



آموزش فعالیت بدنی و تأمین کنندۀ های سلامتی

دکتر علیرضا مضانی، استادیار دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی
دکتر عباس نظریان مادیانی، استادیار دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی

مقدمه

آموزش و پرورش عبارت است از فراهم کردن زمینه‌ها و عوامل برای به فعلیت رساندن همه استعدادهای بالقوه انسان، به منظور زندگی سالم و رضایت بخش. طبق این تعریف، توجه به مسائل و مؤلفه‌های بدنی، بهداشتی و ایمنی در محیط‌های آموزشی، مؤثرترین و اساسی‌ترین عامل رشد جسمانی، روانی و شناختی در دانش‌آموزان است. امروزه، جایگاه دانش‌آموزان، به دلیل نقش مهمی که در اداره آینده کشور برعهده دارند، بسیار حائز اهمیت است. بخشی از دانش‌آموزان امروز، مدیران اصلی در اداره آینده کشور و رهبر اقشار مختلف جامعه در هدایت به سوی کمال و اهداف کشور می‌باشند. بخشی دیگر از آنان در آینده عهده‌دار آموزش و پرورش نسل‌های بعدی خواهند بود و از این طریق به طور غیرمستقیم در به کمال رساندن نسل‌های بعدی جامعه نیز دخالت دارند. اهمیت این موضوع زمانی بیشتر مشخص می‌شود که بدانیم، بر طبق آمار رسمی کشور، ایران یک کشور جوان است و بخش عمده جمعیت آن را جوانان و نوجوانان تشکیل می‌دهد. مطالعات اخیر در ایران نشان می‌دهد اضافه وزن و چاقی یکی از مشکلات بهداشتی به ویژه در رده سنی کودکان و نوجوانان است. براساس مطالعات محدود انجام شده در کشور، درصد اضافه وزن، ۱۳/۳ تا ۲۴/۸ درصد و درصد چاقی ۷/۷ تا ۸ درصد گزارش شده است. همچنین براساس اطلاعات سازمان بهداشت جهانی (WHO)، بیش از ۳۰ درصد جمعیت خاورمیانه دارای اضافه وزن هستند و این مشکل به بزرگ‌سالان محدود نمی‌شود بلکه یک مشکل بهداشتی مهم در کودکان و نوجوانان این منطقه نیز هست. به نظر می‌رسد تدوین محتوا در برنامه‌های درسی و آموزش سبک زندگی سلامت‌محور در مدارس، ضرورت اجتناب‌ناپذیر آموزش و پرورش ایران امروز باشد.

کلیدواژه‌ها: مؤلفه‌های بدنی، چاقی، سلامت جسمانی، فعالیت بدنی

آموزش و سلامتی

یافته‌ها نشان می‌دهد تنها یک درصد معلمان در مورد بهداشت محیط و نیازهای بهداشت جسمانی و روانی دانش‌آموزان اطلاعات مطلوبی دارند و این در حالی است که ۱۵/۲ درصد آنان، از اطلاعات ضعیفی برخوردارند. همچنین فقط ۲/۷ درصد معلمان در مورد سلامت جسمانی دانش‌آموزان اطلاعات مطلوبی دارند و این در حالی است که حدوداً یک پنجم آن‌ها از اطلاعات ضعیفی در این زمینه برخوردارند. چنین نتیجه‌ای ممکن است به دلیل ضعف آموزش‌های اولیه معلمان در این زمینه باشد.





رفتارهای سبک زندگی آنان در آینده دارد. بنابراین توجه به ابعاد جسمانی و روانی دانش‌آموزان در محیط‌های آموزشی، مؤثرترین و اساسی‌ترین عامل رشد طبیعی جسمی، روانی و فراگیری آموزشی در دانش‌آموزان است.

سلامتی و بهره‌وری ملی

براساس مطالعات صورت گرفته، مهم‌ترین عوامل مؤثر بر توسعه یک کشور، عبارت از نیروی کار، سرمایه فیزیکی و سرمایه انسانی است. مفهوم سرمایه انسانی در ادبیات اقتصادی شامل آموزش (تحصیلات)، سلامت، مهارت (تخصص)، تجربه، مهاجرت و دیگر سرمایه‌گذاری‌هایی است که باعث افزایش بهره‌وری نیروی کار و در نتیجه افزایش رشد اقتصادی می‌شوند. در حال حاضر اکثر مطالعات صورت گرفته در مورد سرمایه انسانی، بر آموزش به عنوان معیار سرمایه انسانی تمرکز داشته‌اند و کمتر به سلامت توجه شده است. در حالی که هنگامی که از بهبود کیفیت نیروی کار سخن گفته می‌شود، مسئله منحصر به آموزش، مهارت و تجربه نمی‌شود، بلکه بهداشت و سلامت افراد نیز باید به عنوان عاملی

