰۴) دریافتند که میزان مایو استاتین mRNA به میزان معناداری (۴۴٪) در پاسخ به یک جلسه فعالیت مقاومتی کاهش می یابد [۴۳]. یافته های هیتل و همکاران^{۶۱} (۲۰۱۰) نیز نشان داده است که با افزایش میو استاتین در شرایط بیماری، تمرینات ورزشی سطح پروتئین میو استاتین عضله و پلازما را کم و از آنروقی عضلات جلوگیری می کند [۴۴].

تمرینات
استقامتی،
خستگی را
کاهش می دهد
و آمادگی
هوازی کودکان
سرطانی را بهبود
می بخشد

در حالی که برخی از کودکان مبتلا به سرطان با کاهش وزن و کاشکسیا مبارزه می کنند، گروهی دیگر از کودکان مبتلا به سرطان به میزان زیادی وزن به دست می آورند

از دیگر آثار مهم بیماری های پیشرفته سرطان سارکوپنیا^{۶۲} است که معمولاً به علت شیمی درمانی باعث کاهش حجم عضله اسکلتی به همراه کاهش قدرت عضله و عملکرد فیزیکی آن می شود [۴۵]. کاهش ظرفیت بازسازی عضلات و تخریب عملکرد سلول های ماهواره ای^{۶۳} به موجب فرایند سارکوپنیا انجام می گیرد. آدامز و همکاران^{۶۴} (۲۰۱۶) تأثیر تمرین مقاومتی و هوازی را بر سارکوپنیا در بیماران مبتلا به سرطان که شیمی درمانی دریافت کرده بودند بررسی کردند. آنان دریافتند که تمرینات مقاومتی نسبت به هوازی منجر به معکوس شدن سارکوپنیا و افزایش قدرت عضلانی می شود و بهبود کیفیت زندگی بیماران را به همراه دارد [۴۶].

در حالی که برخی از کودکان مبتلا به سرطان با کاهش وزن و کاشکسیا مبارزه می کنند، گروهی دیگر از کودکان مبتلا به سرطان به میزان قابل توجهی وزن به دست می آورند. این افراد معمولاً، مبتلا به درمان های محرومیت هورمونی هستند. تمرین با کاهش عوامل التهابی (IL-6، TNF=α، CRP) به طور مستقیم در طول ورزش با کاهش میزان چربی احشایی، و کاهش وزن بیمار همراه است [۱۱].

خستگی، مهم ترین عارضه ناشی از درمان، تأثیر منفی بر فعالیت بدنی و سلامتی روانی کودکان می گذارد. خستگی به علت عدم آمادگی عضلانی ناشی از بیماری و درمان در کودک بیمار است [۶]. تحقیقات نشان داده اند که خستگی ناشی از درمان با ورزش کاهش می یابد. یه و همکاران^{۶۵} (۲۰۱۱) [۴۷]، بلاویروک و همکاران^{۶۶} (۲۰۰۹) [۴۸]، کیتس و کولوس رید^{۶۷} (۲۰۰۸) [۴۹] و اولدروول و همکاران^{۶۸} (۲۰۰۳) [۵۰] بیماران سرطانی را مورد مطالعه قرار دادند و نتایج آنان نشان داد که تمرینات ورزشی موجب بهبود آمادگی جسمانی، استقامت قلبی، قدرت، انعطاف پذیری، کیفیت زندگی و بهبودی قابل توجهی در کاهش خستگی کودکان شده است [۴۹].

تمرینات ورزشی و سرطان کودکان

تمرینات ورزشی به عنوان درمان غیر دارویی، تأثیرات مفیدی بر عوامل فیزیولوژیکی و دستگاه اسکلتی عضلانی، عصبی مرکزی و سیستم های قلبی و عروقی بیماران سرطانی دارد [۵۱]. مداخلات تمرینی گزینه ای امن و تا حدی مؤثرند [۳، ۱]. فعالیت بدنی موجب اکسیژن دار کردن خون، افزایش ظرفیت حمل اکسیژن خون، افزایش عرضه خون اکسیژن دار می شود و به عضلات فعال و افزایش توانایی عضلات برای مصرف اکسیژن و تولید نیرو در هنگام انقباض می انجامد [۶]. گوهر و همکاران^{۶۹} (۲۰۱۱) [۵۲] و اسپایر و همکاران^{۷۰} (۲۰۱۰) بهبود کلی در کیفیت زندگی در پاسخ به یک مداخله ورزشی در میان کودکان سرطانی

در طی مراحل حاد درمان را گزارش کرده اند [۵۳]. حتی در مورد فعالیت والدین بیماران سرطانی، مطالعه نوریس و همکاران^{۷۱} (۲۰۱۰) نشان داده است که همبستگی معناداری بین سطح فعالیت والدین و طول عمر کودکان دارای سرطان وجود دارد [۵۴].

دو نوع عمده از تمرینات بیماران سرطانی، تمرینات مقاومتی و استقامتی است. تمرینات مقاومتی (بی هوازی) باعث افزایش حجم و قدرت عضلانی در مقابل مقاومت خارجی می شوند و خستگی، کیفیت زندگی، آمادگی جسمانی، قدرت بدنی، سطح تری گلیسرید و افزایش چربی بیمار را بهبود می بخشد [۵۱، ۵۹، ۵۵، ۵۶]. مشارکت منظم در یک برنامه تمرینی قدرتی، موجب افزایش تراکم مواد معدنی استخوان، بهبود مهارت های موتور حرکتی، افزایش ظرفیت فیزیکی کودکان و وضعیت کلی سلامت و آمادگی جسمانی آن ها می شود [۶]. فاکت و همکاران^{۷۲} (۲۰۱۳) و کرامر و همکاران^{۷۳} (۲۰۱۴) معتقدند که تمرینات مقاومتی در بیماران مبتلا به سرطان باعث بهبود کیفیت زندگی آنان شده است [۵۵، ۵۶]. فیوسا لوسس و همکاران^{۷۴} (۲۰۱۷) نشان دادند که یک برنامه تمرین ورزشی در بیمارستان برای کودکان مبتلا به سرطان با تومورهای جامد تحت درمان شیمی درمانی، قدرت عضلانی آنان را افزایش داده است [۵۱].

تمرینات استقامتی (تمرین هوازی) در مقابل تمرینات بی هوازی، نوعی دیگر از تمریناتی است که موجب بهبود عوامل قلبی و عروقی و بهبود کیفیت زندگی بیمار می شود. تمرینات استقامتی، خستگی را کاهش می دهد و آمادگی هوازی کودکان سرطانی را بهبود می بخشد. فر و همکاران^{۷۵} (۲۰۱۱) و یئو و همکاران^{۷۶} (۲۰۱۲) بیان داشته اند که تمرینات هوازی تأثیر معناداری بر کیفیت زندگی بیماران سرطانی داشته است [۵۷، ۵۸]. خدانشناس و همکاران (۲۰۱۶) بیان داشته اند که تمرین هوازی می تواند باعث بهبود کیفیت زندگی کودکان شود و روی برخی از کارکردهای کیفیت زندگی آن ها مانند کارکرد جسمانی و هیجانی تأثیر بگذارد [۵۹].

سانتا مینا و همکاران^{۷۷} (۲۰۱۳) با مقایسه برنامه های مختلف تمرینی گزارش کرده اند که افزایش شدت تمرینات ورزشی لزوماً باعث افزایش نتایج بهتر روی کیفیت زندگی بیماران سرطانی نخواهد شد [۶۰] و پیش بینی می شود که در مقایسه با تمرینات با شدت بالا، تمرینات با شدت متوسط ممکن است برای انجام یک دوره طولانی پایدار تمرینی برای بیماران سرطانی امکان پذیرتر و ساده تر باشد [۶۱].

انجمن سرطان آمریکا^{۷۸} (ACS) پیشنهاد داده است که رژیم غذایی سالم، محدود کردن مصرف گوشت های فراوری شده و گوشت قرمز، خوردن

پی‌نوشت

۱. Cancer
۲. اختلالات آمادگی جسمانی، معمولاً شامل تضعیف عملکرد قلبی-ریوی، کاهش قدرت عضلانی، خستگی و تغییر عملکرد فیزیکی است.
3. Exercise
4. Quality Of Life (QOL).
5. Cardio Respiratory Fitness
۶. سرطان خون لنفوبلاستی (Acute Lymphoblastic Leukemia) نوع لوسمی سلول‌های لنفاوی یا لنفوسیت‌هاست که بافت‌های لنفاوی را می‌سازند.
7. Radiation
۸. اشعهٔ ماورای بنفش خورشیدی، عامل اصلی سرطان پوست است.
۹. افلاتوکسین (aflatoxin) سرطان‌زای قوی کبدی است که به دلیل ذخیرهٔ نادرست بادام‌زمینی و دیگر دانه‌های ذخیره شده به‌وجود می‌آید.
۱۰. مواد سمی داخل دود تنباکو شامل بنزوآپروژن، دی‌متیل‌نیتروسامین و ترکیبات نیکل است.
11. Chemicals
12. Viruses
۱۳. تلومراز، محافظ انتهایی کروموزومی است که در طی هر مرحله از تکرار DNA کوتاه می‌شود.
14. Sarcoma
15. Leukemia
16. Lymphoma
17. Epithelial
18. Phorbol Esters
۱۹. پروتئین کیناز C (Protein Kinase C) کنترل عملکرد پروتئین‌های دیگر را از طریق فسفوریلاسیون انجام می‌دهد.
20. Hyperplasia
21. Dysplasia
22. Metastasis
23. Hypoxia
24. Vascular endothelial growth factor
۲۵. 8-Oxo-2 deoxyguanosine یکی از محصولات اصلی اکسیداسیون و نشانگر آسیب اکسیداتیو DNA است.
۲۶. β -catenin واسطه‌ای در مسیر سیگنالینگ WNT است و نقش مهمی در سرطان کولون دارد.
27. Focal adhesion kinase
28. Proto-oncogene tyrosine-protein kinase Src
29. SPARC (secreted protein acidic and rich in cysteine)
30. Exercise-conditioned
۳۱. سلول‌های کشندهٔ طبیعی (Natural killer cell)، تومور و سلول‌های آلوده به ویروس را تشخیص می‌دهند و از بین می‌برند.
۳۲. سلول‌های ایمنی T سیتوتوکسیک (cytotoxic T cells) بدن را برای شناسایی و ریشه‌کن ساختن سلول‌های تبدیل شده به سرطان بررسی می‌کنند.
33. Hoffman-Goetz et al
34. Lymphokine-activated killer cell
35. Nourshahi et al.
36. Chamorro-Viña et al.
۳۷. سلول‌های دندریتیک (Dendritic cells) از سلول‌های عرضه‌کنندهٔ آنتی‌ژن هستند. عملکرد اصلی آن‌ها پردازش آنتی‌ژن‌ها و ارائه آنتی‌ژن‌ها در پاسخ اولیه برای لنفوسیت‌های
- در حال استراحت و در پاسخ ثانویه برای لنفوسیت‌های خاطره‌ای است.
38. Fiuza-Luces et al.
39. KIR2DS4 (Killer cell immunoglobulin-like receptor 2DS4)
- فعالیت سلول‌های کشندهٔ طبیعی را مهار می‌کند
40. Ladha et al.
41. Chemotherapy
42. Radiotherapy
۴۳. پیوند مغز استخوان و پیوند سلول‌های بنیادی، جایگزین مغز استخوان فرد بیمار با مغز استخوان فرد سالم است تا بیمار بتواند مقادیر بالای داروهای شیمی‌درمانی یا پرتودرمانی را دریافت کند.
44. Chemotherapy
45. Cachexia
46. San Juan et al.
۴۷. آستانهٔ تهویه در طول ورزش، شروع افزایش تهویه با سرعت بیشتری نسبت به VO_2 می‌باشد. آستانهٔ تهویهٔ فردی میزان بی‌هواری و انباشتگی لاکتات وی را نشان می‌دهد.
48. San Juan et al.
49. Sharkey et al.
50. Radiotherapy
51. Sahnoune et al.
۵۲. از دست دادن تودهٔ عضلانی می‌تواند ناشی از عوامل حاصل از تومور (Myostatin, pTTHrP6) باشد که با گردش خون ترشح و باعث تخریب عضله می‌شوند.
۵۳. کینورینین (Kynurenine) متابولیت اسید آمینهٔ تریپتوفان مورد استفاده در تولید نیاسین است.
54. Blood-brain barrier
۵۵. تولید اسید کینورینیک وابسته به فعال شدن فاکتور PGC-1 α است که با تمرین استقامتی افزایش می‌یابد.
56. Shore et al.
۵۷. کاشکسیا (cachexia) سندرم ضعیف شدن بدن است که با کاهش وزن، بی‌اشتهایی، ضعف و کم‌خونی مشخص می‌شود.
58. Activin A
۵۹. میواستاتین (Myostatin) پروتئینی است که از عضلهٔ اسکلتی بیان و وارد خون می‌شود و عملکرد اصلی آن تنظیم منفی حجم تودهٔ عضلانی است.
60. Kim et al.
61. Hittell et al.
62. Sarcopenia
63. Satellite cells
64. Adams et al.
65. Yeh et al.
66. Blaauwbroek et al.
67. Keats and Culos-Reed
68. Oldervoll et al.
69. Gohar et al.
70. Speyer et al.
71. Norris et al.
72. Focht et al.
73. Cramer et al.
74. Fiuza-Luces et al.
75. Ferrer et al.
76. Yeo et al.
77. Santa Mina et al.
78. American Cancer Society
79. Extra Cellular Matrix
80. Adipocytes

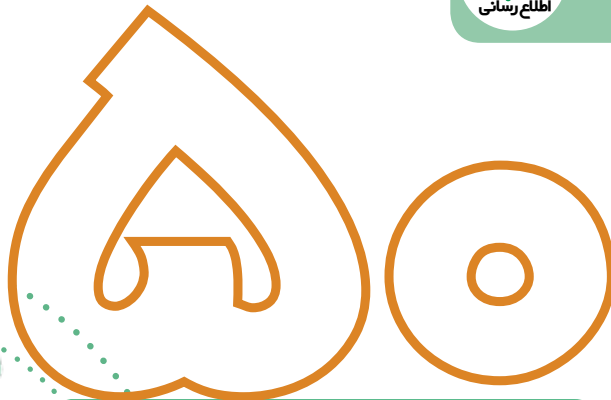
منابع در دفتر مجلات موجود است

حداقل ۲.۵ واحد سبزیجات و میوه، خوردن دانه‌های کامل، داشتن اندامی مناسب و جلوگیری از اضافه وزن، موجب پیشگیری از سرطان می‌شود [۴، ۹ و ۶۲]. بافت چربی جهش‌یافته، منبع پروتئین‌های مختلف^{۷۹} (ECM)، سلول‌های بنیادی سرطان و آدیپوسیت‌های^{۸۰} مرتبط با سرطان هستند [۱۵]. کاهش مصرف کالری، انجام فعالیت بدنی، کنترل وزن و جلوگیری از افزایش وزن برای کاهش بافت چربی به کودکان توصیه می‌شود [۴، ۱۵ و ۶۲].

انجمن سرطان آمریکا تمرینات ورزشی برای بیماران سرطانی کودک و نوجوان را شامل یک ساعت فعالیت با شدت متوسط تا شدید در هر جلسه، حداقل سه روز در هر هفته با انجام ۱۵ دقیقه فعالیت با شدت متوسط تا شدید در هفته پیشنهاد کرده است. از این میزان تمرین، ۷۵ دقیقه آن را در هفته به تمرینات هوازی به همراه تمرینات قدرتی با ۸ تا ۱۰ تمرین، ۱۰ تا ۱۵ تکرار در گروه عضلانی عمده (قفسه سینه، پشت، بازوها، شانه‌ها، شکم، سرینی، چهارسر، همسترینگ و دوقلو ساق) در هر جلسه به همراه تمرینات انعطاف‌پذیری (خم‌شدن، باز شدن، حرکات جانبی و چرخش)، بر گروه‌های عضلانی و مفاصل بزرگ، ۲ الی ۳ جلسه در هفته اختصاص داده است. گفتنی است قبل از شروع هر برنامه ورزشی، بیمار باید با پزشک خود مشورت داشته باشد [۹ و ۶۳] و هر جلسه از تمرینات، توسط متخصصان ورزشی نظارت شود (حداقل یک مربی برای دو کودک سرطانی) [۶، ۵۱].

نتیجه‌گیری

برنامهٔ تمرینی برای کودکان مبتلا به سرطان، می‌تواند برای افزایش قدرت عضلانی، آمادگی جسمانی و کیفیت زندگی آن‌ها انجام شود. کودکان مبتلا به سرطان می‌توانند تمرینات ورزشی را در طول درمان سرطان بدون عوارض جانبی بر سیستم ایمنی و عوامل رشدی انجام دهند. تمرینات ورزشی برای کودکان مبتلا به سرطان کاملاً امن و برای تقویت آمادگی قلبی و عروقی و عضلانی آن‌ها بسیار مفید است. تمرینات ورزشی می‌توانند برای پیشگیری از سرطان و افزایش کیفیت زندگی بیماران در حین و پس از درمان مفید باشند. کودکانی که با بیماری سرطان زندگی می‌کنند می‌توانند نوع فعالیت مورد علاقهٔ خود را در راستای تمرینات هوازی یا مقاومتی با مزایای مشابه سلامتی انجام دهند. با توجه به مزایای بی‌شمار تمرینات ورزشی در کودکان و نوجوانان مبتلا به سرطان، توصیه می‌شود برنامه‌هایی برای افزایش فعالیت بدنی کودکان سرطانی در بیمارستان یا خانه ارائه شود.



پنجاه روش برای اینکه کودک شما بهترین باشد

نویسنده: توماس آرمسترانگ
مترجم: حجت صادقی خلیل آباد،
کارشناس ارشد و آموزگار تربیت بدنی

اینکه کودکان استعدادهایشان را نشان دهند، وجود داشته باشد. «دکتر دیوید جی مایرز^۱، استاد روان‌شناسی در دانشگاه امید در میشیگان هلند^۲ می‌گوید: «مروزه محققان هوش تأکید می‌کنند که تقریباً در همه کودکان (نه فقط آن پنج درصد مشهور) استعداد های ویژه ای وجود دارد. مطالعات در دانشگاه هاروارد نشان می‌دهد که بچه‌ها می‌توانند هوش خود را از طریق روش‌های بسیار مختلف، مانند کلمات، اعداد، موسیقی، تصاویر، ورزش یا توانایی‌های «با دست» و توسعه اجتماعی یا عاطفی نشان دهند. یک مشاهده‌کننده ناشناس دیگر می‌گوید: همه کودکان با استعدادند، اما برخی توانایی‌های خود را بعد از دیگران نشان می‌دهند.» شما می‌توانید نقش مهمی در بیداری استعداد های نهفته یا توسعه توانایی‌های فعلی کودکان از طریق تجربه‌ای که شما در خانه به او می‌دهید، داشته باشید.

کلیدواژه‌ها: کودک، روش بهترین بودن، استعداد

ریچارد^۲ دوست داشت دستگاه‌های مکانیکی را سر هم کند. او در شش سالگی، یک ساعت زنگ‌دار را از هم جدا می‌کرد و در نه سالگی به پدرش در تعمیر ماشین چمن‌زنی کمک می‌کرد. او در دبیرستان، ساعت‌ها وقت خود را صرف جداسازی و بازسازی تجهیزات استریو می‌کرد. در حال حاضر، او که یک جوان بزرگسال است برای یک شرکت تأثیر حرفه‌ای به‌عنوان تکنسین صدا کار می‌کند. والدین ریچارد در سنن کودک‌کی علائق او را تشویق و به او کمک می‌کردند تا در آینده به یک جوان موفق تبدیل شود.

با این حال، ریچارد هرگز به عنوان یک فرد «بااستعداد» شناخته نمی‌شد. در واقع، مشکل او در مدرسه با ریاضی بود. تعریف از «کودک با استعداد» به‌طور سنتی مبتنی بر مهارت‌های مربوط به مدرسه است و به پنج تا ده درصد کودکانی که نمرات آزمون بالایی را به خاطر خوب نوشتن و برتری تحصیلی کسب کرده‌اند، محدود می‌شود. این قطعاً مهم است، اما امکان دارد صدها روش دیگر برای

در اینجا پنجاه روش را به شما معرفی می‌کنیم تا کودک شما، صرف‌نظر از اینکه چه استعدادهایی دارد، بتواند با استفاده از آن‌ها بهترین باشد.

۱. اجازه دهید کودک‌تان خودش علائقش را کشف کند. به فعالیت‌هایی که او انتخاب می‌کند توجه کنید. بازی در اوقات فراغت می‌تواند بسیاری از استعدادهای او را شکوفا کند.

۲. کودک‌تان را در معرض طیف گسترده‌ای از آزمایش‌ها قرار دهید. او ممکن است استعدادهای نهفته‌ی خویش را فعال کند. تصور نکنید به دلیل اینکه کودک شما در یک حوزه علاقه نشان نداده است، استعداد ندارد.

۳. به فرزند خود اجازه‌ی اشتباه کردن بدهید. اگر او همه چیز را به‌طور کامل انجام دهد، هرگز فرصت اشتباه کردن برای کشف و توسعه یک استعداد را به دست نخواهد آورد. ۴. سؤال پرسید. با پرسیدن سؤال‌های جذاب به کودک خود در شناخت شگفتی‌های جهان کمک کنید: چرا آسمان آبی است؟ سپس پاسخ سؤال را با همدیگر پیدا کنید. ۵. پروژه‌های ویژه‌ی خانواده طراحی کنید. خلاقیت به اشتراک گذاشته شده می‌تواند یک استعداد جدید را کشف کند یا توسعه دهد.

۶. کودک‌تان را به زور وادار نکنید یاد بگیرد. اگر کودک‌ان را هر روز برای یادگیری درس‌های خاصی می‌فرستیم به این امید که استعدادهایشان پرورش یابد، ممکن است به آن‌ها استرس یا خستگی بیش از حد وارد شود. تشویق کنیم، ولی اجبار در کار نباشد.

۷. انتظارات زیادی داشته باشید، اما بدانید که این انتظارات باید واقع‌بینانه باشند.

۸. وظایف زندگی‌تان را تقسیم کنید. شکل‌های مختلف موفقیت را با دادن وظایف به کودک‌تان به او نشان دهید. بگذارید او شما را هنگام انجام فعالیت‌های مهم نگاه کند و اجازه دهید تا در این فعالیت درگیر شود.

۹. یک محیط سرشار از احساس فراهم

کنید. چیزهایی در پیرامون خانه قرار دهید که حواس را تحریک خواهد کرد؛ چیزهایی مثل رنگ‌های انگشتی، اسباب‌بازی‌های ضربی مثل طبل.

۱۰. برای یادگیری، شور و علاقه‌ی خود را سرزنده نگه دارید. فرزندتان از شما تأثیر می‌پذیرد و الگو می‌گیرد.

۱۱. کودک خود را با زدن برچسب‌ها محدود نکنید. این برچسب‌ها ممکن است شهرتی را به کودک تحمیل کند که با استعدادهای درونی او مطابقت نداشته باشد. ۱۲. به عنوان یک خانواده، بازی‌ها را به‌صورت دسته‌جمعی انجام دهید.

۱۳. یک زمان منظم برای خواندن، گوش دادن به موسیقی و ... و صحبت کردن با خانواده اختصاص دهید.

۱۴. برای شناخت کودک‌تان از جهان، اشیای مرجع و در دسترس را ارائه کنید.

۱۵. به کودک خود اجازه‌ی شرکت در فعالیت‌های عمومی مورد علاقه‌اش را بدهید. ۱۶. برای پرورش خلاقیت کودک خود از طنز، لطیفه و داستان‌های کودکانه استفاده کنید.

۱۷. در مورد چیزهایی که کودک‌تان انجام می‌دهند انتقاد یا قضاوت نکنید. اگر کودک احساس کند که مورد ارزیابی قرار گرفته، ممکن است که استعدادهای خود را به مرحله‌ی شکوفایی نرساند.

۱۸. با کودک خود بازی کنید برای اینکه نشان دهید احساس بازیگوشی در وجود شما هم هست.

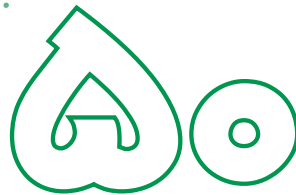
۱۹. خانواده‌ی خود را در موفقیت‌تان سهیم بدانید. به منظور افزایش اعتمادبه‌نفس در مورد چیزهای خوبی که در طول روز اتفاق افتاده است، صحبت کنید.

۲۰. برای کودک خود، دسترسی به رایانه را در خانه، مدرسه یا کتابخانه‌ی عمومی فراهم کنید.

۲۱. به صحبت‌های کودک‌تان گوش دهید. چیزهایی که او در مورد آن‌ها توجه بسیاری دارد ممکن است سرنخی برای ارائه‌ی استعدادهای ویژه‌اش باشد.

۲۲. برای خلاقیت کودک خود، یک فضای

به فرزند خود
اجازه‌ی اشتباه
کردن بدهید.
اگر او همه چیز
را به‌طور کامل
انجام دهد،
هرگز خطرات
لازم برای کشف
و توسعه‌ی یک
استعداد را به
دست نخواهد
آورد



ویژه در خانه اختصاص دهید.

۳۶. به او هدیه بدهید.
۳۶. فرزندان را تشویق کنید که در مورد آینده‌اش فکر کنند. از دیدگاه‌های او بدون اینکه او را به زمینه خاصی سوق دهید، حمایت کنید.

۳۷. کودک خود را با افراد خوش ذوق و بالاستعداد آشنا کنید.

۳۸. درباره خانه‌تان به عنوان یک مکان یادگیری فکر کنید. آشپزخانه مکانی عالی برای آموزش ریاضی از طریق پخت‌وپز است.
۳۹. احساسات را به اشتراک بگذارید. استعدادهای یک کودک می‌تواند با احساسات سرکوب‌شده از

۲۳. کودکان را هنگام احساس مسئولیت در خانه، وقتی کار مشکلی را به صورت کامل در زمان معین انجام می‌دهد، تشویق کنید.
۲۴. از مکان‌های جدید به صورت خانوادگی بازدید کنید.

۲۵. به کودک خود اسباب‌بازی‌های نامحدود بدهید؛ اسباب‌بازی‌هایی مانند لگوها و عروسک که بازی تخیلی را پرورش می‌دهد.

۲۶. به کودک خود برای اینکه به سادگی افکار پیچ و عجیب را بشناسد، فرصت نامحدود بدهید.

۲۷. داستان‌های الهام‌بخش افرادی را که در زندگی موفق بودند به اشتراک بگذارید.

۲۸. با پاداش‌ها به کودک خود رشوه ندهید. استفاده از این روش انگیزشی برای عملکرد کودکان، این پیام را به آن‌ها ارسال می‌کند که یادگیری بدون پاداش نباید انجام شود.

۲۹. پیشنهاد کنید که فرزند شما برای تمرکز روی استعدادهایش به گروه همسالان خود بپیوندد.

۳۰. در مورد اخباری که علائقش را تحریک می‌کند، بحث و گفت‌وگو کنید.

۳۱. از تبعیض جنسیتی دلسرد نشوید، کودک خود را در معرض اسباب‌بازی‌ها و فعالیت‌های هر دو جنس مربوط به دختر و پسر قرار دهید.

۳۲. از مقایسه کودک خود با دیگران اجتناب کنید. به کودک خود با مقایسه خودش نسبت به عملکردی که در گذشته داشته است، کمک کنید.

۳۳. والدینی توانا باشید.

۳۴. از رویدادها و نهادهای اجتماعی برای فعال کردن علائق کودکان استفاده کنید. اموری مانند: رفتن به کتابخانه، موزه، کنسرت‌ها و انجام بازی‌ها.

۳۵. برای قوی کردن نقاط قوت کودکان

**کودک خود را با
زدن برچسب‌ها
محدود نکنید. این
برچسب‌ها ممکن
است شهرتی را به
کودک تحمیل کند
که با استعدادهای
درونی او مطابقت
نداشته باشد**

پی‌نوشت‌ها

1. Thomas Armstrong
2. Richard
3. David G. Myers
4. Holland, Michigan

منبع

1. <http://www.institute4learning.com/articles/50-ways.php>.

بین برود.
۴۰. فرزندان را به خواندن تشویق کنید.

۴۱. به داشتن فرزندان افتخار کنید.

۴۲. با فرزند خود در زمینه‌های مورد علاقه‌اش کار کنید.

۴۳. به کودکان بیاموزید که به بصیرت و توانایی‌های او اطمینان و اعتقاد دارید.

۴۴. به فرزندان فرصت انتخاب بدهید. این کار، نیروی اراده و ابتکار را در او تقویت می‌کند.

۴۵. به فرزندان چگونگی استفاده از کتاب‌ها را برای افزایش علاقه نشان دهید.

۴۶. یک منطقه از خانه را برای نمایش خلاقیت در نظر بگیرید و جایزه آن را کنار بگذارید.

۴۷. فرزندان را تشویق کنید تا مسائلی را

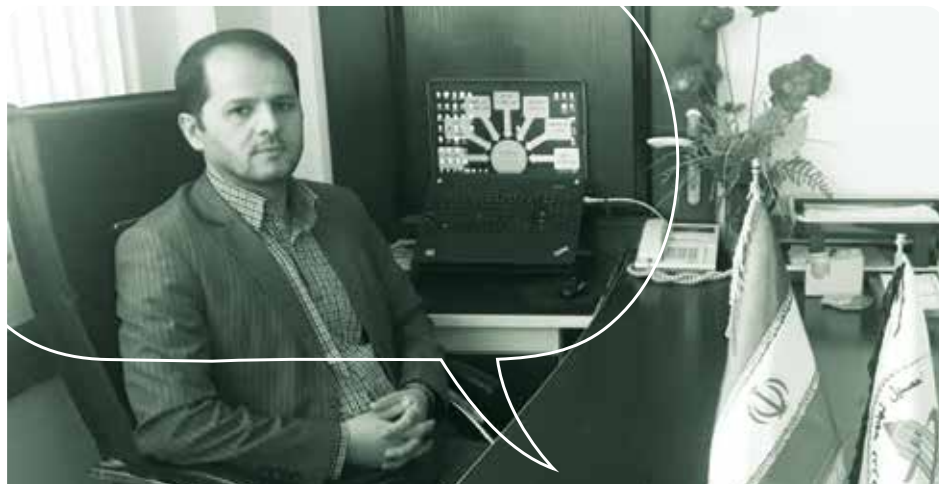
که برایش دشوار است، برعهده بگیرد. به او کمک کنید تا با هر محدودیتی مقابله کند.

۴۸. رابط بین استعدادهای ویژه فرزندان و دنیای واقعی باشید. به او کمک کنید تا روزنه‌ای برای استعدادهای خود پیدا کنند.

۴۹. نوشته‌های کودکان را که احترام و

استعدادها را توسعه می‌دهد به نمایش بگذارید. کتاب مانند موتور کوچکی است که می‌تواند نگرش «می‌توان انجام داد» را تقویت کند.

۵۰. فرزند خود را همان‌گونه که هست، قبول کنید.



نیروی انسانی، تجهیزات و محتوا، سه مقوله مورد نیاز درس تربیت بدنی

گفت وگو با معاونت تربیت بدنی و سلامت آموزش و پرورش استان همدان

عباس قشمی میمند

اشاره

برای شروع بحث، لطفاً درباره ارتباط معنایی یا تفاوت واژه های ورزش و تربیت بدنی، مطالب خودتان را بیان کنید؟ اگر بخواهم آموخته های خودم را درباره تفاوت معنایی ذکر شده بیان کنم باید از یک طیف بازی تا تربیت بدنی صحبت کنم. در دوران طفولیت تا بزرگسالی هر فردی برای تفریح و سرگرمی ممکن است مشغول یک فعالیت غیرسازمان یافته در عرصه تحرک بدنی شود که می توانیم این فعالیت را بازی تلقی کنیم. در ورزش از عرصه آماتوری، همگانی تا قهرمانی و حرفه ای یک مسیر پیچیده و متنوع وجود دارد که قابل احترام و مقدس است و چیزی که در اغلب کشورهای دنیا پیگیری می شود همین معنای ورزش است. افراد پس از شروع دوره آماتوری و در طی سال ها با فراگیری فنون و قوانین در هر رشته و با توجه به محدودیت های جسمانی و فیزیولوژیکی، مسیر حرفه ای تا قهرمانی را طی می کنند و این چیزی است که در کشور ما نیز رواج دارد. به هر ترتیب افراد ورزش می کنند تا سالم باشند، اوقات فراغت آن ها پر شود و از

روز شنبه بیست و سوم شهریور ماه ۹۸ مهمان عبدالله جعفری معاونت تربیت بدنی و سلامت اداره کل آموزش و پرورش استان همدان بودیم. جعفری تحصیلات کارشناسی خود را در سال ۱۳۷۵ در دانشگاه بوعلی سینا همدان به صورت تربیت دبیر در رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی آغاز و از سال ۱۳۷۹ به صورت رسمی وارد آموزش و پرورش شده است. بنا به گفته عبدالله جعفری، دوران معلمی وی در مناطق محروم استان همدان شروع و تقریباً در تمامی رده های آموزش و پرورش به صورت سلسله مراتبی مشغول بوده است. در سال ۱۳۸۱ در مقطع کارشناسی ارشد در دانشگاه پیام نور تهران پذیرفته شده و در سال ۱۳۸۳ از پایان نامه ارشد خود در حوزه مدیریت ورزشی دفاع کرده است. حاصل ازدواج ایشان در سال ۱۳۸۳، دو فرزند پسر است که علاقه مند به ورزش شنا هستند. آنچه در زیر می خوانید حاصل گفت وگویی گرم و صمیمانه مجله رشد با آقای جعفری در قالب گزارش عملکرد معاونت تربیت بدنی و سلامت اداره کل آموزش و پرورش استان همدان است.

شما به بحث نیروی انسانی اشاره داشتید. لطفاً دربارهٔ وضعیت درس تربیت بدنی در استان همدان به لحاظ ساختار و نیروی انسانی صحبت کنید؟

خوشبختانه تربیت بدنی در ساختار نظام آموزشی به عنوان یک درس و نه یک فعالیت فوق برنامه دیده شده است و این خیلی حائز اهمیت است. با وجود این، تربیت بدنی برای رسیدن به اهداف خودش باید به سه مقوله مهم به عنوان ابزار کار توجه کند. وجود نیروی انسانی توانمند، آموزش دیده و مجرب، فضا و تجهیزات مورد نیاز و در نهایت وجود محتوا و یک برنامه تخصصی سه مقوله‌ای هستند که درس تربیت بدنی باید به آن‌ها توجه کند.

در استان همدان در مقوله نیروی انسانی، حدود هشتصد نیروی انسانی فهیم و فرهیخته در درس تربیت بدنی مشغول آموزش و تربیت دانش آموزان هستند که حدود پنجاه نفر در بدنهٔ کارشناسی ادارات و حدود پنجاه نفر در بدنهٔ مدیریتی فضاهای ورزشی مشغول اند و تمام هدف ما مبتنی بر ترغیب همکاران برای عدم خروج از حوزه تخصصی درس تربیت بدنی در بدنهٔ آموزش و پرورش بوده است. در حوزه سلامت نیز حدود هفتاد مراقب سلامت داریم که در این قسمت با چالش کمبود نیروی انسانی روبه‌رو هستیم. البته در بخش تربیت بدنی با وجود کمبود حدود یکصد معلم تربیت بدنی، با کمترین چالش در استان مواجهیم و چالش اصلی ما در بخش سلامت است. از سال ۱۳۸۹ که یک فراخوان و جذب سراسری شکل گرفت، حدود ۳۵۰ آموزگار درس تربیت بدنی جذب آموزش و پرورش استان شدند که اغلب آن‌ها در قسمت آموزش ابتدایی مشغول اند. در این فرصت باید عنوان کنم یکی از مزیت‌های درس تربیت بدنی در نظام جمهوری اسلامی ایران، توجه به آموزش سنین پایه در مدارس به عنوان دورهٔ طلایی است و به نظرم بهترین معلمان ما نیز باید در این دوره مشغول آموزش شوند. ترکیب جنسی معلمان تربیت بدنی استان تقریباً بین خانم‌ها و آقایان برابر است. البته تعداد خانم‌ها کمی بیشتر است، ولی ترکیب دانش‌آموزی استان متوازن است.

در مقوله فضا و تجهیزات، امروزه برای پرداختن به آموزش تربیت بدنی در مدارس معمولاً از حیاط مدرسه استفاده می‌شود، ولی نیازمند فضاهای تخصصی هستیم، به خصوص اینکه استان همدان در منطقه‌ای کوهستانی در غرب کشور واقع است و از همین روزهای آغازین سال تحصیلی،

طریق ورزش به مسائل اقتصادی دست یابند و در مجموع خیلی از عوامل در پرداختن افراد به ورزش دخیل است. حضور ورزش و نقش آفرینی آن در مقوله تربیت نیز مهم است، یعنی مسیری که فطرت انسان را به سمت کمال هدایت می‌کند و در فرهنگ کشورهای مختلف و به ویژه در دین اسلام بر آن تأکید شده است. فحوی کلام قرآن این است که انسان آفریده شده تا به کمال برسد و هر چند کمال روحی او مدنظر است ولی رسیدن به این کمال در حد زیادی با داشتن بدن سالم نسبت دارد و از این جهت است که ورزش جهت تربیت و تقویت قوای جسمانی مهم می‌شود. خوشبختانه در آموزش و پرورش به عنوان یکی از متولیان اصلی آموزش در کشور، یکی از مقوله‌های قوی مورد توجه برای پرورش دانش آموزان، مقوله تربیت بدنی است. در تربیت بدنی، فعالیت‌های سازمان یافته به رشد و توسعه و تحقق کمال در انسان کمک می‌کنند و سند تحول بنیادین به عنوان یک سند بالادستی در آموزش و پرورش و با گذشت حدود یک دهه از رونمایی آن، تربیت را به عنوان هدف والا منظور داشته و بر آموزش مقدم دانسته است.

لطفاً دربارهٔ تاریخچه و وضعیت درس تربیت بدنی در مدارس استان همدان صحبت کنید؟ چه کسانی در حوزه تربیت بدنی در آموزش و پرورش استان پیشگام بوده‌اند؟

در این فرصت باید از پیش‌کسوتان ورزش که بر گردن همه حق دارند تشکر کنیم. در استان همدان همراه و همگام با سایر نقاط کشور، بیش از نه دهه است که تربیت بدنی در مدارس رواج دارد، یعنی از همان زمان شروع تعلیم و تربیت رسمی در مدارس استان، خوشبختانه یکی از حوزه‌های اصلی توجه به ترتیب بدنی و حتی سلامت بوده است. در موزه آموزش و پرورش همدان که به همت پیش‌کسوتان ورزش استان از حدود پنج سال پیش راه افتاده، اسناد مختلفی از تاریخ تعلیم و تربیت استان جمع‌آوری شده است. سال گذشته به همت آقای عباس زند از پیش‌کسوتان فرهنگی استان، یکی از معتبرترین اسناد فرهنگ و تاریخ تعلیم استان رونمایی شد. کتاب معتبر فرهنگ و تعلیم همدان در بخش ورزشی خود، در قسمتی مختصر به افراد تأثیرگذار در استقرار درس تربیت بدنی در استان همدان اشاره کرده است و امیدواریم که با همت پیش‌کسوتان در حوزه تربیت بدنی و سلامت بتوانیم یک کتاب یا یک مجموعه ارزشمند دربارهٔ تاریخ تربیت بدنی و سلامت استان گردآوری کنیم.

در استان همدان در مقوله نیروی انسانی، حدود هشتصد نیروی انسانی فهیم و فرهیخته در درس تربیت بدنی مشغول آموزش و تربیت دانش آموزان هستند

**در بخش
تربیت بدنی با
وجود کمبود حدود
یک صد معلم
تربیت بدنی، با
کمترین چالش در
استان مواجهیم و
چالش اصلی ما در
بخش سلامت است**

ملاک بهتری برای ارزیابی و رتبه‌بندی است. در مقوله محتوا و برنامه، برنامه‌های ما مبتنی بر سند تحول بنیادین است. در سالیان گذشته تمام محتوای آموزشی ما بر مبنای تفاهم‌نامه‌ای بود که بین وزارت متبوع و حوزه معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش منعقد می‌شد. امسال اتفاق مبارکی که به قوت در حال پیگیری است، پیاده کردن اهداف مورد نظر در ساحت زیستی و بدنی دانش‌آموزان به‌عنوان یکی از ساحت‌های شش‌گانه موردنظر در سند تحول است. امسال در ۱۹ منطقه آموزشی و پرورشی در استان، ۳۴ برنامه در حوزه تربیت بدنی و سلامت پیش‌بینی شده است و می‌توانیم برنامه‌های ابتکاری استان را نیز در متن این برنامه لحاظ کنیم، ولی به دلیل هماهنگی با سایر استان‌ها در روند آموزشی و در بحث ارزیابی، همان برنامه کشوری را به‌صورت جدی پیگیری می‌کنیم. در طی دو سال گذشته در ارزیابی شاخص‌های عمومی و اختصاصی، حوزه معاونت تربیت بدنی و سلامت در استان حائز امتیازات کامل شده است و از این منظر باید از زحمات همکارانم تشکر کنم. اما راجع به محتوا، امروز در بحث تربیت بدنی دارای محتوای غنی هستیم و معتقدم هر فردی که به‌عنوان معلم درس تربیت بدنی در اختیار آموزش و پرورش قرار می‌گیرد هم به لحاظ بنیه علمی و هم به لحاظ بنیه اعتقادی دارای شاخص‌هایی است که می‌تواند حدود ۳۶ واحد تربیت بدنی را برای دانش‌آموزان برنامه‌ریزی کند. البته معلم تربیت بدنی ویژگی‌هایی نیز دارد و باید از یک نوع آزادی عمل به دلیل نقش مؤثری که در تربیت افراد دارد، برخوردار باشد. معلم تربیت بدنی به دلیل در اختیار داشتن امکانات و فضاهای متنوع و همچنین مدیریت رشته‌های متنوع، دارای ابعاد کاری بسیار پیچیده است. در حوزه محتوا با توجه به سابقه حدود ۲۲ ساله خودم در تربیت بدنی آموزش و پرورش که نیمی از آن نیز در بدنه کارشناسی و اداری سپری شده است، خوشبختانه اقدامات خوبی در سطح وزارتخانه برای معلمان از لحاظ در اختیار داشتن طرح برنامه منسجم و قوی فراهم شده است. در زمان آقای هاشمی که از افتخارات این استان هستند و معاونت تربیت بدنی و سلامت در زمان حضور ایشان در وزارتخانه ایجاد شد، از دوران ابتدایی و در پایه سوم برای آموزش شنا به دانش‌آموزان طرح سباح در نظر گرفته شد و ما در استان از پایه دوم تا پایه نهم طرح‌های مختلفی را در نظر گرفتیم که به‌صورت

دانش‌آموزان و همکاران دبیر با سختی‌های زیادی مواجه‌اند تا در حیات مدرسه یا یک فضای روباز و غیرایده‌آل به آموزش درس تربیت بدنی بپردازند. در استان همدان ۱۲۰ فضای ورزشی اعم از سالن‌های استاندارد، سالن‌های آموزشی و روباز و سرپوشیده وجود دارد و تا امروز متأسفانه فاقد استخر ویژه دانش‌آموزان و فرهنگیان در استان بودیم که این نوید را می‌دهیم در آینده‌ای نزدیک دو استخر از ده استخر در حال احداث آموزش و پرورش تکمیل می‌شود و در اختیار دانش‌آموزان و فرهنگیان قرار می‌گیرد. البته سه استخر نیز پیشرفت خوبی دارند و ان‌شاءالله خبرهای خوبی، البته بعد از گذشته یک دهه از کلنگ‌زنی این مجموعه استخرها برای فرهنگیان استان خواهیم داشت.