در انباشت سرمایه انسانی در نظر گرفته شود. سلامتی را می‌توان جزء مهمی از سرمایه انسانی محسوب نمود و به طور معمول انتظار می‌رود افراد سالمی که با مقادیر مشخصی از عوامل تولید مشغول کار هستند، در واحد زمان، بهره‌وری بیشتری نسبت به نیروی کار بیمار داشته باشند. افراد سالم، معمولاً با انگیزه‌تر،

سخت‌کوش‌تر و کارا تر می‌باشند. علاوه بر آن، سرمایه‌گذاری برای افزایش خدمات سلامتی می‌تواند بازده سرمایه‌گذاری‌های دیگر در تربیت نیروی انسانی سالم را در زمینه‌هایی مانند آموزش‌های عمومی و تخصصی بالا ببرد. تندرستی بیشتر می‌تواند توان یادگیری در افراد را افزایش دهد، که این خود، تأثیری حائز اهمیت در افزایش بازده سرمایه‌گذاری در تعلیم و تربیت دارد. **بلیکلی** در پژوهش خود به این نتیجه رسیده است که سلامتی کودکان جنوب آمریکا بر قابلیت شناختی و کسب موفقیت در آموزش آن‌ها تأثیر مثبت داشته است. به همین ترتیب تندرستی بیشتر، سال‌های عمر مولد بعد از تحصیل را افزایش می‌دهد و بازدهی حاصل از نیروی انسانی تربیت شده را بیشتر می‌کند. بنابراین می‌توان گفت سلامت مبنای بهره‌وری شغلی، یادگیری در مدرسه و توانایی برای رشد جسمی، روانی و هوشی و نیز یک امر ضروری برای بهره‌وری در دوران بزرگسالی است.

با عنایت به اینکه دانش‌آموزان روزانه مدت زمان طولانی را در مدرسه سپری می‌کنند، وجود معلمان مطلع در مورد سلامت جسمانی دانش‌آموزان می‌تواند در شناسایی به موقع و درمان صحیح برخی از بیماری‌ها که به کرات از دید خانواده‌های دانش‌آموزان نیز پنهان می‌ماند، کمک مؤثری نموده و به ارتقای سلامت دانش‌آموزان و در نهایت جامعه و نیز بهبود کیفیت آموزش کمک نماید. مدرسه خانه دوم کودک و محلی برای پرورش اجتماعی اوست. بخش عمده‌ای از وقت و زندگی کودک به شکلی فزاینده در اختیار مدرسه قرار می‌گیرد. مدارک موجود نشان می‌دهند تعداد زیادی از کودکان و نوجوانان در حالی رشد می‌کنند که از حمایت و راهنمایی کافی برای چگونگی تأمین و حفظ سلامت جسمانی و روانی برخوردار نیستند. شاخص‌های سوء مصرف مواد، رفتارهای پرخطر جنسی، بزهکاری، عملکرد ضعیف در مدرسه و ابتلا به بیماری‌های غیرواگیردار ناشی از بی‌حرکی نشان می‌دهد که تعداد زیادی از کودکان و نوجوانان دارای مشکلات فراوانی هستند و رفتارهای پرخطری را تجربه می‌کنند. این عوامل

به صورت بالقوه مانع سازندگی و نقش‌آفرینی مثبت

آنان در جامعه می‌شود. در چنین حالتی مدرسه در کنار خانواده می‌تواند به گونه‌ای عمل کند که از مشکلات رفتاری این کودکان و نوجوانان پیشگیری شود و بر توانایی‌های جسمانی، روانی و اجتماعی آنان افزوده گردد. بر این اساس و بر مبنای قطعنامه‌های سازمان جهانی بهداشت در «منشور اتاوا» که در سال ۱۹۸۶ پیرامون موضوع ارتقای سلامت

انتشار یافت، بر آموزش به عنوان پیش‌نیاز سلامت

به صورت جدی تأکید شده است. سلامت کودکان واقع در سنین مدرسه می‌تواند نقش اصلی را در موفقیت و توسعه یک کشور ایفا نماید، زیرا فرد در مدرسه به دلیل تعامل با دانش‌آموزان دیگر و معلمان خود، رفتارهای بهداشتی را فرا گرفته و سبک زندگی خود را شکل می‌دهد. به منظور رفع نیازهای اجتماعی، آموزشی، روانی و بهداشتی کودکان، باید آموزش معلمان و تقویت مداوم آن مدنظر قرار گیرد. مطالعات اخیر نشان داده است که دانش‌آموزان در مقاطع بالاتر مشکلات بیشتری از نظر سلامت جسمی و روانی دارند که احتمالاً ناشی از توجه کم به آموزش فعالیت‌های سلامت‌محور به ویژه فعالیت بدنی منظم و رعایت مسائل بهداشتی در برنامه‌های رسمی آنان می‌باشد. بنابراین برنامه‌های آموزشی جسمانی - بهداشتی که در سال‌های اولیه مدرسه شروع می‌شوند، اثرات قابل توجه و مداومی در آگاهی، نگرش و