میزان سرانه ورزشی مورد نیاز استان با وجود این ۱۲۰ فضای ورزشی، حدود ۴۳ سانتی‌متر مربع است که نسبت به ۲۸۵ هزار دانش‌آموز، رقم ناچیزی است و این نکته را باید متذکر شوم که تنها ۱۷ سانتی‌متر از این ۴۳ سانتی‌متر سرانه ورزشی، فضای سرپوشیده است و بقیه شامل فضاهای روباز، زمین‌های چمن و غیره است. حدود ۸۰ تا از فضاهای ورزشی استان به سالن‌های ورزشی در تیپ‌های مختلف به ویژه شش‌صد متر مربعی اختصاص دارد که در قالب سالن و در جوار مراکز آموزشی در طی سالیان اخیر ساخته شده‌اند. در بحث نگاه عادلانه به تأمین تجهیزات بین مناطق مختلف استان، نگاه ما مبتنی بر نگاه تقویت مناطق محروم است، ولی اگر قرار است امکاناتی در بین مدارس استان توزیع شود ملاک براساس سرانه دانش‌آموزی است. در حوزه فضا و تجهیزات به‌صورت شهرستانی رتبه‌بندی‌های خاص خودمان را داریم، ولی میزان سرانه ورزشی مرکز استان در وضعیت مناسبی نیست و در میانه جدول قرار دارد. البته با توجه به اینکه حیات مدارس را در ارزیابی‌ها به‌عنوان فضای روباز ورزشی در نظر گرفتند ممکن است جایگاه برخی از شهرستان‌ها در این رتبه‌بندی از بقیه مناطق استان بهتر در نظر گرفته شود و این در حالی است که با توجه به موقعیت جغرافیایی استان، عملاً استفاده از این فضای روباز حیات مدرسه از آغاز مدارس در همراه تا اواسط اردیبهشت ماه سال بعد برای دانش‌آموزان فراهم نیست و لذا ملاک رتبه‌بندی در استان همدان، شیوه خاص خودش را دارد. بنده اعتقاد دارم مترژ و اندازه فضاهای موجود در مدارس، ملاک خوبی برای ارزیابی مدارس و شهرستان‌ها نیست و به‌نظرم میزان استفاده از این فضاهای در اختیار مدارس،

**امروز در استان
همدان به برکت
اجرای طرح سباح
علاوه بر آموزش
دانش آموزان با
رشته مفرح شنا
شاهد ساخت ده
مجموعه استخر ویژه
آموزش و پرورش در
استان هستیم**

حرفه‌ای نبود، ولی برای جلب توجه همگان و به‌ویژه اولیا و همت مسئولان برای فراهم کردن امکانات و همچنین کشف استعدادها مؤثر بود. بنابراین برای آموزش سواد حرکتی دانش‌آموزان برای هر سن و در هر مقطعی، آموزش رشته‌ای خاص را در نظر گرفتیم که با طرح سباح شروع شد و با طرح طناب‌زنی در پایه چهارم، ژیمناستیک در پایه پنجم، دو و میدانی در پایه ششم، تا رشته‌های تویی مثل هندبال در پایه نهم ادامه یافت. چند سالی است که این مقوله مورد توجه نیست، اما امروز هیچ مدرسه و هیچ معلم تربیت بدنی بدون محتوا نیست، کما اینکه کتاب راهنمای معلم در حوزه تربیت بدنی سرلوحه محتوای این درس در مدارس است.

راجع به طرح‌های کشوری در پایه‌های مختلف در مدارس صحبت کردید. طرح سباح به‌عنوان یکی از این طرح‌ها قاعدتاً در استان همدان اجرا شد و با وجود فقدان استخر در آموزش و پرورش استان، چگونه این طرح را اجرا کردید و با چه نقاط ضعف و قوتی در اجرای طرح‌های کشوری مواجه شدید؟

قطعاً هیچ برنامه‌ای بدون نقطه‌ضعف نیست و البته بی‌انصافی است که نقاط قوت طرح‌های اجرا شده در مدارس نیز دیده نشود. البته از برکات اجرای طرح سباح در سال‌های اجرا که حدود دو سال به قوت اجرا شد این بود که برای دانش‌آموزان حتی در دورترین و محروم‌ترین نقاط استان این امکان فراهم شد تا حداقل دوازده جلسه به آموزش شنا بپردازند و با فضای استخر آشنا شوند. امروز در نبود اجرای این طرح، آیا خانواده‌ها می‌توانند هزینه آموزش شنا را که هم در شریعت اسلام و هم در جامعه امروز به‌عنوان یک رشته مفرح و مفید به آن نگاه می‌شود تأمین کنند. با این استدلال در سال‌های اجرای طرح سباح برای حدود دو یا سه سال، این طرح تأمین اعتبار شد و اگر چه برخی انتظار داشتند دانش‌آموزان در طی این دوازده جلسه شنا را به‌صورت حرفه‌ای بیاموزند، ولی در اغلب موارد این اتفاق نمی‌افتاد. البته شاید در مواردی نیز برخی از دانش‌آموزان از این طریق به مسیر قهرمانی

و حرفه‌ای در ورزش شنا سوق داده شدند، اما مقوله آموزش و سواد حرکتی در ورزش شنا و همگانی کردن این رشته هدف والایی بود که در طی سه سال، ما اعتبار اجرای این طرح را در استان دریافت کردیم و قراردادهایی با اداره کل ورزش و جوانان استان بستیم و با رقم خوبی این دوازده جلسه پوشش داده می‌شد. در کنار همه این مزیت‌ها عدم اختصاص و تأمین بخش‌هایی از اعتبارات باعث ایجاد بدهی آموزش و پرورش به برخی از استخرها شد که اکنون این بدهی تمام شده است.

در حوزه فضا و تجهیزات به‌عنوان دومین مقوله مورد نیاز درس تربیت بدنی، امروز با وجود ۲۸۵ هزار دانش‌آموز در سطح استان، نیازمند امکانات هستیم و اگر برخی از ادارات با بودجه خودشان به اسم اداره تعاون، ورزش و جوانان، رفاهی فرهنگیان یا هر دلیل دیگر استخرهایی ساخته‌اند به‌نظر می‌توانند با تعامل آن‌ها را در اختیار فرزندان خودشان بگذارند. البته در زمان اجرای طرح سباح و پس از مشاهده کمبود استخر در استان به‌عنوان یکی از موانع اجرای طرح، ساخت ۴۰۰ استخر در کل کشور مصوب شد که سهم استان همدان ساخت ۱۰ استخر بود که از سال ۱۳۸۹ کلنگ‌زنی شدند ولی به دلیل مسائل و مشکلات اقتصادی کشور تکمیل نشدند و در دو سال گذشته با توجه به سیاست دولت مبنی بر واگذاری پروژه‌های نیمه‌تمام دولتی به بخش خصوصی، در اداره کل آموزش و پرورش و با همکاری نمایندگان استان مقاومت کردیم تا این استخرها برای آموزش و پرورش بمانند و تکمیل شوند. البته در ورزش شنا، دانش‌آموزان دارای پتانسیل‌های بسیار خوبی در استان هستند، کما اینکه در حوزه ورزش قهرمانی دانش‌آموزان در رشته شنا، اگر امسال یکی از شناگران ما به مسابقات کشوری اعزام می‌شد بدون شک دو مدال طلا به دست می‌آورد و در ارتقای رتبه استان تأثیر بسزایی داشت. امروز در استان همدان به برکت اجرای طرح سباح علاوه بر آشنایی دانش‌آموزان با رشته مفرح شنا، شاهد ساخت ده مجموعه استخر ویژه آموزش و پرورش در استان هستیم که اقدامی بی‌سابقه برای ارتقای ورزش استان به حساب می‌آید. بنابراین در آینده‌ای نزدیک در استان همدان برای هر شهرستان یک استخر در قالب ۱۹ منطقه آموزشی در اختیار دانش‌آموزان قرار خواهد گرفت.

راجع به ورزش مدارس، برگزاری مسابقات درون مدرسه‌ای و همچنین المپیادهای ورزشی، چه اقداماتی در سطح استان انجام داده‌اید؟ آیا فعالیتی مختص به استان همدان برای دانش‌آموزان داشته‌اید؟

برای آموزش درس تربیت‌بدنی تنها دو واحد درسی کافی نیست. در استان همدان نیز به لحاظ وضعیت جغرافیایی و سرمای هوا، معمولاً آموزش این درس به فضاهای دیگر هدایت می‌شود. بنابراین ما از برنامه‌های مکمل و فوق برنامه در کنار برنامه‌های روتین کشوری استفاده می‌کنیم. برنامه‌های بسیار خوبی در سالیان گذشته برای درس تربیت‌بدنی ارائه شده است، از جمله المپیاد ورزش مدارس و مسابقات درون‌مدرسه‌ای که برای پنجمین سال متوالی در سال گذشته ما توانستیم از سطح مدرسه این رویداد را برگزار کنیم و با شور و نشاط این مسابقات تا اعزام دانش‌آموزان به مسابقات کشوری ادامه یافت.

اما طرح حیاط پویا نیز یکی دیگر از طرح‌های مورد استقبال است که با توجه به شرایط استان در حال حرکت به سمت مدارس پویا هستیم. اتفاق مبارکی که در مدارس افتاده است اختصاص یک فضای بین ۲۵۰ تا ۳۰۰ متری در مدارس برای تجهیز کردن فضای ورزشی برای دانش‌آموزان است. در طی سه ماه گذشته توانسته‌ایم یازده کلاس درس تربیت‌بدنی را آماده و تجهیز کنیم، اما برای ۲۵۰۰ آموزشگاه استان، این میزان رقم ناچیزی است.

در حوزه فعالیت‌های شاخص استان برای درس تربیت‌بدنی در مدارس باید از اجرای طرح کوشا نیز صحبت کنیم که حدود پنج سال در حال اجراست و به دلیل فقر حرکتی و کمبود شادابی، کلاس درس تربیت‌بدنی و آموزش مدارس، به‌ویژه مدارس دخترانه را ملزم کردیم تا در بین ساعت‌های درسی و آموزشی، حدود دو تا سه دقیقه دانش‌آموزان را از روی صندلی‌ها بلند و حرکات کششی اجرا کنند. این اتفاق به‌عنوان یک مکمل به همراه انجام ورزش صبحگاهی و اجرای طرح ورزش و کانون‌های درون‌مدرسه‌ای در مدارس استان انجام می‌شود.

در حوزه مسابقات ورزشی، هیئت ورزشی دانش‌آموزی استان، مسابقات را به‌طور منظم براساس برنامه‌های فدراسیون ورزش دانش‌آموزی

برگزار می‌کند و برای اولین بار در طی یک دهه گذشته در حوزه قهرمانی رتبه یازدهم کشور را کسب کردیم. البته رتبه دختران بهتر از پسران بوده است، اما هدف ما توسعه ورزش همگانی در مدارس است که حدود پنجاه هزار دانش‌آموز در مسابقات و در ده رشته ورزشی در سطح استان حضور داشتند.

آیا شیوه خاصی در برگزاری مسابقات ورزشی در مدارس استان دارید؟

در حوزه مالی برای تأمین اعتبار برگزاری مسابقات گاهی با مشکل مواجهیم. از طرح مدرسه میزبان از سال گذشته استفاده کردیم و برگزاری مسابقات را بعد از در اختیار گذاشتن بودجه به مدارس واگذار کردیم. البته منظور از مدرسه میزبان این نیست که مسابقات به مدرسه‌ای واگذار شود تا در حیاط آسفالتی مدرسه که مناسب برگزاری مسابقات نیست به هر شیوه‌ای مسابقات برگزار شود، بلکه سعی شده است با هدف و برنامه‌ریزی از آبان ماه هر سال و به‌ویژه از سال گذشته، مسابقات ورزشی از سطح مدرسه، منطقه، استان و نهایتاً مرحله کشوری دنبال شود و خانواده‌ها را مجاب کنیم که در این عرصه به‌عنوان لازمه تربیتی دانش‌آموزان ورود کنند. این امر بدین معناست که بنا داریم از ورزش به‌عنوان یک پدیده اجتماعی استفاده کنیم.

جناب جعفری، شما درباره ویژگی‌های جغرافیایی و کمبود تجهیزات در ورزش مدارس استان صحبت کردید. بدون شک این فضا فرصت‌ها و تهدیدات خاصی را برای استان به‌وجود آورده است. با این تفاسیر، استان همدان مستعد چه رشته ورزشی برای دانش‌آموزان است و آیا می‌توان امیدوار بود که استعداد خاصی از بین دانش‌آموزان رشد کند و به ورزش کشور معرفی شود؟

در جلسات و محافل رسمی استان، پیگیر ایجاد فرصت‌هایی برای دانش‌آموزان استان هستیم. تکمیل پروژه‌های نیمه‌تمام در استان روند خوبی دارد و همین امروز علاوه بر کمک‌های وزارت آموزش و پرورش که جای تقدیر دارد، با اعتبارات استانداری و مسئولان استان، رقمی حدود ۳۵ میلیارد ریال تجهیزات ورزشی و بهداشتی تهیه شد و هفته گذشته به شکلی

ما در رشته‌های تویی و انفرادی حضور داریم و تلاش کردیم در اغلب رشته‌ها نفرات را اعزام کنیم. سال گذشته ۱۶ رشته در مقاطع تحصیلی مختلف برگزار شد که استان همدان در ۱۴ رشته اعزام داشت

**مجله رشد در
ارتقای نیروی
انسانی و
دانش افزایی معلمان
و به ویژه شخص
خودم با صرف
کمترین هزینه و
زمان مؤثر بوده
و مجله رشد در
حوزه تربیت بدنی
یک ابزار قوی برای
کمک به معلمان
است**

نمادین به مناطق مختلف استان ارسال شد که در طول سوابق و تجربه کاری بنده بی نظیر بود. در سال گذشته این میزان اعتبار حدود ۳ میلیارد ریال بود و افزایشی بیش از ده برابر را شاهد هستیم که نشان دهنده توجه مسئولان به اهمیت ورزش در بین دانش آموزان است. اما در سطح استان دارای رقمی حدود ۲۵۰۰ فضای آموزشی و آموزشیگاهی هستیم و برخی از آن‌ها ناچارند برای اداره درس تربیت بدنی از حیاط مدرسه استفاده کنند. بر این اساس به دنبال طرح‌هایی برای تبدیل حیاط‌های بزرگ مدارس به زمین چمن مصنوعی و همچنین احداث فضای ورزشی مناسب هستیم یا اگر درون فضای آموزشی یک فضای خوبی موجود باشد خواهان تبدیل آن به فضای ورزشی هستیم. در بحث استعدادیابی همدان با توجه به شرایط جغرافیایی خودش، در خیلی از رشته‌های ورزشی مستعد است و اینکه برخی از رشته‌ها توسط فدراسیون ورزش دانش آموزی پوشش داده نشده، باعث می‌شود گاهی در مدارس به آن‌ها پرداخته نشود. دانش آموزان استان در ورزش‌های رزمی سرآمدند، اما کشتی در خون مردمان این خطه وجود دارد و استعدادهای نابی در کشتی داریم. در رشته قایقرانی، چند مرحله استعدادیابی در سطح استان پیش برده شد و حتی با وجود فقدان امکانات این رشته در استان، این رشته در جنوب استان مستعد رشد است. اما دو و میدانی یکی از رشته‌های سرآمد استان به ویژه برای دختران دانش آموز است. البته دانش آموزان استان همدان مثل بقیه نقاط کشور در صورت فراهم شدن امکانات، مستعد رشد و نشان دادن استعدادها هستند. ما در رشته های توپی و انفرادی حضور داریم و تلاش کردیم در اغلب رشته‌ها نفرات را اعزام کنیم. سال گذشته ۱۶ رشته در مقاطع تحصیلی مختلف برگزار شد که استان همدان در ۱۴ رشته اعزام داشت. همچنین در حوزه دختران از ۱۴ رشته برگزار شده، توانستیم ۱۲ تیم اعزام کنیم.

شما به عنوان فردی که سالیان سال در ورزش مدارس مشغول به آموزش و مدیریت هستید و به نوعی از نقاط ضعف و قوت درس تربیت بدنی در کشور آگاهی‌د، لطفاً درباره این نقاط ضعف و قوت نظر خودتان را بیان کنید؟ ایده شما برای بهتر انجام شدن درس تربیت بدنی در استان چیست؟
در طی چهل سال گذشته اتفاقات خوبی در آموزش درس تربیت بدنی در کشور رقم خورده

است و از درس تربیت بدنی به عنوان یک ابزار مهم برای کاهش آسیب‌های اجتماعی، رشد و توسعه سرمایه اجتماعی استفاده شده است. ما از فرصت درس تربیت بدنی به عنوان ابزاری برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، افزایش سلامت و رشد و توسعه ورزش همگانی استفاده می‌کنیم و اگر مسئولان کشور به دنبال سرمایه‌گذاری در حوزه پیشگیری از آسیب‌ها هستند باید به تربیت بدنی اهمیت دهند. البته در سند تحول بنیادین به مدرسه به عنوان کانون تحولات آموزشی توجه ویژه‌ای شده است و مسئولان بالادستی نیز دائماً بر انجام فعالیت‌ها در مدارس تأکید دارند. اما مجدداً باید بر سه مقوله مورد نیاز در درس تربیت بدنی برای تحقق انتظارات مورد نظر اشاره کنم و معتقدم در بین این سه مقوله در حوزه نیروی انسانی و محتوا و برنامه کمترین مشکل را در اجرای درس تربیت بدنی در مدارس داریم. اما در بحث فضا و تجهیزات، واقعاً همت مسئولان باید بیش از امروز باشد. نهادهای تأثیرگذار در بودجه‌های سنواتی نباید این نگاه را داشته باشند که سهم ورزش مدارس را از کل ورزش رقم ناچیزی ببینند. لذا از ۲۷ درصد در نظر گرفته شده از محل اختصاصی مالیات بر ارزش افزوده در قالب برنامه ششم توسعه، به نظر می‌آید در اختصاص سهم ۱۵ درصدی به ورزش مدارس از محل این درآمدهای مالیاتی، با توجه به جمعیت عظیم تحت پوشش دانش آموزی در سطح کشور، تجدیدنظر شود. امیدوارم که در آینده شاهد اتفاقات خوبی برای ورزش دانش آموزی باشیم. در استان همدان با وجود رقم بالای اختصاص ۳۵ میلیارد تومان برای تأمین تجهیزات ورزشی مدارس، باید عرض کنم این رقم تنها به ۲۰ درصد از نیاز تجهیزاتی مدارس استان پاسخ‌گوست.

نظر شما راجع به مجله رشد تربیت بدنی چیست ؟

برای ارتقای درس تربیت بدنی، تلاش بیشتری برای زدودن این قضا به اذهان لازم داریم که درس تربیت بدنی در مدارس یک فعالیت فوق برنامه نیست و خوشبختانه این اتفاق در کشور ما به کمک رسانه‌ها و به ویژه مجله رشد در حال افتادن است. مجله رشد در ارتقای نیروی انسانی و دانش‌افزایی معلمان و به ویژه شخص خودم با صرف کمترین هزینه و زمان مؤثر بوده و مجله رشد در حوزه تربیت بدنی یک ابزار قوی برای کمک به معلمان است.

سواد جسمانی (بدنی) و نقش تربیتی آن

ترجمه: دکتر محسن حلاجی / عضو هیئت علمی دانشگاه فرهنگیان
بهروز سیاه منصوری / کارشناس ارشد تربیت بدنی

اشاره

از آغاز سال ۲۰۰۰، انتشار مقالاتی با عنوان «سواد جسمانی» به گونه‌ای چشمگیر افزایش یافته است. هدف از این مقاله آن است که از طریق یک بررسی اجمالی در تاریخچه پژوهشی با رویکردی استنتاجی، موضوعات متعدد و چشمگیر در مقالات چاپی بررسی شوند و موضوعات مشابه با محوریت سواد جسمانی مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرند. بانک اطلاعاتی EBSCO با شناساگرهای «سواد جسمانی» و «سواد و ملاک جسمانی» مورد استفاده قرار گرفته است. همچنین یک نقد در این خصوص وجود دارد که آیا سواد جسمانی را یک مفهوم عادی آرمان گرایانه بدانند یا مترادف مهارت‌های حرکتی پایه یا شناسایی استعداد ورزشی؟ نقش آموزش عالی در گام بعدی در پیشرفت چارچوب علمی نمایان می‌شود، زیرا به این می‌پردازد که چگونه سواد جسمانی در جامعه شکل می‌گیرد، پرورش می‌یابد و در عمل بروز پیدا می‌کند.

کلیدواژه‌ها: سواد جسمانی، تربیت بدنی، استعداد ورزشی، حرکات پایه، مهارت‌های حرکتی



مقدمه

شایستگی جسمانی و دانش و فهم نسبت به حفظ فعالیت جسمانی در سراسر دوره زندگی». در طول زمان، علاقه فزاینده‌ای به شرح دقیق مصادیق این مفهوم و چگونگی استفاده از آن در فضاهای آموزشی وجود داشته است. همچنین این مفهوم مورد چالش بحث‌های علمی دیگر قرار گرفته است؛ بحث‌هایی در مورد توانایی و آموزش‌پذیری که به نظر می‌آید مشابه مفهوم سواد جسمانی است، به‌ویژه در استرالیا و اروپا.

این بحث‌ها مقدمه‌ای شد برای حساسیت و اهمیت آموزش و پرورش و نیز تمرکز روی ایجاد توانایی اجتماعی. به بیان دیگر، هنگامی که سواد جسمانی در تمرینات و از طریق تربیت‌بدنی معنا پیدا می‌کند، محققان تلاش کرده‌اند حدودی را تعیین کنند که در آن توانایی جسمانی مشخص شود، به‌صورت مفهومی درآید، در پیکره جامعه شکل گیرد، پرورش یابد و تجلی پیدا کند.

یک دلیل کلی برای اینکه چرا هم به سواد جسمانی و هم توانایی به‌عنوان مفاهیم و ساختارهای اجتماعی توجه می‌شود این است که تغییرات ساختاری در جامعه بر عادات فعالیت جسمانی کودکان و نوجوانان و نیز نگرانی در مورد افزایش بی‌حرکی در سبک زندگی اثر می‌گذارد. در اینجا فعالیت جسمانی و توان حرکتی به‌عنوان فاکتورهای مهمی شناخته شده‌اند که به بهبود سبک زندگی فعال جسمانی کمک می‌کنند. با ارائه این پیشینه، ابتدا به چارچوب علمی سواد جسمانی به لحاظ موضوعات متعدد و مهم توجه خواهد شد که توجه‌شان به مقالات بازبینی شده منتشر شده است و سپس به این بحث پرداخته خواهد شد که چگونه این موضوعات می‌توانند با تمرینات تربیت‌بدنی ارتباط داشته باشند.

سواد جسمانی و نقش تربیتی آن

موضوع «فرضیات سواد جسمانی و نقش تربیتی آن» یک موضوع کاملاً غالب است. پیشینه آثار به‌عنوان پاسخی به این موارد، سواد جسمانی را مورد تأیید و حمایت قرار می‌دهد؛ مواردی چون: نبود نظرات فلسفی تجربه‌شده در تربیت‌بدنی، منطقی که می‌تواند پشتیبان و مؤید مبحث تربیت‌بدنی باشد و بنیانی برای رشد کودک و نوجوان در سراسر زندگی. مقالات در برگیرنده این موضوعات، نقش تربیتی سواد جسمانی و چگونگی توسعه تربیت‌بدنی توسط سواد جسمانی را پررنگ‌تر می‌سازند. مارشدرن و وستون^۴ خاطر نشان کردند که هرگز مبنای فلسفی که به‌طور طولانی مدت در بستر تاریخی مورد تأکید قرار گرفته باشد به‌عنوان یک فلسفه مشترک در این حوزه وجود نداشته است. این مشاهدات در بسیاری

واژه «سواد» در سراسر جهان مورد استفاده قرار می‌گیرد و اغلب بدین منظور استفاده می‌شود که از یک طرف بین درک فنی خواندن و نوشتن تمایزی ایجاد کنند و از طرفی دیگر، درکی وسیع‌تر از ارتباط حاصل شود. از منظر فرهنگی-اجتماعی، این تمایز تحلیل‌گرانه «چشم‌انداز ما را از کلاس و روش‌ها به سمت طیفی از فعالیت‌های ارتباطی می‌کشاند که انسان‌ها در دوران زندگی خود بدان می‌پردازند. در حوزه تربیت‌بدنی (PE)، واژه سواد جسمانی بخشی از صحبت‌های میان مربیان تربیت‌بدنی و همچنین تا حدودی نیز صحبت‌های میان متخصصان دیگر که در حوزه رشد (توسعه) ورزشی کار می‌کنند، شده است. چگونه سواد جسمانی چنین اهمیتی در زمینه آموزش و فرهنگ ورزش در این برهه از زمان به‌دست آورده است. هدف از این مقاله آن است که از طریق یک بررسی اجمالی، تاریخچه پژوهشی و موضوعات متعدد و مهم سواد جسمانی را مورد کاوش و بررسی قرار دهد. در این فرایند از یک رویکرد استنتاجی استفاده شده است که توجهی خاص به روشی دارد که مفهوم سواد جسمانی به‌واسطه آن درک می‌شود و در آثار علمی منتشر شده به کار رفته است. به‌علاوه در سراسر این تحلیل، کاوش و بحث در مورد معانی و مفاهیم مهم در حوزه تربیت‌بدنی صورت خواهد گرفت.

پیشینه

در میان محققان و متخصصان تربیت‌بدنی (PE)، مارگارت وایتهد^۱، متخصصی است که موضوع سواد جسمانی را در برنامه کار خود قرار داد. بیش از یک دهه، وی پیوسته در جست‌وجوی مفهوم عینی این واژه بود، مفهومی که هم به لحاظ فلسفی و تئوری درست باشد و هم به لحاظ اجرایی ممکن و قابل اجرا. در ابتدا، او سواد جسمانی را این‌گونه تعریف کرد: «پیکره زنده و بعد تنایشی^۲ (یا تجلی جسمانی) حیات انسانی».

مفهوم سواد جسمانی به شرح تجاربی می‌پردازد که هدف آن‌ها افزایش و بهبود جنبه‌های حرکتی عملکرد فیزیکی (جسمانی) یا مؤلفه‌های حرکتی است که نیاز به توجه دارند و امکان رسیدن به اهداف ویژه را میسر می‌سازند. این مفهوم با رویکردی مثبت نسبت به فضای فعالیت‌های انسانی حفظ و توسعه تمامی شایستگی‌های تنایشی^۳ را پررنگ‌تر می‌سازد.

توانایی فردی برای رشد یک ظرفیت، خود را در عملکرد واقعی فرد نشان می‌دهد و هدفمندی جسمانی (بدنی) بخشی از آن چیزی است که این مفهوم را در بر دارد. بنابراین، نکته محوری آن، رابطه نزدیک بین ادراک و حرکت در ارتباط با هدفمند بودن جسمانی است. در سال ۲۰۱۰، وی مفهوم سواد جسمانی را این‌گونه تصحیح کرد: «انگیزه، اعتماد،

غایت آزمون
حرکتی در
زمینه سواد
جسمانی این
است که چگونه
یک فرد قادر به
برقراری ارتباط
و به کارگیری
مهارت‌های
خود در شرایط
حرکتی واقعی
است

**یک برنامه آموزشی
جدید باید در
برگیرنده رشد
فرایندهای یادگیری
فردمحور باشد که
از طریق درگیر
کردن دانش آموز
در جست و جوی
محتوا، قرار دادن
بدن در فعالیت های
تربیت بدنی و حل
کردن مشکلات
حرکتی از طریق
تعامل با محیط
صورت می گیرد**

به عنوان بخش اصلی سنگ بنای سواد جسمانی مورد تأکید قرار گرفته، به شرط اینکه اعتبار آموزشی تربیت بدنی واقعاً فراتر از مدرسه باشد. در یک سواد جسمانی که محیط در مرکزیت قرار گرفته است، از متخصصان انتظار می رود ظرفیت های دانش آموز از جمله مسئولیت پذیری، استقلال، قدرت و عاملیت را ارتقا بخشند که این، خود، به یک رفتار خودتنظیم کنندگی (خودسازمان بخشی) خواهد انجامید که می تواند پاسخگوی نیازهای حرکتی فرد باشد. به علاوه، این در راستای آن چیزی است که مورگان و دیگران پس از تجاربشان در زمینه بررسی های مداخله های به نام TARGET مورد تأکید قرار داده اند و معتقدند وقتی که انگیزه در معرض خطر قرار می گیرد، دیگر ویژگی های مثبت مورد نیاز برای انجام موفقیت آمیز فعالیت های جسمانی از قبیل اعتماد به نفس، خودباوری و احترام به نفس (عزت نفس) نیز در معرض خطر قرار می گیرند؛ در نتیجه در چنین شرایطی با سواد بودن از منظر جسمانی امکان پذیر نخواهد بود. از این جهت، سواد جسمانی یک مفهوم و نظریه است که می تواند موجب درک جدیدی از چگونگی تأثیرگذاری فرایندهای انگیزشی و جنبه های اجتماعی و محیطی بر حس شایستگی در تربیت بدنی باشد. بسیاری از مقالات از کنار گذاشتن دیدگاه ضعیف و محدود فرهنگ تحرک و فعالیت جسمانی که ریشه در روش های محدود و ارتباط تنگاتنگ با آموزش ورزش های سنتی دارد، استقبال می کنند. تامپست و دیگران^{۱۰}، این گونه نقد می کنند که پیشینه سواد جسمانی موفق نشده است رابطه بین مهارت های ورزشی پایه و همه اجزای چارچوب سواد جسمانی را تشخیص دهد. به عنوان یک مفهوم انحصاری و دارای همپوشانی، سواد جسمانی عبارت است از: «تمرکز بر رشد مهارت های جداگانه و مجرد». اما از یک نگاه وسیع تر سواد جسمانی مهارت را با جنبه های انسانی و محیطی خاص دیگر ادغام می کند. به همین منظور مقاله نیوتون و باست^{۱۱} نشان می دهد که چگونه در برنامه تربیت بدنی دوره کارشناسی دانشگاه بدفورشر^{۱۲}، سواد جسمانی در سطحی وسیع فراتر از یک الگوی مهارت مجرد^{۱۳} در دوره تربیت معلم تربیت بدنی در نظر گرفته شده است. بنابر گزارش های رسیده، این رویکرد، یک ایدئولوژی منطقی برای برنامه های اصلی و گسترده تربیت بدنی، فراتر از مهارت جسمانی ایجاد کرده است. کار نیوتن و باست می تواند ما را به چالش بکشد تا در مورد استدلال یا فرضیاتمان در خصوص برنامه ریزی برنامه تربیت بدنی تجدیدنظر کنیم.

از مقالات دیگر که شرح و بسط بیشتری داده شده اند به چشم می خورد و دلیل آن نیز، نبود یک فلسفه مشترک است. تربیت بدنی فاقد یک رویکرد آموزشی یکپارچه و مشترک است. نویسندگان این گروه از مقالات به دنبال تشریح و تقویت چگونگی امکان کمک کردن سواد جسمانی به رشد انسانی هستند. مقالات بسیاری به دیدگاه پدیدارشناسی پتانسیل و توانمندی انسان و نظریه مرلو پونتی^۵ به عنوان یک چارچوب علمی اشاره داشته اند. دیگران نیز، با شرح کارآمدی سواد جسمانی به شفاف سازی این مفهوم پرداخته اند. برای مثال، روثرت و جفریز^۶ این اصطلاح را به همراه زیربنای فلسفی اش در ارتباط با آنچه ما انجام می دهیم و سازگاری و هماهنگی این مفهوم با دیگر سوادها تشریح کرده اند. کرولت و ماندیگو^۷ با اثبات اینکه چگونه سواد جسمانی بخشی از مکالمات حوزه تربیت بدنی است، با این نتیجه موافقت کردند. سواد جسمانی یک اصل و یک ساختار است که برداشت و فهم ما را از تجربه یادگیری در طیف وسیعی از فعالیت های یادگیری و تمامیت فردی سازمان دهی می کند. این تجارب یادگیری چیزی فراتر از مهارت های پایه در انجام حرکات و نیز، دانش در خصوص چگونگی انجام آن ها (دانش رویه ای) است. این مفهوم شامل دانش اظهار^۸ است و این امکان را به کودک می دهد تا در مکان و زمان، ماهرانه فعالیت و حرکت کند، اشیاء را دست کاری کند و از حرکات پایه به عنوان سنگ بنای حرکات پیچیده تر مثل بالانس، چرخ سواری و غیره بهره گیرد. نهایت تست حرکتی در زمینه سواد جسمانی این است که چگونه یک فرد قادر به برقراری ارتباط و به کارگیری مهارت های خود در شرایط حرکتی واقعی است. همچنین، ضرورت کنار گذاشتن روش های سنتی و قدیمی در حمایت از آموزش سواد جسمانی به کودکان را می توان در این موضوع یافت.

البته روش هایی پیشنهاد شده است که نه تنها از تغییر محتوای تربیت بدنی، بلکه از توجه به بدن انسان و موجودیت آن در جهان بازساخت اجتماعی از نظر جنسیتی و ایده های نژادی حمایت می کنند. یک برنامه آموزشی جدید باید درگیرنده رشد فرایندهای یادگیری فردمحور باشد که از طریق درگیر کردن دانش آموز در جست و جوی محتوا، قرار دادن بدن در فعالیت های تربیت بدنی و حل کردن مشکلات حرکتی از طریق تعامل با محیط صورت می گیرد. در این میان، آلموند^۹ و وایتهد و مورگان به دنبال چنین روش جدیدی هستند که خلاق و قابل انتقال و کاربردی باشد. این روش سواد جسمانی را به عرصه عمل، فعالیت و تعهد می کشاند. انگیزه

پی نوشت ها

1. Margaret Whitehead
2. embodied dimension
3. embodied competence
4. Marshden and Weston
5. Merleau Ponty
6. Roetert and Jefferies
7. Corlett and Mandigo
8. declarative knowledge
9. Almond
10. Thompson et al
11. Newton and Bassett's
12. Bedfordshire
13. single skill paradigm

منبع

Lundvall, S. (2015). «Physical literacy in the field of physical education». A challenge and a possibility. Journal of Sport and Health Science 4, 113-118. Available online at www.sciencedirect.com

معرفی انجمن بین المللی سواد بدنی

دکتر جواد آزمون

مقدمه

چند سالی است که در متون علمی مربوط به «علم و هنر یاددهی و یادگیری تربیت بدنی^۱» اصطلاح «سواد بدنی یا جسمانی^۲» متداول شده است. نگرش های جدید به فعالیت های بدنی مادام العمر و اهمیت آن ها در سلامت انسان و نقش درس تربیت بدنی ظاهراً منشأ و خاستگاه رواج بیش از پیش این عبارت بوده است. با عنایت به نقش و اهمیت این نوع سواد، تلاش های مختلفی مثل سخنرانی، کنفرانس، تدوین و چاپ مقالات، تألیف کتاب و حتی تأسیس انجمن تخصصی در طی سال های اخیر انجام گرفته است. از بین تلاش های مورد اشاره که همگی درصدد تبیین و توصیف این مفهوم برآمده اند، تأسیس «انجمن بین المللی سواد بدنی^۳» اقدامی بسیار مؤثر و عاقبت اندیشانه بوده است. از آنجا که ممکن و محتمل است ترجمه ها و معادل های مختلفی در زبان های مختلف از این مفهوم جدید ارائه شود (برای مثال در کشور ما در محافل علمی و اجرایی و برخی متون منتشر شده به «سواد حرکتی» ترجمه و به کار برده شده است)، نقش این انجمن تخصصی و بین المللی به عنوان یک مرجع علمی بسیار کلیدی است.

در این مقاله، ضمن معرفی کلی این نهاد، تاریخچه مختصری از آن تقدیم دوستداران و علاقه مندان خواهد شد.

تعریف: انجمن بین المللی سواد بدنی به عنوان یک سازمان خیریه و دارای شخصیت حقوقی^۴ ثبت شده، در کمیسیون خیریه انگلستان^۵ تأسیس شده است.

شعار: انتخاب فعالیت جسمانی برای دوران زندگی



اهداف کلی

- ترویج و ارتقای ارزش سواد بدنی در سراسر جهان؛
- استمرار توسعه مفهوم سواد بدنی؛
- حفظ یکپارچگی سواد بدنی؛
- تدارک یک تالار گفت‌وگو برای تبادل نظر درباره سواد بدنی؛
- انتشار فعالیت‌های پژوهشی و علمی در تمام ابعاد سواد بدنی و حمایت از آن‌ها؛
- تشویق فعالیت‌های پژوهشی و استفاده از فعالیت‌های پژوهشی و علمی در تبیین خط‌مشی‌ها و در عمل.

نماد و آرم

تاریخچه: مفهوم «سواد بدنی» برای اولین بار در سال ۱۹۹۳ در یک مقاله ارائه شده توسط مارگارت وایتهد^۱ در کنگره انجمن بین‌المللی تربیت بدنی و ورزش دختران و زنان^۲ در ملبورن استرالیا مطرح شد. این مفهوم در یک تز دکترای با عنوان «ادراکات فیلسوفان مکتب‌های اگزیستانسیالیسم و پدیدشناسی، عمدتاً ژان پل سارتر و موریس مرلوپانتی، از ماهیت مجسم ما»^۳ بنیاد نهاده شد. از دیدگاه‌های مهم آن‌ها، آنطور که می‌دانیم، محوریت تجسم انسانی در زندگی است. سارتر برای برجسته ساختن اهمیت تمایز بین تجسم موجود زنده از تجسم یک شیء تلاش کرد، در حالی که مرلوپانتی روش‌هایی را خلق کرد که در آن‌ها تجسم [صورت ملموس یا قابل درک] ما هرگونه ادراک از جهان اطرافمان را آشکار سازد. هر دو فیلسوف از یک موضع وحدت‌گرا^۴ [یعنی اعتقاد به مادی بودن جهان] را قبول و دوگانه‌گرایی^۵ [یعنی اعتقاد به تشکیل جهان از روح و جسم] را رد کردند. تأمل در این ایده‌ها و سایر عناصر کلیدی این فلسفه‌ها تصویری از مفهوم بررسی‌نشده ابعاد مجسم ما را به وجود آورد، یعنی موضوع مهمی که به خاطر غفلت از دوگانه‌گرایی در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته نادیده گرفته شده است. شک و تردید کمی وجود داشته که توان و استعداد مجسم ما یک توانایی مهم در کنار سایر توانایی‌های توصیف‌شده توسط ناسبام (۲۰۰۰) و سنت (۲۰۰۹) بوده است که به عنوان سواد بدنی توصیف می‌شود. حمایت مقتدرانه از این جنبه وجودی ما توسط فرهنگستان‌های معتبر باعث اعتماد به نفس شد تا استدلال شود که پرورش و تقویت این توانایی استحقاق فراوانی داشته است تا بخشی از نظام تعلیم و تربیت و موضوع مهمی در طول

زندگی شود. به عنوان بخشی از نظام تعلیم و تربیت، سواد بدنی عمدتاً در توسعه شناختی نقش ندارد، بلکه فرصت را فراهم می‌کند تا یک جنبه کلیدی از شخصیت ما تقویت شود. به عبارت دیگر، سواد بدنی می‌تواند به دلیل برخورداری از اعتبار تعلیم و تربیتی در یک برنامه درسی گسترده و متعادل موجه باشد.

در پی این مطالعه، مفهوم سواد بدنی توسعه یافت و تعاریف و خصوصیات آن تدوین شد. علاوه بر این، پیامدهای سواد بدنی که هدف تمام ساختارها بود، تهیه و تدوین شدند. از ۱۹۹۳ تا امروز در کنفرانس‌های مختلف در سراسر جهان مقالاتی ارائه شده‌اند. کتاب سواد بدنی در طول دوران زندگی توسط وایتهد در سال ۲۰۱۰ نوشته شد و تاکنون تعدادی کنفرانس و کارگاه برای توضیح و تفسیر و اجرای آن برپا شده‌اند.

اولین کنفرانس در سال ۲۰۰۸ در دانشگاه بدفوردشایر^{۱۱} برگزار شد و این روند با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در لفسبورو^{۱۲}، پیلموت^{۱۳}، کانتبری^{۱۴} و دریشایر^{۱۵} پیگیری شد. یک عنصر مهم در هر کارگاه زمان طولانی برای شرکت در بحث بود. در نتیجه این بحث‌ها، معنایی برای سواد بدنی ایجاد شد. برای مثال، نظریه «سواد بدنی یک استعداد است» از کانتبری و «سواد بدنی به عنوان یک طی طریق/سفر» از پیلموت به دست آمد، سیستم‌های پیشرفت نموداری در دریشایر معرفی شد و پیامدهایی برای تمرین یا عمل در لفسبورو برجسته شدند.

کنفرانس دوم در سال ۲۰۱۱ یک رویداد بین‌المللی در مرکز همایش‌های دانشگاه بدفوردشایر بود و بر سواد بدنی در سال‌های اولیه و ابتدایی تمرکز داشت. کنفرانس سوم، دوباره بین‌المللی، در سال ۲۰۱۳ در مرکز همایش‌های وای بوستون لیکز^{۱۶} در بدفوردشایر برگزار شد و به طور خاص بر سواد بدنی در مرحله دوم یا متوسطه تحصیلی توجه و تمرکز داشت. در پایان این کنفرانس، نظریه تشکیل یک انجمن بین‌المللی مورد بحث قرار گرفت و در نتیجه آن بحث‌ها **انجمن بین‌المللی سواد بدنی** تأسیس شد.

پی‌نوشت‌ها

1. Physical education pedagogy
2. Physical literacy
3. The international physical literacy Association (IPLA)
4. Charitable Incorporated Organization (CIO)
5. The Charity Commission UK
6. Margaret Whitehead
7. The international Association of Physical Education & Sport for Girls and Women (IAPESGW)
8. The perceptions of our embodied nature by philosophers in the Schools of Existentialism and Phenomenology, principally Jean-Paul Sartre and Maurice Merleau Ponty.
9. Monist
10. Dualism
11. The University of Bedfordshire
12. Loughborough
13. Plymouth
14. Canterbury
15. Derbyshire
16. Wyboston Lakes

منبع

<https://www.physical-literacy.org.uk/about/>

تمرین مقاومتی برای کودکان و نوجوانان

زهرا مردان پور

اشاره

با توجه به شرکت کودکان و نوجوانان در ورزش و مدارس ورزشی، توجه به تمرین و آمادگی مناسب به منظور عملکرد مطلوب، تحریک پیشرفت ورزشی و تضمین ایمنی در حین تحمل رقابت ورزشی درازمدت اهمیت دارد. تمرین مقاومتی (RT) به روش کسب اطمینان از چنین عملکرد مطلوب و ایمن اشاره دارد. RT یک جزء رایج ورزش و آمادگی جسمانی در مدارس و برنامه‌های ورزشی سازمان یافته در سراسر کشور است. RT یک برنامه آمادگی جسمانی است که شامل تکنیک‌های تمرینی مختلف (مانند تمرین با دستگاه، وزنه آزاد، پلايومتریک، تمرین پیچیده و عملکردی) و افزایش تدریجی بارهای مقاومتی برای دستیابی به استقامت عضلات موردنظر، قدرت، توان یا ترکیبی از موارد فوق است. برنامه‌های مناسب RT مزایای بسیاری دارد که شامل افزایش قدرت، کاهش میزان آسیب مرتبط با ورزش، افزایش شاخص قدرت استخوانی (BSI)، کاهش خطر شکستگی و افزایش عزت نفس و علاقه به تناسب اندام است. در ارتباط با برنامه‌های نامناسب یا ضعیف خطراتی وجود دارد. برنامه‌های آموزشی مناسب شامل مربیان متخصص، نظارت مؤثر و تمرین با وزنه مناسب است.

کلیدواژه‌ها: تمرین مقاومتی (RT)، انقباض درون‌گرا، انقباض برون‌گرا، پلايومتریک، تمرین با وزنه، تمرین قدرتی نوجوانان



مقدمه

فیزیکی و اسکلتی برسند. بسیاری از آثار مثبت RT در اینجا مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت. این مقاله درباره مزایا، ایمنی و خطرات مرتبط با RT در کودکان و نوجوانان و نیز تحلیل توصیه‌های اخیر و تکنیک‌هایی برای آمادگی قدرتی مناسب، بحث می‌کند. با این حال، تفاوت مشخصی بین ویژگی‌های فیزیولوژی ورزشکاران جوان و سطح مهارت آن‌ها در مقابل مهارت عملکرد حرکتی در جوانان غیر ورزشی وجود دارد. این بررسی بر اصول کلی کاربردی در کودکان و نوجوانان می‌پردازد و تمرکز اصلی آن بر مزایا، خطرات و درک مفهوم کلی RT است.

اهداف تمرین مقاومتی (RT) باید بر اهداف خاص شرکت‌کننده در برنامه تمرینی متمرکز شود. جدول ۱ نگاهی گذرا به اصطلاحات مرتبط با تکنیک‌های RT فراهم می‌کند. طراحی RT می‌تواند بر بهبود قدرت عضلانی، افزایش توان یا توسعه عضلانی، افزایش استقامت یا ترکیبی از موارد فوق تمرکز کند. علاوه بر این، طبق مطالعات انجام شده، ارتباط مثبتی بین آمادگی عضلانی، سلامت استخوان و عزت نفس وجود دارد (۱). این برنامه‌ها باید با توجه به نیازهای مختلف ورزش مورد نظر طراحی شوند. برای مثال، ورزشکاری که در رشته دو فعالیت می‌کند و ورزشکاری که بیسبال بازی می‌کند، ممکن است اهداف مشابهی در بهبود خاصی به سمت نیازهای هوازی هر یک از این ورزش‌ها طراحی شود. به همین ترتیب، طراحی چنین برنامه‌هایی برای آماده‌سازی و تمرین ورزشی باید به دست متخصصانی که به درستی آموزش دیده‌اند انجام شود و نیز اهداف ورزشکار را در نظر بگیرند (۲). انجام این کار باعث ارتقای آمادگی در حمایت از مهارت‌های حرکتی کسب شده، افزایش عملکرد، بهبود شاخص‌های تندرستی و کاهش خطر ابتلا به آسیب‌های ورزشی می‌شود (۱). جرانچر و همکاران سه مزیت عمده استفاده از تمرینات افزایش‌دهنده آمادگی عضلانی را بررسی کردند: اول، تمرین منظم که باعث پیشرفت ورزشی می‌شود؛ دوم، RT که تحمل خواسته‌های تمرینی درازمدت را افزایش می‌دهد؛ و سوم، تمرین منظم که باعث بهبود سلامتی در درازمدت است و آثار آن به بزرگسالی می‌رسد.

علاوه بر RT، باید به اهداف آمادگی جسمانی مرتبط با سلامت توجه کرد. این اهداف می‌تواند تمرینات هوازی، انعطاف‌پذیری و نیز کشش، که یکی دیگر از مؤلفه‌های اصلی RT است، باشد. در صورتی که RT طرح تمرینی مناسبی برای مرحله عاطفی و رشدی شرکت‌کننده باشد، صرف‌نظر از سادگی متناسب با سن، تمرین ایمنی است (۱ و ۲). این تمرین با به حداقل رساندن هر گونه آسیب مرتبط با صفحات رشد، غضروف و ساختار اسکلتی کمک‌کننده خواهد بود. اصطلاح RT ممکن است با تمرین قدرتی، تمرین با وزنه و وزنه‌برداری به جای یکدیگر استفاده شود، اما این تعویض اغلب مناسب نیست. رقابت وزنه‌برداری برای کودکان و نوجوانان توصیه نمی‌شود (۴). بدین ترتیب، آکادمی آمریکایی حمایت از کودکان توصیه کرده است که کودکان و نوجوانان باید از پاورلیفتینگ، پرورش اندام و وزنه‌برداری پرهیز کنند تا زمانی که به بلوغ

جدول ۱: توضیح اصطلاحات

اصطلاح	تعریف
تمرین قدرتی	استفاده از روش‌های مقاومتی برای افزایش توانایی فرد در اعمال نیرو یا مقاومت در برابر آن، که ممکن است شامل وزنه‌های آزاد، وزن بدن، دستگاه‌ها یا سایر ابزارهای مقاومتی برای دستیابی به این هدف باشد.
تقویت مرکز بدن	تمرکز یک برنامه بر عضلات ثابت‌کننده تنه با تأکید بر عضلات شکم، کمر، سرنی.
ست	گروهی از تکرارها که با دوره‌های زمانی استراحت از هم جدا می‌شوند.
تکرار (Reps)	اختصار برای تکرار
قدرت	حداکثر نیروی یک عضله که در سرعت خاصی از حرکت تولید می‌شود.
توان	نرخ‌ی که عضله یا گروهی از عضلات یک تکلیف داده شده را انجام می‌دهند.
هایپرتروفی	افزایش سطح مقطع یا اندازه یک عضله، که عمدتاً از فیبرهای عضلانی حاصل می‌شود.
انقباض درون‌گرا	کوتاه شدن عضله در طول انقباض.
انقباض برون‌گرا	بلند شدن عضله در طول انقباض.
انقباض ایزومتریک	طول عضله در طول انقباض تغییری نداشته باشد (برای مثال، هل دادن دیوار).
انقباض ایزوکنتریک	سرعت انقباض عضله در تمام حرکت ثابت است.
انقباض ایزوتونیک	شامل هر دو اجزای درون‌گرا و برون‌گرا؛ تنش عضلانی در طول حرکت ثابت است.
تمرینات مقاومتی پیشرونده	برنامه تمرینی که در آن ورزشکار به تدریج مقدار وزنه‌ها یا تعداد تکرار را افزایش می‌دهد.
تمرین پلایومتریک	انقباضات عضلانی درون‌گرا و برون‌گرای تکرار شونده.

مزایای RT

اعتقاد بر این است که RT در افراد جوان با اثر هم‌افزایی سازگاری‌های فیزیولوژیکی مورد نیاز و رشد و سازگاری طبیعی بلوغ همراه است. در دوران پیش از بلوغ، تجربهٔ جوانان با رشد عصبی و بلوغ سیستم عصبی مرکزی (CNS) افزایش می‌یابد (۵). افزایش بار و استرس بر بدن، تحریک مضاعفی به رشد طبیعی قبل از آن ایجاد می‌کند و باعث افزایش بیشتر رشد طبیعی بدن در مقایسه با جوانانی می‌شود که در RT شرکت نمی‌کنند. مطالعات همچنین نشان می‌دهند جوانان و نوجوانانی که اشکال مختلفی از RT را در ابتدا بر عهده می‌گیرند، در مقایسه با بزرگسالان افزایش قدرت بیشتری را نشان می‌دهند (۶و۵). این اختلاف بین جوانان و بزرگسالان از این پیشنهاد حمایت می‌کند که سازگاری طبیعی افزایش‌یافته در دوران بلوغ فیزیولوژیک با نیازهای فیزیکی RT اثر هم‌افزایی دارد.

روش‌های متعددی برای اندازه‌گیری آثار RT وجود دارد. بزرگ‌ترین مزیت RT برای بسیاری از ورزشکاران، افزایش توان تولیدشده توسط چرخهٔ کشش کوتاه شدن (SSC) است. فعالیت SSC ذاتاً یک حرکت تلفیقی است که برای افزایش برون‌ده توان در طی حرکات خاص استفاده می‌شود. SSC به‌عنوان انجام یک انقباض درون‌گرای سریع قبل از یک انقباض برون‌گرا توصیف می‌شود. به‌طور معمول SSC در فردی که تلاش می‌کند از وضعیت ایستاده بپرد مشاهده شده است. به جای ایستادن قبل از پرش، فرد خم می‌شود و سپس می‌پرد. طراحی RT برای تقویت SSC هدف اصلی تمرینات پلايومتریک به منظور افزایش نیروی انقباضی عضلات، سفتی تاندون‌ها و کارایی نورون‌ها برای کار کردن هم‌زمان در تولید نیرو و سرعت بیشتر در طول رقابت است (۷و۶). نیروی افزایش‌یافته توسط فعالیت قوی‌تر SSC باعث افزایش سرعت در طی شتاب اولیه یا تغییر جهت، سرعت بازو در هنگام پرتاب، نوسان یا نیرو در طی جهش عمودی می‌شود (۷و۵). مطالعات نشان داده‌اند که افزایش قدرت ناشی از RT در ورزشکاران نوجوان به سیستم عصبی نسبت داده می‌شود، زیرا با هایپرتروفی مغایرت دارد (۵و۸). این نشان می‌دهد که افزایش قدرت بدون افزایش معنادار آماری در سطح مقطع عضله، نمایانگر هایپرتروفی است (۸).

مکانیسم اصلی افزایش عملکرد عصبی ناشی از RT، افزایش فعالیت واحد حرکتی است که باعث برون‌ده عضلانی بیشتر و افزایش قدرت نمایان شده می‌شود. این روش با استفاده از تکنیک انقباض

اضافی اندازه‌گیری شد که حداکثر انقباض داوطلبانه را در مقایسه با فعال‌سازی کامل توسط تحریک الکتریکی اندازه‌گیری می‌کند. تکنیک انقباض اضافی نشان‌دهندهٔ افزایش فعال‌سازی حرکتی در کودکان است که تحت درمان ۲۰ ساعتی RT با تمرکز بر اکستنسورهای آرنج و زانو قرار گرفتند (۸). مطالعاتی که افزایش در فعال‌سازی حرکتی آگونیست را نشان دادند، کاهش در فعال‌سازی حرکتی آنتاگونیست را در طول کار بدنی سخت اندازه گرفتند. کاهش فعال‌سازی عضلات آنتاگونیست باعث افزایش برون‌ده عضلانی می‌شود (۸). این به‌طور خاص در بزرگسالان اندازه‌گیری شده اما هنوز در نوجوانان ثابت نشده و برای دستیابی به یافته‌های مشابه، به‌صورت فرضیه مطرح شده است.

دو سازگاری عصبی دیگر مرتبط با افزایش قدرت، نرخ توسعهٔ نیرو (RFD) و تأخیر الکترومکانیکی (EMD) است. RFD نرخ است که در آن مقدار نیروی خاص بتواند توسعه یابد و توسط یک گروه عضلانی خاص اعمال شود. در یک مطالعهٔ ۸ هفته‌ای با سرعت بالای RT، افزایش قابل‌توجهی در RFD شرکت‌کنندگان مشاهده شد. در تحقیق دیگر با شدت پایین‌تر RT نشان داده شد که تنها سرعت بالای RT می‌تواند افزایش RFD را توسعه دهد که مورد تأیید یافته‌های مشابه قرار نگرفت. زمان کاهش EMD از سیگنالینگ عصبی تا انقباض رخ می‌دهد و نشان داده شده که این کاهش با RT عمدتاً به واسطهٔ افزایش سفتی تاندون است که در آن انتقال سریع‌تر نیرو از انقباض عضله به حرکت استخوان از طریق تاندون امکان‌پذیر است. افزایش سفتی تاندون باعث کاهش EMD شده است؛ با این حال، ارتباط مورد انتظار در ارتباط با افزایش RFD در این مطالعه تأیید نمی‌شود. کاهش EMD باعث کاهش زمان واکنش در رقابت برای ورزشکاران می‌شود که به مزایای RT اضافه می‌کند (۸) در گذشته تصور می‌شد که RT برای ورزشکاران جوان مضر است و به‌ویژه باید از نگرانی در مورد آسیب ناشی از نیروهای زیاد اعمال‌شده روی اسکلت فرد نوجوان جلوگیری شود که به دلیل آن افزایش آسیب‌های فیزیکی و احتمال تعویق رشد است (۹و۶). از آن زمان که نشان داده شد هیچ تأثیر نامطلوبی از RT در ورزشکاران جوان هنگامی که RT به درستی طراحی شود و اغلب فارغ از آسیب باشد وجود ندارد، مطالعات متعدد به این نظریه بی‌اعتبار شدند (۷-۱۰). در عوض، ورزشکارانی که RT را در برنامهٔ تمرینی خود ترکیب می‌کنند، کاهش میزان شکستگی، آسیب‌های عضلانی و عضلانی-تاندونی مرتبط با تمرین ورزشی خاص و رقابت را

در صورتی که
RT طرح
تمرینی مناسبی
برای مرحلهٔ
عاطفی و رشدی
شرکت‌کننده
باشد، صرف‌نظر از
سادگی متناسب با
سن، تمرین ایمنی
است

نشان داده‌اند (۸). همچنین مطالعات دیگری نشان داده‌اند که کاهش میزان آسیب با RT از طریق افزایش شاخص‌های استحکام استخوان (BSI) و محتوای مواد معدنی، تقویت تاندون‌ها و بهبود قدرت عضلات جانبی در جلوگیری از آسیب در تمرین و رقابت انجام می‌شود.

RT به روش‌های مختلف برای اسکلت نابالغ مفید است. افزایش بار بر اسکلت، تغییراتی در محتوای مواد معدنی استخوان ایجاد می‌کند. افزایش محتوای استخوان با افزایش استحکام استخوان ارتباط مثبت دارد. افزایش محتوای استخوان با افزایش زمان RT نیز ارتباط دارد. بازیکنان فوتبالی که در هفته ۴ ساعت یا بیشتر RT داشتند، در مقایسه با بازیکنان فوتبالی که در هفته فقط ۲ ساعت RT داشتند، محتوای استخوانی‌شان به میزان قابل توجهی افزایش یافته بود. در بازیکنان فوتبالی که در هفته فقط ۲ ساعت RT داشتند، نسبت به گروه کنترل که RT نداشتند، محتوای استخوانی بیشتری مشاهده شد (۸). RT همچنین با BSI افزایش یافته در ارتباط است. BSI با گشتاور اینرسی سطح مقطع عضله محاسبه می‌شود که با تراکم معدنی استخوان قشری چندبرابر خواهد شد. افزایش BSI مشاهده شده در استخوان‌های خاص ورزشی برای عملکرد ورزشی جزء ضروری است. افزایش BSI در ژیمناست‌ها در زند اعلا، در ورزشکاران دو و میدانی در بخش فوقانی و تحتانی استخوان درشت‌نی، و نیز در بازیکنان واترپلو در بخش تحتانی زند اعلا مشاهده شد. مطالعات نشان می‌دهند افزایش BSI با کاهش خطر شکستگی ارتباط دارد (۸). تاندون‌های فرد ورزشکار به واسطه RT دستخوش تغییراتی در ترکیب و ضخامت آن است. هنگام ورزش، عضله سریع‌تر از تاندون تطابق می‌یابد که به واسطه عدم تعادل در حداکثر استرس، ورزشکار را در معرض خطر بیشتری از آسیب تاندونی قرار می‌دهد. این تغییر در ترکیب تاندون اجازه می‌دهد مقدار بیشتری از استرس بتواند بدون آسیب تحمل شود. به واسطه RT تغییر در ترکیب تاندون با سرعت بیشتری در مقایسه با افزایش سطح مقطع تاندون انجام می‌شود (۸). ۱۰ هفته RT در یک فرد ۹ ساله، افزایش سفتی تاندون و عدم تغییر قابل توجه در سطح مقطع عرضی تاندون را نشان داد. قابلیت افزایش در سطح مقطع تاندون‌های افراد نوجوان در مقطع زمانی طولانی نشان داده شده است و البته شواهدی از ژیمناست‌ها، دوچرخه‌سواران و ورزشکاران توپی در داشتن سطح مقطع عرضی بزرگ‌تر تاندون آشیل نسبت به گروه کنترل هم‌سن غیر ورزشی مؤید

این مطلب است. مکانیسم دقیق نحوه تغییرات RT در سطح مقطع عرضی و ترکیب تاندون به مطالعه بیشتری در این زمان نیاز دارد (۸ و ۱).

ساختار عضلانی در کودکان توسط RT با چندین روش افزایش می‌یابد. سطح مقطع عرضی فیزیولوژیکی با مدت طولانی‌تر RT افزایش می‌یابد، اما چون بیشتر مطالعات انجام شده در مورد RT در جوانان محدود است، این یافته خاص به‌طور گسترده نشان داده نمی‌شود. انجام RT مطمئناً طول فاسیکول و زاویه مورب را افزایش می‌دهد که مستقل از فرایند بلوغ با افزایش قدرت همراه است (۸). سودمندترین راه کاهش خطر آسیب ناشی از RT استفاده از وزنه‌های آزاد و به‌کارگیری کمک‌های تعادل در طول RT است. وزنه‌های آزاد برای حرکات چندگانه‌ای که تقاضای بیشتری از بازی رقابتی را نشان می‌دهند و اعمال نیروی بیشتری را نسبت به ماشین‌های ایستا انجام می‌دهند، امکان‌پذیر است. حرکات چندگانه همراه با تمرین تعادل به‌طور فعال، عضلات ثابت‌کننده مورد نیاز برای جلوگیری از آسیب در سطوح بالای اعمال نیرو را تقویت می‌کنند (۱۱).

RT باعث تغییرات فیزیولوژیکی و متابولیکی زیادی در نوجوانان می‌شود. مطالعات مربوط به تغییرات متابولیک مرتبط با RT در نوجوانان به خوبی شناخته شده نیست، اما روند کلی کاهش سلول‌های چربی و افزایش قدرت عضلانی و افزایش توده عضلانی در مطالعات طولانی‌تر مشاهده شده است. مطالعات نشان داده‌اند، در حالی که RT تغییر قابل توجهی در ترکیب بدن برای نوجوانان چاق و اضافه‌وزن نشان نمی‌دهد، افزایش شدید قدرت فیزیکی و عزت نفس پس از ۶ ماه برنامه تمرینی ثبت شده است (۱۱). این نشان‌دهنده یک همبستگی مثبت بین کارایی ورزش و عزت نفس است که با مطالعات متعدد تأیید می‌شود. با این حال، مشخص شد که مقادیر بعد از ۶ ماه از پایان دوره برنامه تمرینی به مقدار پایه بازمی‌گردد که برای حفظ دستاوردهای آمادگی و عزت نفس، نیاز به ادامه فعالیت بدنی پیشنهاد شده است. همچنین فرض بر این است که معرفی نوجوانان دارای اضافه‌وزن، چاق و بی‌تحرك به RT می‌تواند به منظور خو گرفتن جوانان به تمرینات جسمانی در یک روش مؤثر و راحت‌تر مورد استفاده قرار گیرد تا در نهایت به تمرینات قلبی-عروقی منظم‌تر و قوی‌تری هدایت شوند (۱۲).

خطرات RT

یک خطر عمده که هر زمانی از دوران کودکی مورد توجه قرار می‌گیرد، خطر آسیب صفحه اپی‌فیز است. این یک خطر منحصر به فرد در کودکان و

در گذشته تصور می‌شد که RT برای ورزشکاران جوان مضر است و به‌ویژه باید از نگرانی در مورد آسیب ناشی از نیروهای زیاد اعمال‌شده روی اسکلت فرد نوجوان جلوگیری شود که دلیل آن افزایش آسیب‌های فیزیکی و احتمال تعویق رشد است

**گزارش‌های موردی
زیادی از آسیب‌های
RT وجود دارد،
اما تنها تعداد کمی
از مطالعات انجام
شده در لیفتینگ،
آسیب‌های
معناداری را نشان
می‌دهد**

نوجوانان است، زیرا افراد بالغ و بزرگسال فاقد صفحه‌ای فیز باز هستند، به‌طور خاص، جداسازی صفحه‌ای فیز بزرگ‌ترین شکستگی ذکر شده در تحقیقات است. این شکستگی می‌تواند به‌عنوان شکستگی سالتز هریس نوع ۱ طبقه‌بندی شود که اغلب به‌عنوان آسیب صفحه‌ای فیز با شدت کمتر دیده شده و معمولاً بدون ریسک طولانی مدت ناهنجاری‌های رشدی است. با وجود این، هرگونه شکست، در این منطقه دارای پتانسیل تغییر شکل است. آسیب‌های این منطقه از استخوان می‌تواند باعث بسته شدن زود هنگام اپی‌فیز و ناهنجاری طول اندام شود، زیرا بازوی آسیب‌دیده هم‌چنان رشد می‌کند و از این‌رو برای پزشکان نگران‌کننده است. تحقیقات نشان می‌دهند که این نگرانی از مطالعات و گزارش‌های موردی منتشر شده در دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ افزایش یافت (۱۳). این‌ها براساس داده‌های سیستم ملی الکترونیکی نظارت بر آسیب (NEISS) است که نشان‌دهنده روند افزایش آسیب‌های اپی‌فیز در وزنه‌برداران جوان بوده است. چندین مطالعه گذشته‌نگر، آسیب به غضروف رشد در جوانان را نشان داده‌اند (۱۷-۱۴). با این حال، این داده‌ها بعداً مورد ارزیابی قرار گرفتند که نشان داده شد بیشتر این آسیب‌ها ناشی از طراحی نامناسب برنامه لیفتینگ منتهی شده به آسیب بوده است (۱۸). یکی از نمونه‌های بارز آن، وزنه‌بردار جوانی است که در یک باشگاه موقت در داخل خانه وزنه بلند می‌کرد که در هنگام پرس یک وزنه ۳۰ کیلوگرمی در بالای سر، کنترل وزن ناشی از جدایی دو جانبه اپی‌فیز زند اعلا را از دست داد (۱۹). کارشناسان بر این نظرند که RT قبل از بسته شدن اپی‌فیز ذاتاً مضر نیست (۱۳). مطالعات آینده‌نگر که نظارت و راهنمایی مؤثری را فراهم می‌کنند، نشان داده‌اند که میزان بروز آسیب اپی‌فیز در کودکان وزنه‌بردار افزایش نمی‌یابد. (۲۴-۲۰).

در تحقیقات مربوط به RT، آسیب‌های بافت نرم بیشتر در کودکان گزارش شده است، به‌ویژه آسیب‌های تنه که یکی از معمول‌ترین آسیب‌های وزنه‌برداری در کودکان و نوجوانان است (۲۵). به نظر می‌رسد این موضوع به دلیل تأکید فرد بر ساختن ظاهری «عضلات آینه‌ای» و غفلت از تمرینات قدرتی تنه و مرکز بدن است. عدم تعادل در بلند کردن وزنه می‌تواند آسیب ناشی از یک برنامه نامناسب RT باشد. گزارش‌های موردی زیادی از آسیب‌های RT وجود دارد، اما تنها تعداد کمی از مطالعات انجام شده در لیفتینگ، آسیب‌های معناداری را نشان می‌دهد. در یک مورد، شرکت‌کننده به دلیل درد

شانه یک هفته استراحت داشت (۲۱). در مورد دیگر، استرین شانه باعث از دست دادن یک جلسه تمرینی شد (۲۶). مکان‌های متداول آسیب‌دیده RT پشت و تنه هستند. یک مطالعه در مورد آسیب‌های تنه نشان داد که حدود ۳۶٪ از آسیب‌ها برای مردان و ۲۷٪ برای زنان است (۲۵). مطالعات دیگر در مورد ورزشکاران جوان میزان بالای درد در ناحیه ستون فقرات کمری را نشان دادند. یک مطالعه نشان داد که ۲۹ نفر از ۴۳ نوجوان مبتلا به آسیب‌های لیفتینگ در ناحیه کمر آسیب داشتند. اکثر این موارد جزئی بودند، اما ۴ مورد به جراحی نیاز داشتند (۲۷). بدین گفته، این‌ها آسیب‌های نادری هستند که نیاز به زمان خارج از تمرین دارند و مطالعات نشان داده‌اند که میزان آسیب بسیار کم زمانی است که برنامه‌های وزنه‌برداری به خوبی طراحی شده باشند. دو مطالعه آینده‌نگر به‌طور جداگانه نشان دادند در هر ۱۰۰ ساعت شرکت در RT میزان آسیب ۰،۰۵۳ و ۰،۰۵۵ است (۲۶ و ۲۸). حتی مطالعاتی وجود دارد که نشان می‌دهد وزنه‌برداری با فشار بالا مثل ۱ تکرار بیشینه تمرینی، خطر آسیب قابل‌توجهی را نشان نداده است. یک مطالعه با بررسی ۹۶ کودک در حین انجام ۱ تکرار بیشینه تمرینی با دستگاه‌های بدن‌سازی نشان داد که افزایش خطر آسیب وجود ندارد (۲۹). در مطالعه دیگری، تمرین مشابهی با استفاده از وزنه‌های آزاد انجام شد و نتایج مشابهی به دست آمد (۳۰).

در بحث آسیب‌های ناشی از خود RT ضروری است که در محتوای رشته ورزشی افراد جوان شرکت‌کننده، RT قرار گیرد. با نظارت و آموزش مؤثر، همچنین طراحی برنامه وزنه‌برداری مناسب، میزان آسیب بسیار کم است. یک مطالعه نشان داد که در هر ۱۰۰ ساعت شرکت در RT میزان آسیب ۰،۰۳۵ است (۳۱). مطالعه جداگانه‌ای روی پاورلیفتینگ‌های نوجوان نشان داد که در هر ۱۰۰ ساعت شرکت در RT میزان آسیب ۰،۰۲۹ است. این افراد تمایل به بلند کردن بارهای سنگین‌تر و پیچیده‌تری همچون پرس سینه، لیفت مرده و اسکات پشت را داشتند (۳۲). ورزش‌های سنگین‌تر تماشایی مانند راگبی نشان داد که در هر ۱۰۰ ساعت شرکت در RT میزان آسیب ۰،۰۸۰ است، یعنی بسیار بالاتر از مواردی که گفته شد (۳۱). در بررسی کلی، خطرات RT کاملاً واضح است و اگرچه مقداری خطر آسیب وجود دارد، اما این مقدار قابل‌مقایسه با ورزش‌هایی است که کودکان در حال حاضر در آن مشارکت می‌کنند. کودکان دارای آسیب‌های منحصربه‌فردی مانند آسیب

صفحه ای فیز هستند. با این حال، این خطر به طور چشمگیر با وزنه‌برداری افزایش نمی‌یابد. علاوه بر این، با توسعه برنامه تمرینی مؤثر، نظارت و آموزش شکل مؤثر و درست بلند کردن وزنه، می‌توان میزان خطرات آسیب را کاهش داد.

تمرین پلايومتریک

تمرین پلايومتریک در ترکیب قدرت و توان، تمرینی منحصربه‌فرد است. این تمرین شامل انقباض درون‌گرای یک عضله یا گروهی از عضلات و بلافاصله به دنبال آن انقباض برون‌گراست. این ترکیب از SSC یا رفلکس استفاده می‌کند که در آن عمل درون‌گرا انرژی ذخیره را برای اقدامات بعدی عضله آزاد می‌کند. انرژی ذخیره شده در مرحله برون‌گرا از پیش بارگذاری شده و نسبت به عمل عضلانی درون‌گرا به تنهایی برای تولید نیروی بیشتر استفاده می‌شود (۹). مطالعات نشان داده‌اند که تمرین پلايومتریک موجب بهبود استقامت در پرش عمودی، قدرت پا و شتاب می‌شود (۹). اغلب فعالیت‌ها مثل لی‌لی کردن، سکسکه، دویدن و پریدن، تمرکز بر اندام‌های انتهایی است. پلايومتریک ممکن است شامل پرتاب به سمت اندام‌های فوقانی باشد. مثل هر برنامه تمرینی یا آموزشی، یک برنامه تمرینی پلايومتریک باید از طراحی دقیق و شدت توصیه شده برای جلوگیری از آسیب پیروی کند. همچنین توصیه می‌شود برای جلوگیری از آسیب عضلانی، تمرینات پلايومتریک را حداکثر ۲ تا ۳ بار در هفته در نظر بگیرد.

شرایط لازم برای تمرین خوب

در ارزیابی RT در جمعیت کودکان، می‌توان نتیجه گرفت که RT در جاهای مختلف به‌طور مؤثر سودمند است. این مزایا به واسطه آسیب بالا نیست و با توجه به کاهش احتمالی آسیب در ورزشکاران به دلیل افزایش قدرت کلی، حمایت از اثربخشی RT در این جمعیت‌ها وجود دارد. با این حال، همه این‌ها به اجرای مناسب برنامه‌های RT بستگی دارد. در طراحی مناسب برنامه‌های تمرینی سه جنبه حیاتی وجود دارد: آموزش در مورد فرم مناسب بلند کردن، نظارت کافی و ترتیب بلند کردن.

یکی از مهم‌ترین جنبه‌های تمرین خوب، آموزش تکنیک‌های مناسب بلند کردن است. لیفت‌های متعددی وجود دارد که می‌تواند در یک برنامه تمرینی گنجانده شود و همان‌گونه که قبلاً مورد

بحث قرار گرفته است، این‌ها برنامه‌هایی نیستند که به احتمال زیاد باعث آسیب شوند. مهم این است که مربیان تمرین با وزنه در برنامه‌های تمرینی مختلف در آموزش صحیح بلند کردن آسوده‌خاطر باشند. هنگام معرفی ورزشکاران جدید برای بلند کردن، مهم است که در ابتدا لیفت‌های ساده را معرفی کنید (۳۳). این به افراد امکان می‌دهد که با حرکات‌های ساده قبل از پیشروی به سمت لیفت‌های سنگین، احساس راحتی کنند. زمان پیشروی به سمت لیفت‌های سنگین‌تر به فرد ناظر بر بلند کردن بستگی دارد.

نظارت مؤثر دومین جنبه مهم یک برنامه تمرینی است. فرد ناظر مسئول تقویت فرم مناسب و پرداختن به اشتباهاتی است که در تمرین توسط ورزشکاران انجام می‌شود. باید در نظر داشت مربیان باید از نظارت بر لیفت‌های برداشته شده و شناسایی نقاط قوت لیفت‌هایی که تحت نظارت هستند، اطمینان داشته باشند. فرد ناظر زمان پیشرفت کارآموزان به سمت بارهای سخت‌تر یا سنگین‌تر را تعیین می‌کند. به خصوص در مورد لیفت‌های تازه‌کار، برای ناظر مهم است زمانی را که ورزشکار به اندازه کافی در برنامه بلند کردن پیشرفت کرده است تعیین کند، چه در پیچیدگی فعالیت‌ها و چه در مقدار بار استفاده برای بلند کردن.

در نهایت، طراحی یک برنامه مؤثر بدون سختی بیش از حد بر لیفت‌های جوان، برای به دست آوردن مزایای RT بدون افزایش خطر آسیب‌پذیری ضروری است. مهم است که تمام گروه‌های عضلانی بزرگ را به‌عنوان بخشی از برنامه لیفتینگ تمرین دهید. علاوه بر این، شروع جلسه لیفتینگ با حرکات پیچیده‌ای که نیاز به چندین گروه عضلانی دارد مطلوب است، زیرا این لیفت‌ها می‌توانند قبل از اینکه عضلات خسته شوند به کار روند، چون خستگی باعث عدم تعادل در فعالیت می‌شود. پس از آن ممکن است پیشرفت به لیفت‌های جداگانه رخ دهد. فراتر از این جنبه‌های اصلی، هیچ برنامه بلند کردن مطلوبی به‌طور خاص برای این گروه سنی وجود ندارد. لیفت‌هایی شامل دستگاه‌های با وزنه، وزنه‌های آزاد، لیفت‌های باربل و لیفت‌های وزن بدن هستند که اثربخشی آن‌ها در این جمعیت نشان داده شده است (۳۳). این براساس قضاوت و تخصص فرد طراح برنامه است که با شناسایی اهداف، هم به برنامه بلند کردن و هم به شرکت‌کنندگان اطمینان یابد. این اطلاعات، فرد را تشویق می‌کند تا تحقیقات مناسبی در شناسایی و طراحی مؤثرترین برنامه تمرینی انجام دهد تا از ایمنی آن اطمینان حاصل کند.

منابع در دفتر مجلات موجود است

مطالعات نشان داده‌اند که تمرین پلايومتریک موجب بهتر شدن استقامت در پرش عمودی، قدرت پا و شتاب می‌شود

قهرمانان پابرهنه

مریم فخاری

دبیر تربیت بدنی، شهرستان فلاورجان

و کارآمدتر است و از طرف دیگر، خانم مدیری که براساس احساس مسئولیت و احتیاط مجبور بود با خواسته بچه‌ها مخالفت کند و آن‌ها را از چیزی که طبیعتاً دوست داشتند محروم کند. همین امر باعث شد که من به فکر یک راه حل اساسی باشم تا مدیر یا حداقل بچه‌ها را متقاعد کنم و خودم هم در بیان موافقت یا مخالفت با خواسته بچه‌ها، دلایل محکم و علمی داشته باشم. پس در اینترنت مقالات علمی مربوط به بررسی مزایا و معایب پابرهنه دویدن را مطالعه کردم.

تحقیقات علمی در این زمینه زیاد بود. در سال‌های اخیر در بین ورزشکاران و پزشکان، مخالفان و موافقان زیادی در خصوص منافع سلامتی و بیومکانیکی پابرهنه دویدن یا دویدن با صندل‌های بسیار سبک وجود داشته و در بین ورزشکاران آماتور و حتی ورزشکاران حرفه‌ای مورد توجه قرار گرفته است.

کلیدواژه‌ها: معلم ورزش، پابرهنه، دانش آموزان، حیاط مدرسه

به عنوان یک معلم ورزش همیشه با این مسئله روبه‌رو بودم که آیا اجازه دهم دانش آموزانم کفش‌های خود را در بیاورند و پابرهنه بدونند. در بعضی از جلسات که مسابقه دو داشتیم، همیشه تعدادی از دانش آموزان با اصرار و خواهش زیاد می‌خواستند که پابرهنه بدونند. این پرسش ذهنم را درگیر کرده بود که چه چیزی باعث می‌شود این بچه‌ها پابرهنه دویدن را به جای دویدن با کفش ورزشی ترجیح دهند. گاهی که از ایمنی کف حیاط مدرسه کاملاً مطمئن بودم اجازه می‌دادم بچه‌هایی که دوست داشتند بدون کفش بدونند که اغلب آن‌ها در دویدن نیز موفق بودند و همین امر باعث شد که تعداد بیشتری ترغیب شوند پابرهنه بدونند.

یک روز که تعدادی از بچه‌ها پابرهنه می‌دویدند مدیر مدرسه به حیاط آمد و با اخم و جدیت بچه‌ها را مجبور کرد کفش بپوشند و مرا نیز از این کار منع کرد و همین امر باعث شد این مسئله به چالشی مهم در ذهن من تبدیل شود. از یک طرف، کودکانی را می‌دیدم که به‌طور طبیعی یا آزمون و خطا به این نتیجه رسیده بودند پابرهنه دویدن لذت‌بخش‌تر

بعضی از ورزشکاران معتقدند پابرهنه دویدن به بهبود یا حتی پیشگیری از آسیب کمک می‌کند. بعضی دیگر معتقدند که پابرهنه دویدن در اصلاح فرم دویدن و حتی بهبود سرعت دویدن مؤثر است. مخالفانی نیز هستند که معتقدند هیچ فایده‌ای نه از لحاظ بیومکانیکی و نه از لحاظ سلامتی نمی‌توان یافت که ثابت کند پابرهنه دویدن ایمن‌تر یا بهتر است.

موافقان پابرهنه دویدن در حمایت از فرضیه خود به قبیله‌هایی اشاره دارند که این اعضای آن‌ها جزء بهترین دوندگاران مسافت‌های طولانی در جهان هستند که البته یا پابرهنه یا با صندل‌های بسیار سبک می‌دوند. برای مثال، مردمان سرخ‌پوست تاراهومارا^۱ در کشور مکزیک که پابرهنه دویدن جزئی از فرهنگ آن‌هاست و آنان را به مردمانی استثنایی تبدیل کرده است به طوری که برای چندین روز صدها مایل را می‌دوند تا شکار یا تجارت کنند یا ارتباط با دیگر قبایل داشته باشند، در حالی که کفشی به پا ندارند و فقط یک کفی لاستیکی

را به کف پا محکم می‌بندند و اغلب شکایتی از آسیب به پاها ندارند. محققان معتقدند که بعضی از آسیب‌ها مخصوصاً آسیب‌های کمر و زانو که در بین ورزشکاران دو رایج است در بین قبایل پابرهنه‌ای رایج نیست. برای مثال، محققان در دانشگاه نیوکاسل گزارش داده‌اند هیچ مدرک علمی وجود ندارد که ثابت کند کفش از آسیب پیشگیری می‌کند. هیچ تحقیقی وجود ندارد که نشان دهد کفش‌های مخصوص دویدن چرخش‌های مچ پا را کنترل می‌کند یا پاشنه بلند از آسیب جلوگیری می‌کند. در واقع پاشنه این کفش‌ها باعث می‌شود که دونده با پاشنه پا فرود بیاید و همین شیوه غیرطبیعی دویدن، دو مشکل بزرگ را به وجود می‌آورد: اول اینکه موجب کاهش تعادل، چرخش مچ پا و آسیب‌های ناگهانی (حاد) مچ پا خواهد شد و دیگر اینکه تماس پاشنه در حین دویدن باعث می‌شود هنگام یک توقف ناگهانی در یک زمان کوتاه، فشار و نیروی زیادی به مفاصل پا، مچ و کمر وارد شود، در حالی که پابرهنه دویدن ناخودآگاه موجب می‌شود ورزشکار روی قسمت سینه پا فرود بیاید و تماس پاشنه کمتر می‌شود و

زولا پیترز نیز از
جمله قهرمانان زن
دو در سطح جهان
و المپیک است که
توانست رکوردهای
جدیدی در
مسابقات دوزنان
ثبت کند و پابرهنه
تمرین می‌کرد و
مسابقه می‌داد



آن‌ها آسیب می‌بینند، اما زمانی که پابرهنه هستند لیز نمی‌خورند. پس برای دانش‌آموزی که کفش استاندارد ورزشی ندارد به نظر پابرهنه دویدن ایمن‌تر است.

ذکر این داستان نیز خالی از لطف نیست که اولین ورزشکار آفریقایی که در مسابقات المپیک توانست مدال طلا کسب کند، ورزشکاری از کشور اتیوپی بود. آبه‌به بیکِلا^۲ در المپیک ۱۹۶۰ رم در دوی ماراتن شرکت کرد و توانست رکورد جدیدی در دوی ماراتن ثبت کند و مسیر ۴۲ کیلومتری مسابقه را در مدت زمان ۲ ساعت و ۱۵ دقیقه و ۱۶ ثانیه طی کند، اما این تنها شگفتی این مسابقه نبود. بیکِلا در پیش چشم همگان مسیر ۴۲ کیلومتری مسابقه را پابرهنه دوید و اولین مدال طلای المپیک را برای قاره آفریقا کسب کرد. آبه‌به بیکِلا به همه جهان نشان داد که کفش‌های گران‌قیمت ورزشی هیچ مزیت اضافی ندارند و نام خود را به‌عنوان یک قهرمان پابرهنه برای همیشه در تاریخ ثبت کرد. به غیر از بیکِلا، قهرمانان زیادی هستند که پابرهنه تمرین کرده‌اند و مسابقه داده‌اند. زولا پیتزر^۳ نیز از جمله قهرمانان زن دو در سطح جهان و المپیک است که توانست رکوردهای جدیدی در مسابقات دو زنان ثبت کند و پابرهنه تمرین می‌کرد و مسابقه می‌داد.

پس از تمام مطالعاتی که انجام دادم به این نتیجه رسیدم که پابرهنه دویدن ریشه در تاریخ حیات انسان دارد و هنوز قبایلی در جهان هستند که پابرهنه‌اند و ناهنجاری‌های اسکلتی کمتر و بدنی قوی‌تر و محکم‌تر دارند و علاوه بر این در طول مسابقات المپیک و جهان قهرمانانی هم بوده‌اند که پابرهنه دویده‌اند و روی سکوی قهرمانی ایستاده‌اند. در عین حال، باید این نکته را هم در نظر داشته باشیم که پابرهنه دویدن هم می‌تواند دردسرساز باشد و اگر قرار است دانش‌آموزان پابرهنه بدون باید از ایمنی سطح اطمینان حاصل کنیم و خرده‌شیشه، خار و سنگ‌ریزه در مسیر نباشد. البته شروع آن نیز باید با احتیاط باشد. برای مثال ممکن است پوست کف پا نرم و لطیف باشد و دویدن روی یک سطح سفت باعث تاول، پینه یا التهاب فاسیای کف پا شود. به همین دلیل برای شروع پابرهنه دویدن نباید عجله کرد و تا سازگاری پاها با یک سطح جدید و بدون حمایت همیشگی کفش، باید احتیاط کرد و از قدم زدن در سطوح نرم و بی‌خطری مثل ماسه کار را شروع کرد و به مرور که پوست کف پا ضخیم شد می‌توان با اطمینان پابرهنه دوید.

شوک حاصل از برخورد، توسط قوس‌های کف پا جذب خواهد شد.

در کل اگر بخواهیم تمامی منافع احتمالی پابرهنه دویدن را که در مقالات علمی معتبر ذکر شده است بیان کنیم موارد زیر قابل ذکر است:

● پابرهنه دویدن به تقویت عضلات، تاندون‌ها، لیگامنت‌های پاها کمک می‌کند.

● با حذف پاشنه بلند کفش، تاندون آشیل و عضلات پشت ساق کمی کشیده می‌شوند و از کوتاهی عضلات ساق و تاندون آشیل پیشگیری می‌شود و به همین علت در ناهنجاری کف پای صاف، پابرهنه دویدن یک بخش مهم از تمرینات اصلاحی است.

● در پابرهنه دویدن شیوه گام‌برداری به سمت حالت طبیعی پیش می‌رود. دوندها ناخودآگاه یاد می‌گیرند تا با سینه پا فرود بیاورند. برخورد پاشنه به دلیل پاشنه‌های بلند کفش‌های ورزشی است که در طول دوره طولانی دویدن در هر قدم یک ترمز یا یک توقف غیرضروری را موجب می‌شود. اما فقط در حالت فرود روی سینه پا است که قوس‌های کف پا صد در صد کارایی طبیعی در جذب ضربات را خواهند داشت.

● در بهبود تعادل و حس عمقی مؤثر است. وقتی پابرهنه می‌دویم عضلات ریز و کوچک کف پا، مچ، زانو و لگن که در حفظ تعادل از طریق گیرنده‌های حس عمقی مؤثرند، فعال می‌شوند.

● زمان تماس کف پا با زمین در حالت پابرهنه دویدن خیلی کوتاه‌تر از زمانی است که با کفش می‌دویم و ممکن است بعضی از دوندها سریع‌تر بدونند.

● وقتی که پابرهنه می‌دویم انگشتان پا و کف پا روی سطح پهن می‌شوند و فرصتی است تا از یک قالب سفت و محکم در یک حالت طبیعی و بدون هیچ اعمال فشار و محدودیتی در اندازه واقعی خود کشیده، پهن و باز شوند. این امر می‌تواند در پیشگیری از ناهنجاری‌های اسکلتی مثل انگشت چکشی، چنگکی یا شست کج ناشی از تنگی کفش‌ها مؤثر باشد.

● پابرهنه دویدن می‌تواند کمک کند که انسان با محیط طبیعی پیرامون خود تماس داشته باشد و احساس خوشایندی را ایجاد می‌کند.

● از طرف دیگر به تجربه دیده‌ام که دانش‌آموزان با کفش‌های غیراستاندارد ورزشی به راحتی لیز می‌خورند و زانو و کف دست

محققان معتقدند که بعضی از آسیب‌ها مخصوصاً آسیب‌های کمر و زانو که در بین ورزشکاران دو رایج است در بین پابرهنه‌ای رایج نیست

پی‌نوشت‌ها

1. Tarahumara
2. Abebe Bikila
3. Zola Pieterse

منابع

1. Kift Kate (2011). The rise of barefoot running'. Canadian Medical Association or its Licensors CMAL. 183 (1): 37-38. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3017283/>.
2. Kelso T. The Pros and Cons of Barefoot Running. 'What the Research Says'. St. Louis, Illinois, United States. <https://breakingmuscle.com/fitness/the-pros-and-cons-of-barefoot-running-what-the-research-says>.
3. How a Tarahumara woman won a Mexican ultramarathon in sandals'. http://elpais.com/el-pais/2017/05/24/inenglish/1495618559_311854.html.
4. https://en.wikipedia.org/wiki/Abebe_Bikila.
5. https://en.wikipedia.org/wiki/Zola_Budd.

تأثیرگذارترین شاخص‌های تربیت ورزشی کودکان در گام آغازین زندگی توسط خانواده

محمد امین صیادی / دکترای مدیریت و علوم ورزشی
یوسف منگشتی جونی / کارشناس ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی
نگین احمدی / کارشناس تربیت بدنی

مقدمه

امروزه با توجه به ضرورت اهمیت تحرک و فعالیت بدنی به عنوان یکی از اساسی‌ترین نیازهای اولیه موجود زنده و همچنین گسترش جانشینی ماشین به جای انسان که از پیامدهای آن می‌توان به رواج ضعف جسمانی، مشکلات روحی و روانی، دور شدن از اخلاق و ارزش‌های انسانی اشاره کرد، نیاز به فعالیت بدنی به شدت احساس می‌شود و بی‌شک در عصر حاضر، موضوع فعالیت بدنی به یک پدیده جهانی تبدیل شده است. ناگفته پیداست که آدمی برای سلامتی جسم خود نباید از ورزش و تحرک بدنی غافل شود و مؤید این مطلب، مطالعه‌ها و تحقیقات زیادی است که تأثیر ورزش را در جلوگیری از مشکلات جسمانی و روانی ثابت کرده‌اند. ورزش به عنوان راه‌حلی راهبردی و فرابخش می‌تواند این مشکل را به نحو مطلوب حل کند و بسیار ضروری است که ورزش ابتدا به ساکن در درون افراد شکل نهادهای به خود بگیرد و این نوع تربیت ورزشی همراه با فرهنگ‌سازی درونی اگر با ایجاد نگرش درست در دوران کودکی همراه باشد، بسیار مؤثرتر خواهد بود و به احتمال زیاد شاهد تداوم عملکرد ورزشی فرد در آینده نیز خواهیم بود.

در این میان یکی از نهادهای اولیه و اصلی که به صورت مستقیم در قبال این موضوع مسئولیت دارد، خانواده

است و اگر خانواده‌ها بخواهند شیوه اصولی و صحیح تربیت ورزشی را ایفا کنند باید با شاخص‌های مؤثر در زمینه تربیت ورزشی فرزندان‌شان آشنا باشند و به صورت تمام و کمال فواید ورزش در بهینه کردن شیوه زندگی روزمره کودکان در زمان حال و آینده را به آنان انتقال دهند و با اتخاذ سیاستی جامع‌نگر اقدام به تربیت ورزشی فرزندان‌شان بکنند. بنابراین مطالعه حاضر در پی آن است که مهم‌ترین شاخص‌های تربیت ورزشی کودکان را به خانواده‌ها به عنوان اولین نهاد آموزشی و تربیتی در حساس‌ترین مقطع زندگی آغازین یعنی تا پیش دبستانی یا قبل از شروع سن مدرسه به آنان یادآور شود. لذا در ادامه به ذکر مهم‌ترین شاخص‌های مذکور پرداخته شده است.

کلیدواژه‌ها: شاخص تربیت ورزشی، زندگی، خانواده، منابع آموزشی، فعالیت ورزشی، تغذیه صحیح، مسائل فرهنگی، تجهیزات ورزشی

۱. نقش‌های حمایتی، پشتیبانی و الگوی ورزشی خانواده‌ها

واضح است که جمله «شخصیت کودک در خانواده شکل می‌گیرد و در جامعه گسترش پیدا می‌کند» خیلی خوب نقش توانمندسازی فضای خانواده در رشد اولیه و بنیادی ابعاد مختلف شخصیتی کودکان را نمایان می‌سازد. درواقع رشد فردی، اجتماعی و عاطفی کودکان در مراحل بالاتر زندگی در حد قابل توجهی مدیون و مرهون مسائل تربیتی اوایل زندگی ایشان در فضای خانواده خواهد بود. بنابراین حمایت اطلاعاتی، وجود فضای تعاملی شناختی و بحث و تبادل نظر در خصوص اهمیت فعالیت‌های ورزشی، خرید پوشاک ورزشی، حمایت عاطفی و فضای حمایتگر ورزشی در خانواده‌ها تأثیر بسیار در تربیت ورزشی فرزندان خواهد داشت. براساس تحقیقات متعدد، خانواده‌هایی با درآمد و سواد بالاتر، فرزندان با فعالیت جسمانی بهتر دارند. روشن است که فرزندان در اولین محیط بعد از تولد در حال تقلید، الگوبرداری و یادگیری در کلیه سطوح مهارتی هستند و خانواده به‌عنوان نخستین محیط آموزشی می‌تواند آموزش‌دهنده و معلم اول کودک باشد. بنابراین نقش الگو بودن این معلم اول در رشد تربیت ورزشی بسیار حیاتی است به‌گونه‌ای که اگر این معلم، خود، ورزشی باشد یا نگرش ورزشی مناسب داشته باشد به احتمال فراوان شاگردی پرورش خواهد داد که بازی و ورزش اولین و بیشترین فعالیت او خواهد بود. برای مثال همان‌طور که به کودکان می‌گوییم «کتاب بخوان و مسواک بزن» ولی خودمان نه کتاب بخوانیم و نه مسواک بزنیم، کودکان به حرف ما عمل نخواهند کرد، در ورزش نیز همین امر صادق است؛ یعنی والدین با انجام ورزش و حمایت و همراهی ورزشی کودکان باعث جذب آن‌ها به ورزش و نهادینه کردن فرهنگ ورزش در فرزندان می‌شوند.

اگر فعالیت کودکان با تنبیه و سرزنش مواجه شود از ادامه آن امتناع می‌ورزند، مانند دویدن و بالا و پایین پریدن که اگر با تنبیه کلامی و بدنی همراه باشد، فرزندان دیگر در ادامه زندگی نیز تمایلی به آن نشان نخواهند داد

۲. دسترسی به منابع علمی و آموزشی معتبر

وجود مرجع اطلاعات درست و متقن علمی همواره یکی از دغدغه‌های تمامی خانواده‌ها برای کسب اطلاعات به‌روز و معتبر علمی در زمینه پرسش‌های مورد نظر ایشان بوده و هست و خواهد بود. از جمله مهم‌ترین کنجکاوی و سؤالات خانواده‌ها در خصوص مسائل مختلف ورزشی فرزندان می‌توان به این موارد اشاره کرد: میزان و نوع فعالیت‌های ورزشی مناسب برای بچه‌ها، سن شروع رشته‌های عمومی و تخصصی ورزشی، ناهنجاری‌های اسکلتی، استعدادیابی ورزشی، رشد قدی، یادگیری حرکتی، تمرینات آمادگی جسمانی. این مراجع می‌تواند کتاب، سایت‌های تخصصی، نشریات، افراد صاحب‌نظر یا

حتی افراد معمولی در خانواده باشد. لذا دسترسی خانواده‌ها و کودکان به مرجع درست می‌تواند نقشی بسیار تعیین‌کننده در استمرار روند تربیت ورزشی در مراحل اولیه و پیشرفته ورزشی کودکان داشته باشد.

۳. هرم فعالیت ورزشی یعنی برنامه تمرینی، تغذیه صحیح و استراحت مورد نیاز

مهم‌ترین ابعاد ورزش در تمامی رشته‌های ورزشی و کلیه زیرگروه‌های سنی مختلف، توجه ویژه به این هرم فعالیت ورزشی است. لذا هیچ برنامه تمرینی بدون توجه به منابع غذایی برای تولید، ذخیره و سوخت کالری مصرفی و نیز استراحت برای ریکاوری و بازتولید منابع سوختی موفق نخواهد بود. در این خصوص برای کودکان این نکته حائز اهمیت است که با توجه به اقتضائات سن کودکان لازم است برنامه فعالیت ورزشی به شکل بازی و سرگرمی باشد و در قالب بازی و فعالیت جسمانی مفرح و لذت‌بخش تدوین و اجرا شود تا اولاً خاطره و تجربه خوب و شادی‌بخشی برای کودک باشد و ثانیاً علاقه و اصرار به تکرار این فعالیت در کودک درونی شود. بنابراین نباید قوانین و مقررات رسمی برای آن وضع شوند، زیرا در این صورت حالت کسل‌کننده و آمرانه به خود می‌گیرد و مناسب روحیات کودکان نیست و عامل فرار آن‌ها از ورزش می‌شود. از طرفی هم طبق دستورالعمل‌های مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها در آمریکا، بچه‌های ۶ سال به بالا باید حداقل یک ساعت در روز فعالیت ورزشی داشته باشند. اگر به نظرتان این زمان زیاد است، فراموش نکنید که لزومی ندارد این یک ساعت بدون وقفه باشد. به گفته بلیز نمت^۱، پزشک و عضو انجمن پزشکان اطفال در شاخه پزشکی ورزشی و تناسب اندام، «در بیشتر کشورها توصیه می‌کنند کودکان روزانه ۳ ساعت یا تقریباً ۱۵ دقیقه در هر ساعت فعالیت بدنی داشته باشند. انجام این دستورالعمل برای همه کودکان منطقی است». نکته پایانی آنکه برای ادامه فعالیت ورزشی باید به کودک اجازه داد و او را آزاد گذاشت تا سطحی که از بازی لذت می‌برد به فعالیت جسمانی ادامه دهد نه بیشتر، زیرا افزایش فشار احتمال آسیب‌دیدگی را با توجه به شرایط جسمانی و عضلانی کودکان بسیار بالا می‌برد. بعد دیگر این هرم، تغذیه متناسب با شرایط کودکان است و باید در نظر داشته باشیم که کودک به دلیل رشد سریع و فعالیت زیاد به غذای بیشتر نیاز دارد، ولی از سوی دیگر چون حجم معده‌اش کم است و دندان‌هایش نیز کامل نیست، لازم است در برنامه غذایی کودک از ۵ گروه غذایی اصلی یعنی گروه نان و غلات، میوه‌ها، سبزی‌ها، شیر و لبنیات

و گروه گوشت و جایگزین‌های آن‌ها استفاده شود. قدر مسلم این است که به‌طور قطع خانواده‌ها مسئول شکل‌دهی رژیم غذایی کودکان در دوران کودکی و نیز در ادامه زندگی آن‌ها هستند و نباید کودکان را به غذاهای فست‌فودی و آماده، تنقلات مضر و نوشابه‌های گازدار و مواد قندی مضر، غذاهای سرخ‌شده و با رنگ‌های افزودنی شیمیایی و هله‌هوله مثل پفک، پفیلا، چیپس و ... عادت دهند، زیرا کودک با چشیدن مزه این مواد غذایی کاذب از خوردن مواد غذایی ارگانیک و سالم با مزه طبیعی و فواید بسیار آن‌ها در دوران حساس رشد محروم می‌شود. به‌علاوه باید این نکته را نیز در نظر داشت کودکانی که عادت به بازی و فعالیت زیاد دارند، نیازشان به انرژی سالم مواد غذایی طبیعی و سالم بیش از کودکانی است که تحرک کمتر دارند.

بعد دیگر این هرم ورزشی، استراحت کردن است و باید یادآوری شود که برای کودکان زمان مورد نیاز برای خوابیدن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا در رشد آن‌ها تأثیر می‌گذارد. از طرفی همه کودکان با هم فرق دارند؛ برخی به خواب بیشتر و برخی به خواب کمتر نیاز دارند. اما به‌طور کلی، میزان خواب کودک در سن‌های متفاوت از تولد تا ۶ سالگی به‌طور میانگین روزانه حدود ده تا دوازده ساعت است که طبیعتاً در اوایل کودکی و نوزادی این میزان خواب بیشتر است، ولی معمولاً بعد از ۳/۵ سالگی بچه‌ها به دلیل ترس از رویا دیدن تمایلی به خوابیدن نخواهند داشت و ساعت خواب آن‌ها در این سنین کاهش می‌یابد. بنابراین باید خانواده‌ها به ساعت استراحت مفید فرزندانشان برای تداوم رشد مطلوب روانی و جسمی و بازسازی انرژی مجدد برای فعالیت جسمانی حال، آینده و همیشگی کودک، توجه ویژه‌ای داشته باشند. همچنین والدین باید بدانند که بچه‌های در حال رشد نیاز به خواب کافی دارند، بنابراین آن‌ها باید درباره مقدار خواب مورد نیاز بچه‌ها و تأثیری که حتی ۳۰ تا ۶۰ دقیقه خواب کمتر می‌تواند بر آن‌ها بگذارد اطلاعات کافی داشته باشند.

۴. توجه به مسائل روانی و علاقه شخصی

خانواده می‌تواند نقشی بسیار بارز در حیطه مسائل روان‌شناختی ورزشی کودکان ایفا کند و می‌تواند باعث بروز و رشد استعداد ورزشی کودک یا سرکوب قابلیت‌های بالقوه وی شود، زیرا کودکان فعالیتی را انجام می‌دهند که در محیط خانواده باعث تشویق و تحریک بیشتر آن‌ها شود و اگر فعالیت کودکان با تنبیه و سرزنش مواجه شود از ادامه آن امتناع می‌ورزند، مانند دویدن و بالا و پایین پریدن که اگر

با تنبیه کلامی و بدنی همراه باشد، فرزندان دیگر در ادامه زندگی نیز تمایلی به آن نشان نخواهند داد. از طرف دیگر به‌دلیل تجارب و علاقه شخصی والدین، بسیار دیده می‌شود که خانواده‌ها کودکان را به رشته مورد علاقه خود یا رشته‌ای که خود آن‌ها احساس می‌کنند به‌روز است و کودکشان می‌تواند در آن موفق شود، هدایت می‌کنند و در این زمینه علایق و استعدادهای کودکان گاهی نادیده گرفته می‌شود و چه بسا بعد از مدتی کودک دلسرد می‌شود و از انجام فعالیت ورزشی سر باز می‌زند. به‌خوبی مشخص است که انتخاب نادرست خانواده علاوه بر اینکه به سلامت کودک لطمه می‌زند اعتمادبه‌نفس او را خدشه‌دار می‌کند و باعث یأس و ناامیدی وی در سایر جنبه‌های زندگی از جمله تحصیلی، شغلی و ... می‌شود.

مسئله دیگر در این زمینه مشغله‌های کاری و اشتغال پدر و مادر در خانواده‌هاست که فرصت تخلیه انرژی روانی و جسمانی کودک را در طول روز از او می‌گیرد و همواره کودک در فضایی بسته و بدون دریافت توجه واقعی و دلسوزانه پدر و مادر، مجبور به عادت کردن به سبک زندگی بی‌تحرک و بی‌نشاط می‌شود و به احتمال زیاد این امر کودک را در آینده از فضای خانواده دورتر خواهد کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که خانواده‌ها با در نظر گرفتن علایق ورزشی کودکان، ابتدا کودکان را با رشته‌های ورزشی متنوع آشنا کنند تا اولاً سلامتی ناشی از تمرینات در تمامی ابعاد آمادگی جسمانی احراز شود (برای مثال، رشته ورزشی استقامتی باعث تقویت قلب و دستگاه تنفسی می‌شود و رشته ورزشی دیگر با افزایش فعالیت عضلات، باعث رشد عضلانی می‌شود؛ رشته‌ای بر تقویت بالاتنه و رشته دیگر بر تقویت عضلات پایین‌تنه تمرکز دارد؛ بنابراین در برنامه‌ریزی اوقات فراغت کودکان و نوجوانان باید به تنوع ورزشی توجه شود تا همه اندام‌های کودک متناسب رشد کنند) و ثانیاً با صبر و پشتکار بالا زمینه‌های شناسایی استعدادهای فرزند خود را فراهم و آن‌ها را در مسیر علایق خود هدایت کنند و امکانات و شرایط مورد نیاز برای پیشرفت ورزشی آن‌ها را در محدوده توانایی خانواده‌ها و در راستای علایقشان فراهم سازند. در این خصوص ذکر این نکته لازم است که خانواده‌ها نباید در دوران کودکی فرزندانشان را به رشته تخصصی ورزشی هدایت کنند، زیرا همان‌طور که قبلاً گفته شد، در این سنین بازی کردن و طراحی انواع بازی‌های مهیج بهترین کمک برای رشد جسمانی و درگیر کردن بچه‌ها با فعالیت‌های بدنی است.

تحقیقات کارشناسان نشان می‌دهد که ورزش‌های

**تحقیقات
کارشناسان
نشان می‌دهد که
ورزش‌های پایه باید
در سنین پایین
آموزش داده شوند.
ورزش‌هایی مانند
شنا، دو و میدانی و
ژیمناستیک در این
گروه قرار دارند**

**حمایت اطلاعاتی،
وجود فضای تعاملی
شناختی و بحث و
تبادل نظر در خصوص
اهمیت فعالیت‌های
ورزشی، خرید پوشاک
ورزشی، حمایت
عاطفی و فضای
حمایتگر ورزشی در
خانواده‌ها تأثیر بسیار
در تربیت ورزشی
فرزندان خواهد داشت**

پایه باید در سنین پایین آموزش داده شوند. ورزش‌هایی مانند شنا، دو و میدانی و ژیمناستیک در این گروه قرار دارند. این سه ورزش پایه اصلی ورزش‌های دیگر و زمینه خوبی برای فعالیت در رشته‌های دیگر است. اما ورزش‌های گروهی و تیمی مثل والیبال، بسکتبال، فوتبال، بدمینتون و ... که برخورد فیزیکی دارند، برای گروه سنی راهنمایی توصیه می‌شوند. در ۱۰ تا ۱۲ سالگی بچه‌ها راهنشان را انتخاب می‌کنند. آن‌ها که روحیه گروهی بیشتر دارند، رشته‌هایی مثل فوتبال، والیبال و بسکتبال را انتخاب می‌کنند و بعضی‌ها هم دوست دارند ورزش‌های انفرادی را انجام دهند. البته این انتخاب بستگی به این دارد که کودک مهارت پایه و بنیادی را به خوبی کسب کرده باشد یا در شرایطی مناسب فعالیت کند. برای مثال در دوران برگزاری جام جهانی فوتبال یا لیگ ملت‌های والیبال و ... گرایش‌ها به این رشته بیشتر است و این مسئله نباید خانواده‌ها را به سمت بیراهه یا کج‌راه بکشد. لذا پیشنهاد می‌شود که انجام ورزش‌های تخصصی ترجیحاً بعد از سن ۶ سالگی و با توجه به علاقه کودک، با رعایت اصول و قوانین مربوط و تحت نظر مربی ماهر انجام شود، زیرا در این سن کودک هنوز بالغ نشده و آسیب‌های ناشی از ورزش ممکن است برایش خطرهای جدی ایجاد کند. نکته آخر اینکه کنترل مستمر سلامتی جسمانی کودکان و ارتباط مداوم با دکتر متخصص در این زمینه برای اطمینان از سلامتی کامل و حصول پیشرفت ورزشی فرزندان بسیار مهم است.

۵. رسانه و فضای مجازی

امروزه بارزترین نمود واقعی رسانه و فضای مجازی برای کودکان برنامه‌های کودک و تلویزیون و گوشی‌های همراه هوشمند است که با توجه به حجم بالا، تنوع و فراوانی بازی‌های سرگرم‌کننده و عکس و ویدیوهای مختلف در گوشی‌ها، کودکان گرایش عجیب و باورنکردنی به داشتن و استفاده از این امکانات دارند و مایل‌اند که بیشترین زمان روزمره خود را صرف بودن در این فضای مجازی کنند و کمترین عواقب استفاده از گوشی‌های همراه هوشمند، آسیب به ستون فقرات گردنی، رباط‌های حمایت‌کننده، تاندون‌ها و عضلات، آسیب به دستگاه تنفس با خم کردن مداوم سر و چسبیدن چانه به سینه (وزن سر، چیزی حدود ۴/۵ تا ۵/۵ کیلوگرم است و برخی می‌گویند در ازای هر ۲/۵ سانت جلو آمدن، عقب رفتن و یا به یکی از دو سمت رفتن ۴/۵ تا ۵/۵ کیلوگرم فشار افزایش پیدا می‌کند. بنابراین تصور کنید شما سرتان را ۵ سانت پایین می‌برید تا به گوشی همراهتان نگاه

کنید، حالا ستون فقراتتان مجبور است حدوداً ۱۸ کیلوگرم وزن اضافی تحمل کند)، چشم‌دردهای ناشی از نور آبی گوشی‌ها و نیز معضل جدیدی به نام «گردن پیامکی» خواهد بود. وقتی در اثر نگاه کردن طولانی‌مدت به وسایل الکترونیکی بدون سیم مانند تلفن همراه و تبلت دچار گردن‌درد می‌شوید، به این بیماری مدرن «گردن پیامکی» می‌گویند که معمولاً با سردردهای مزمن همراه است. بنابراین شایسته است که خانواده‌ها در این امر، بسیار دقیق و ظریف عمل کنند. به عنوان راهکار پیشنهادی، نمایش فیلم‌هایی که در محوریت آن‌ها قهرمان داستان فردی است که مرتب ورزش می‌کند یا کودک موفق‌تری که مرتب ورزش می‌کند یا حتی نمایش جذابیت‌های ورزش یا ورزش‌های جذاب، تأثیر بسیار زیادی در تربیت باورپذیری و جذب ورزشی کودکان دارد.

۶. ارگونومی محیط

منظور ما از محیط یک منطقه جغرافیایی خاص نیست. محیط به مجموعه عواملی گفته می‌شود که فرد در آن فضا تأثیراتی را دریافت می‌کند و ممکن است این تأثیرات، مثبت یا منفی باشد، چرا که فرزندان ما در طول دوران زندگی خود، به‌ویژه در چهارده یا پانزده سال اول زندگی، تقلیدپذیری بالایی دارند. توجه به مسائل حیاتی دوره‌های سنی مختلف کودکان می‌تواند اهمیت ارگونومی محیطی را نمایان سازد، یعنی اینکه محیط تربیتی کودک متناسب با شرایط، توانایی و محدودیت‌های مقطع سنی یک کودک در برابر عوامل گوناگون محیطی مانند روشنایی، گرما، صدا، ارتعاش و ... باشد نه مناسب شرایط یک بزرگسال. بسیار طبیعی است یک محیط مناسب و توانمندساز آموزشی-تربیتی به کودک مستعد انگیزه می‌دهد و به سمت فعالیت ورزشی تشویق می‌کند. وجود امکانات ورزشی در محیط می‌تواند عاملی اساسی در جذب کودکان به فعالیت ورزشی باشد. برای مثال، وجود تسهیلات ورزشی در پارک‌ها از قبیل ترامپولین، استخر توپ، قصر بادی، سرسره‌بازی، قایق و دوچرخه ثابت ایستگاه‌های تندرستی و یک سری وسایل جذاب مانند اسکوتر که باعث تحرک بچه‌ها می‌شوند، می‌تواند برای کودکان عاملی محرک و مهیج باشد و باعث فعالیت بدنی بیشتر در کودکان شود. از طرف دیگر، محیط غنی‌شده خانواده‌ها با وسایل ورزشی مانند توپ رشته‌های مختلف با سایز متناسب برای کودکان، حلقه‌های پرتابی، ماشین‌های اسباب‌بازی که کودکان را برای بازی با آن‌ها به تحرک وامی‌دارند، لی‌لی و غیره می‌تواند محیطی برانگیزاننده و جذاب برای ورزش باشد.

۷. تسهیلات، تجهیزات و امکانات ورزشی

در این شاخص، نکته مغفول مانده این است که محققان همواره برای انگیزه‌بخشی و تشویق به ورزش در کودکان، در دسترس بودن امکانات زیاد را راهبرد اصلی انجام فعالیت ورزشی می‌دانند، در حالی که این مورد مانند نبود امکانات نیز می‌تواند به خودی خود عامل بازدارنده هم باشد، به این معنا که امکانات زیاد باعث سردرگمی و از این شاخه به آن شاخه پریدن و عدم تمرکز ورزشی و متعاقب آن عدم حصول اهداف تربیت ورزشی در کودک شود و بخش عظیمی از انگیزه‌های رغبت مجدد کودک به فعالیت‌های ورزشی را کم‌رنگ کند. بنابراین به‌طور مشخص هر دو بعد فزونی و تقلیل امکانات عاملی هستند که انگیزه ورزشی کودک را سرکوب می‌کنند. از طرف دیگر، یک سری وسایل مدرن و کاذب سرگرمی برای کودکان مانند اسکووتر، ماشین‌های برقی با رنگ‌بندی جذاب در بازار وجود دارند که باعث کم‌حرکی و بی‌حرکی می‌شوند و اینجا نقش آگاهی مفید خانواده‌ها بسیار حیاتی و ضروری است که کودکان را به این وسایل سرگرمی مهیج عادت ندهند و با وقت گذاشتن برای توجیه فرزندانشان و همراهی ورزشی با آن‌ها به تربیت ورزشی کودکان همت گمارند، چرا که این امر نمود بارز ضرب‌المثل معروف زیر است.

خشت اول گر نهد معمار کج

تا ثریا می‌رود دیوار کج

بنابراین خانواده‌ها باید در خصوص خشت‌های اول هدایت و تربیت ورزشی کودکان بسیار محتاط عمل کنند و از همان اوان کودکی، فرزندان را با تجهیزات درخور سن، امکانات لازم و کافی (نه زیاد و نه کم) آشنا کنند و در صورت امکان آن را در اختیار فرزندان قرار دهند تا زمینه تربیت ورزشی شکل تجربه‌ای لذت‌بخش و واقعی به خود بگیرد و از حالت کلیشه‌ای و نمادین به حالت عینی، واقعی و کاربردی تبدیل شود.

۸. مسائل فرهنگی جامعه

یکی از ابعاد بسیار مهم دیگر در خصوص تربیت ورزشی فرزندان در خانواده‌ها مسائل فرهنگی است که خیلی از مسائل دیگر را تحت‌تأثیر خود قرار می‌دهد و به ارزش‌ها، باورها، رسم و رسوم، سنت‌ها و آیین‌ها، و اعتقادات جوامع مختلف برمی‌گردد. نمونه‌های مختلفی در این مورد بر تربیت ورزشی نیز اثرگذارند؛ اموری همچون دغدغه و نگرانی خانواده‌ها از بیرون ماندن فرزندان، ترس از کودک‌آزاری و آزارهای جنسی در

صورت آزاد گذاشتن کودکان در محیط‌های باز و بیرون از خانواده و در جمع همسالان، محدودیت‌های ناشی از مسائل فرهنگی کشور مخصوصاً برای دختران، تأثیر سخنان منفی و نادرست مردم عوام و ظاهرین، حاکمیت افکار سنتی غلط مخصوصاً در شهرهای کوچک و روستاها و شکاف نسل‌ها و تفاوت طرز تفکر بزرگ‌تره‌های خانواده به‌عنوان نسل قدیمی با افکار مربوط به زمان خودشان و القا و تحمیل طرز تفکر تربیتی خود به نسل جدید و غیره. بنابراین خانواده‌ها باید در خصوص مسائل فرهنگی آگاهی کافی و وافی داشته باشند و تربیت صحیح ورزش کودکان خود را قربانی خرافات عوام و چشم و هم‌چشمی و گزافه‌گویی‌های ناروای دیگران نکنند و همچنین با همراهی و حمایت فرزندان در طول دوران کودکی به رشد جسمانی، روانی و اجتماعی آن‌ها جملۀ عمل بپوشانند. در پایان باید یادآوری کرد خانواده‌هایی که از بینش و بصیرت تربیتی خوبی برخوردارند با وقت گذاشتن همیشگی برای فعالیت جسمانی، خود عامل



والدین باید بدانند که
بچه‌های در حال رشد
نیاز به خواب کافی دارند،
بنابراین آن‌ها باید درباره
مقدار خواب مورد نیاز
بچه‌ها و تأثیری که حتی
۳۰ تا ۶۰ دقیقه خواب کمتر
می‌تواند بر آن‌ها بگذارد
اطلاعات کافی داشته باشند

منابع

۱. آفرینش خاکی، اکبر (۱۳۹۰). «راه‌های توسعه ورزش همگانی در کشور از دیدگاه متخصصین، صاحب‌نظران، مربیان و ورزشکاران». رساله دکتری، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران.
۲. آزادبخت، لیلیا؛ میرمیران، پروین؛ عزیزی، فریدون و مؤمنان، امیرعباس (۱۳۸۳). «ارزیابی آگاهی، نگرش و عملکرد دانش‌آموزان مقاطع راهنمایی و دبیرستان منطقه ۱۳ تهران در زمینه تغذیه سالم». مجله غدد درون‌ریز و متابولیسم/ایران، شماره ۵، ضمیمه ۴، صص ۴۱۶-۴۰۹.
۳. «ارگونومی محیط» (۱۳۹۸). سایت ویکی‌پدیا (https://fa.wikipedia.org).
۴. «بهترین‌ها» (۱۳۹۶). «در این سن ورزش برای بچه‌ها ممنوع» (http://www.bartarinhair.ir).
۵. پارسا فرنوش (۱۳۹۷). «نکاتی که درباره ورزش کودکان باید بدانید» (http://www.chetor.com).
۶. خبرگزاری سلامت (۱۳۹۵). «سندروم گردن پیامکی چیست و چگونه به ستون فقرات آسیب می‌زند؟» (http://kermany.com).
۷. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی دانشگاه اصفهان (۱۳۹۸). (http://nutr.mui.ac.ir).
۸. سعیدی، حیدری و قدیمی (۱۳۹۰). «ورزش همگانی برای شهروندان تهرانی». نشریه جامعه و فرهنگ، ص ۱۶۰.
۹. شیخ‌الاسلامی، حمید (۱۳۹۸). «خواب طبیعی کودکان در سنین مختلف (۱ تا ۶ سال)» (http://drsheykholeslami.com).
۱۰. عیسایی خوش، سیفاله (۱۳۹۰). «مقایسه دیدگاه متخصصان و کاربران در خصوص تجهیزات مستقر در پارک‌ها». مجله پژوهش در علوم ورزشی مدیریت ورزشی (ویژه‌نامه: کنایچه امکانات، تجهیزات و فضاها در تفریحات ورزشی)، ص ۳۶.
۱۱. منوچهری‌نژاد، محسن؛ همتی‌نژاد، مهرعلی؛ شریفیان، اسماعیل و رحمتی محمد مهدی (۱۳۹۵). «واکوی نقش عوامل زمینه‌ای (خانواده و همسالان، مدرسه و رسانه) در نهادینه‌سازی فرهنگ ورزش در کودکان و نوجوانان، یک مطالعه کیفی». مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، سال ۵، ش ۱، صص ۹۵-۸۳.
۱۲. نعمتی‌زاده (۱۳۸۸). «مبانی روان‌شناسی اجتماعی مهارت‌های یادگیری ورزشی». انتشارات دانشکده تربیت‌بدنی و علوم ورزشی.
12. Frawley, Stephen, A. J. Veal, Cashman, Richard, Toohey, Kristine (2009). 'Sport for All and Major Sporting Events'. Project Paper 1: Introduction to the Project.
14. Ghafouri, Farzad, Mirzaei, Bahman, Hums, Mary A, Honarvar, Afshar (2009). 'Effects of Globalization on Sport Strategies'. Brazilian Journal of Biomotricity, v3, n3, p26.
15. Salleh Aman, Mohd, Mohamed, Mawarni, Omar Fauzee, Mohd Sofian (2009). 'Sport for all and Elite Sport: Underlining Values and Aims for Government Involvement via Leisure Policy'. European Journal of Social Sciences, Volume 9, p 660, p. 23.
16. Stalsberg R, Pedersen AV (۲۰۰۹). 'Effects of socioeconomic status on the physical activity in adolescents: a systematic review of the evidence'. Scand J Med Sci Sports, 20(3): 368-83.
17. Xiong, H., Fan, C., ZHU, X., Shu, W., Ji, Q., Zhang, Z. (2010). 'Research and Design on Passengers Traffic Information Services Mode of Hong-qiao Transport Hub'. International Journal of Business and Management, 5(4): 194-199.

درونی شدن فرهنگ ورزش در کودک می‌شوند و ورزش و تحرک، جزئی حیاتی و جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره آن‌هاست.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

هدف این تحقیق، مرور مهم‌ترین شاخص‌های تأثیرگذار بر تربیت ورزشی کودکان ۱ تا ۶ سال توسط خانواده‌هاست. در این مطالعه، مهم‌ترین شاخص‌های تربیت ورزشی در خانواده‌های ایرانی عبارت‌اند از: نقش‌های حمایتی و پشتیبانی و الگوی ورزشی خانواده‌ها، دسترسی به منابع علمی و آموزشی معتبر، هرم فعالیت ورزشی یعنی برنامه تمرینی، تغذیه صحیح و استراحت مورد نیاز، توجه به مسائل روانی و علاقه شخصی کودکان، رسانه و فضای مجازی، ارگونومی محیط، تسهیلات، تجهیزات و امکانات ورزشی و مسائل فرهنگی جامعه. نقش‌های حمایتی و پشتیبانی خانواده که نخستین محیط آموزشی و معلم اول کودک است، نقش حیاتی در تربیت ورزشی دارد به گونه‌ای که دسترسی به مرجع اطلاعات درست و متقن علمی از جمله کتاب، سایت‌های تخصصی، نشریات، افراد صاحب‌نظر یا حتی افراد معمولی در خانواده در این خصوص بسیار کمک‌کننده است. شاخص مؤثر دیگر همان هرم فعالیت ورزشی شامل تمرین، تغذیه و استراحت است و به‌عنوان مثلث طلایی در علم ورزش از آن یاد می‌کنند و نباید از این شاخص مهم برای تربیت صحیح ورزشی در کودکان غافل شد. اما در خصوص اهمیت مسائل روان‌شناختی ورزشی کودکان در خانواده‌ها می‌توان گفت که این شاخص نقش بسیار بارزی در حیطه تربیت ورزشی کودکان ایفا می‌کند و باعث بروز و رشد استعداد ورزشی کودک یا سرکوب قابلیت‌های بالقوه وی می‌شود. بنابراین باید به آنچه کودک انتخاب می‌کند احترام بگذاریم و زمینه را برای رشد و پیشرفت او در این زمینه ورزشی فراهم کنیم. از طرفی دیگر، در دنیای تکنولوژی پیشرفته امروز که نقش رسانه‌ها و فضای مجازی بیش از پیش پررنگ‌تر شده است، نباید ساده از کنار این مهم گذشت، بلکه باید با نمایش جذابیت‌های ورزش یا ورزش‌های جذاب ذهن کودک را به شکل صحیح هدایت کرد. همچنین لازم است که ارگونومی در محیط و فضاهای ورزشی، وسایل و اسباب‌خانگی متناسب با سن کودکان باشد تا به بهترین شکل مورد استفاده قرار گیرند. شاخص تسهیلات، تجهیزات و امکانات ورزشی اگر در دسترس باشند باعث تشویق و انگیزش کودکان می‌شوند و اگر در دسترس نباشند ایجاد انگیزه سخت است. دیگر اینکه باید در انتخاب این تجهیزات، دقت بیشتری انجام شود و با در دسترس قرار دادن زیاد این تجهیزات کودکان را برای رسیدن به اهداف ورزشی‌اش سردرگم نکنیم یا کودک را از داشتن این تجهیزات محروم نسازیم. آخرین عامل در تحقیق حاضر، لزوم توجه به شاخص مسائل فرهنگی را گوشزد می‌کند و بیان می‌دارد که لازم است خانواده‌ها با همراهی و حمایت واقعی فرزندان در طول دوران کودکی به رشد جسمانی، روانی و اجتماعی آن‌ها جامه عمل بپوشانند. زندگی کودک خود را قربانی شکاف نسل‌ها، خرافات عوام و چشم و هم‌چشمی و گرافه‌گویی‌های ناروای دیگران نکنند مطلب آخر اینکه طبق نظریه ساختارگرایی که بیان می‌کند هرگونه رفتار و کنشی در قالب و ساختاری از پیش تعیین‌شده شکل می‌گیرد، هرچه زمینه‌شناسایی و اجرای شاخص‌های توانمندساز تربیت ورزشی بهتر باشد، کنش‌های مشارکتی فرزندان نیز به تبع آن بیشتر خواهد شد. بنابراین خانواده‌ها باید موارد فوق را سرلوحه تربیت ورزشی فرزندان خود قرار دهند تا بتوانند سلامتی جسمانی و روانی را که مهم‌ترین ابعاد شخصیت آینده فرد را می‌سازند، فراهم کنند. همچنین با اجرای این راهبردها، خانواده‌ها می‌توانند فرزندان فعال داشته باشند و به اهداف وجودی خود در زمینه تربیت ورزشی آن‌ها جامه عمل بپوشانند. به‌طور کلی می‌توان گفت کاربردی کردن نتایج این پژوهش، تمایل هرچه بیشتر کودکان به فعالیت‌های ورزشی، داشتن جسمی سالم، روحیه‌ای بانشاط و روند زندگی باکیفیت‌تر آن‌ها را به دنبال دارد.

مبانی علمی هایپرتروفی عضلانی

افسانه محمدی



نویسنده: برد شونفلد

مترجمان: دکتر عباسعلی گائینی، حسام‌الدین اکبری

انتشارات: حتمی

تلفن: ۶۶۴۰۳۱۷۰

اشتیاق به داشتن بدنی عضلانی موضوع جدیدی نیست. در قرن یازدهم بومیان هندی اولین کسانی بودند که برای افزایش اندازه عضلانی خود از وزنه‌های بدوی سنگی (شبیه به دمبل) استفاده کرده‌اند. در این دوره، باشگاه‌های ورزشی در سرتاسر کشور گسترش یافتند و تا قرن شانزدهم وزنه‌برداری به ورزش ملی هندی‌ها تبدیل شد. با وجود این، در اواخر دهه ۱۸۰۰، مرد قدرتمندی از اهالی پروس به نام اویگن ساندو که به او عنوان «پدر اندام‌پروری نوین» نیز داده‌اند، مرزهای افزایش عضله را برداشت و آن را عمومی کرد. امروزه هدف میلیون‌ها نفر در سرتاسر جهان افزایش حداکثری توده عضلانی است. دلیل برخی افراد برای این کار صرفاً زیبایی است، در حالی که دیگران به دنبال افزایش عملکرد ورزشی هستند. به تازگی بر فواید سلامتی افزایش هایپرتروفی تمرکز شده است. سال‌های زیادی روش‌های تمرینی و تغذیه‌ای برای به حداکثر رساندن رشد عضلانی، ریشه در نقل‌قول‌های باشگاهی یا نظرهای شخصی داشته است. تنها راه برای افرادی که خواهان افزایش اندازه عضله بودند، پیروی از برنامه‌های اندام‌پروران محبوب خود بوده است. شواهد علمی در این باره خیلی کم است و خطوط راهنمای پژوهشی و زاینده استنتاج‌های کلی از این اطلاعات محدود است. در چند دهه اخیر این موضوع تغییرات شگرفی کرده است. مطالعه‌های خیلی زیادی درباره پاسخ هایپرتروفیایی به تمرین مقاومتی انجام شده است.

کتاب مبانی علمی هایپرتروفی عضلانی اولین کتابی است که متون علمی موجود در زمینه روش‌های افزایش عضله را در یک منبع کامل گردآوری کرده و با جزئیات زیادی به همه جوانب این موضوع از سازوکارها در سطح مولکولی تا دست‌کاری متغیرهای تمرینی برای تأثیر هایپرتروفیایی بیشینه پرداخته است. هر چند این کتاب فنی‌محور است، اما تمرکز آن در درجه اول بر عملیاتی کردن اصول است. بنابراین می‌توانید نتایج شواهدمحور را برای جرح و تعدیل طراحی برنامه هایپرتروفی افراد استنتاج کنید. کتاب مبانی علمی هایپرتروفی عضلانی را

آقای برد شونفلد در سال ۲۰۱۶ به دلیل نبود کتاب جامع و کاملی در حوزه هایپرتروفی عضلانی به رشته تحریر در آورد. نویسنده که خود از بارزترین شخصیت‌های علمی در حوزه علوم ورزشی به‌شمار می‌رود و سالیان سال در آزمایشگاه خود، فعالیت‌های تجربی و آزمایشی فراوانی را تجربه کرده با مهارت تمام کتاب را در چند فصل تنظیم کرد. که هر فصل حاوی نکات و اطلاعات بسیار تازه و نوآورانه‌ای است. این کتاب که به کوشش دکتر عباسعلی گائینی و حسام‌الدین اکبری ترجمه شده، شامل هفت فصل است.

پاسخ‌ها و سازگاری‌های وابسته به هایپرتروفی به فشار فعالیت ورزشی عنوان فصل اول است که در این فصل ساختار و عملکرد دستگاه عصبی عضلانی و پاسخ‌ها و سازگاری دستگاه‌های عصبی عضلانی، اندوکرائینی، پاراکرائینی و اتوکرائینی را مرور می‌کند و به پاسخ و سازگاری‌های مایوکاین‌ها هم اشاره دارد.

عنوان فصل دوم، سازوکارهای هایپرتروفی است که در آن مبانی سلولی مولکولی و در مواردی فراتر از آن مبانی ژنتیکی هایپرتروفی عضلانی و فعالیت ورزشی بحث می‌شود و تنش مکانیکی، انتقال مکانیکی، فشار سوخت‌وسازی، فراخوانی تار و آسیب عضلانی را مورد بحث و بررسی قرار می‌دهد.

نقش متغیرهای تمرین مقاومتی در هایپرتروفی عنوان فصل سوم است. همه عناصر موجود در یک برنامه تمرین مقاومتی یعنی حجم، تواتر، بار، نوع فعالیت ورزشی، نوع عمل عضلانی، مدت تناوب استراحت، مدت تکرار، تربیت فعالیت ورزشی، دامنه حرکتی و شوق کار به بحث گذاشته شده است.

فصل چهارم با عنوان نقش تمرین هوازی در هایپرتروفی

فصل هفتم با عنوان تغذیه ویژه هایپر تروفی، آخرین فصل این کتاب است که در آن به تعادل انرژی، درشت مغذی های دریافتی، توانر خوردن و زمان بندی تغذیه ای اشاره شده است. برای به حداکثر رساندن رشد عضلاتی، تغذیه مناسب ضروری است. این فصل به ابعادی از تغذیه می پردازد که با هایپر تروفی سروکار دارد. درباره کاهش چربی تا جایی بحث می شود که با تنظیم توده عضله اسکلتی ارتباط دارد. به علاوه، بحث به افراد سالم اختصاص دارد و به رژیم غذایی افراد بیمار و تأثیر رژیم غذایی بر سلامت و کامیابی کلی افراد نمی پردازد. در این فصل به نکته مهمی اشاره شده است که افراد کاملاً ورزیده توانایی کمتری برای بهره برداری از انرژی اضافی برای تولید توده بدون چربی دارند، ولی افراد کمتر ورزیده از آثار آنابولیکی ناشی از ترکیب تمرین مقاومتی و تعادل مثبت انرژی بهتر بهره مند می شوند. دسته بندی مطالب، گذاشتن جداول، نکات کلیدی و مهم در طول هر فصل، استفاده از تصاویر و شکل های مختلف تمرینی به صورت رنگی برای درک بهتر مفاهیم و استفاده از مثال های زیاد برای نشان دادن کاربرد عملی فیلم از مزایای این کتاب است. مترجمان بر سلیس و روان بودن مطالب تأکید فراوان داشته اند.

عوامل مؤثر بر حداکثر گسترش هایپر تروفی عنوان فصل پنجم است. شماری از عوامل جمعیتی بر توده عضله اسکلتی و پاسخ هایپر تروفیایی به فعالیت ورزشی مقاومتی تأثیر می گذارند. مهم ترین این عوامل عبارت اند از: ژنتیک، سن، جنس و تجربه تمرین. این فصل به این عوامل و تأثیر آن ها بر توانایی افزایش اندازه عضله می پردازد و این نکته را متذکر می شود که عوامل ژنتیکی گوناگونی بر توانایی هایپر تروفی تأثیر می گذارند که البته افزایش سن از میزان این تأثیر می کاهد و ضمناً نقش سلول های ماهواره ای در هایپر تروفی عضلات بحث می شود.

عنوان فصل ششم طراحی برنامه ویژه هایپر تروفی بیشینه است که در آن بیومکانیک، روش های انتخاب حرکت و دوره بندی به بحث گذاشته شده است. همچنین در این فصل ملاحظات انتخاب فعالیت ورزشی از نظر بیوشیمیایی بحث و بر این نکته تمرکز می شود که حرکت ها چگونه می توانند هم افزا تغییر یابند تا تکامل عضلانی کامل را تضمین کنند. برای به حداکثر رساندن پاسخ هایپر تروفی پس از بحث درباره طراحی برنامه، نکات ظریفی درباره دست کاری متغیرهای برنامه در دوره یک چرخه تمرینی دوره بندی شده به بحث گذاشته می شود. نکته بارز این

[illegible]

نقش محوری
معلم ورزش در دوران
آغازین پیشرفت ورزشی



صفحه ۱۱ را مطالعه کنید

يَهْدِي إِلَى الرُّشْدِ فَآمَنَّا بِهِ وَلَنْ نُشْرِكَ بِرَبِّنَا أَحَدًا
(جن/۲)

(قرآن) به راه راست هدایت می‌کند، پس به آن ایمان آوردیم و
هرگز کسی را شریک پروردگارمان قرار نخواهیم داد.



<https://www.roshdmag.ir>