آموزش و پرورش
عبارت است از فراهم
کردن زمینه‌ها و عوامل
برای به فعلیت رساندن همه
استعدادهای بالقوه انسان،
به منظور زندگی سالم و
رضایت بخش

فعالیت بدنی و سلامتی

سازمان بهداشت جهانی معتقد است که با افزایش آمادگی جسمانی به پیشگیری و درمان بیماری‌های معینی چون بیماری‌های قلبی، عروقی، تنفسی، فشار خون، چاقی و اختلالات عضلانی و اسکلتی کمک خواهد شد. مفهوم آمادگی جسمانی بر تکامل و توانایی‌های قابل قبول ارگان‌های بدن و عملکرد مؤثر آن‌ها در فعالیت‌های حرکتی دلالت دارد. علاوه بر عوامل فیزیکی و حرکتی، عوامل روانی، عاطفی و اجتماعی نیز بر عملکرد فرد مؤثر است. اتحادیه پزشکی آمریکا، روش‌های مختلفی را از جمله مراقبت‌های پزشکی صحیح، تغذیه، بهداشت دهان و دندان، ورزش و تمرین، شغل و کار رضایت‌بخش، بازی‌ها و تفریحات سالم، استراحت و آرامش را برای نیل به آمادگی جسمانی طراحی کرده است.

رشد و تکامل مطلوب کودکان در گرو آموزش، تغذیه صحیح و فعالیت بدنی منظم و مناسب است. شواهد موجود حاکی از آن است که تغذیه نامناسب کودکان و عدم تحرک کافی، مقاومت آنان را در برابر عفونت کاهش می‌دهد و در نتیجه موجب ازدیاد بیماری و مرگ و میر و همچنین عقب‌افتادگی رشد جسمانی و فکری‌شان می‌شود. بررسی‌های اپیدمیولوژیک در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه نشان‌دهنده ارتباط بین نحوه تغذیه و فعالیت بدنی با بیماری‌های غیرواگیر است. سازمان‌های بین‌المللی بهداشتی در سال‌های گذشته توصیه‌های غذایی را برای کاهش میزان شیوع بیماری‌های قلبی - عروقی ارائه داده‌اند که از جمله آن‌ها مصرف بیشتر منابع غذایی گیاهی، کاهش مصرف منابع حیوانی و فعالیت بدنی روزانه است. برای پی‌ریزی یک جامعه سالم، فعال و پویا لازم است که کودکان بدانند چگونه غذای خوب و سالم موجب نشاط آن‌ها می‌گردد؛ درواقع عدم آگاهی آن‌ها نسبت به نیازهای تغذیه‌ای باعث سوءتغذیه شده، سلامت آن‌ها را به مخاطره می‌اندازد. تغذیه صحیح در یادگیری مؤثر است و نه تنها بر رشد جسمانی اثر می‌گذارد، بلکه موجب ارتقای وضعیت تحصیلی، افزایش بازدهی در سرمایه‌گذاری آموزشی و در نهایت بهره‌وری ملی می‌شود. مطالعه فونکر و همکاران او مؤید تأثیر آموزش تغذیه و فعالیت بدنی منظم دوران نوجوانی بر سلیقه‌های غذایی و سبک زندگی دوران بزرگسالی است. نقش تغذیه و فعالیت بدنی منظم در سلامت، کارایی و میزان یادگیری انسان‌ها و ارتباط آن با توسعه اقتصادی طی تحقیقات مختلف به اثبات رسیده است. تغییرات سریع شیوه زندگی باعث دگرگون شدن الگوی غذایی و فعالیت‌های جسمی کودکان و نوجوانان شده و آن‌ها را در

در کشورهای مختلف بین ۶۰ تا ۸۰ درصد از بزرگسالان تحرک کافی برای بهبود سلامتی ندارند و زندگی بی‌تحرک باعث افزایش مرگ‌ومیر شده است

معرض خطر اضافه‌وزن و چاقی قرار داده است. این مشکل به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران به سرعت رو به افزایش است. چاقی دوران کودکی و نوجوانی علاوه بر عوارض حاد، فرد را در برابر عوارض مزمن بسیار قرار می‌دهد. طبق نتایج مطالعات، کاهش فعالیت بدنی یکی از عوامل مؤثر در ایجاد بیماری‌ها، ناتوانی‌ها و مرگ‌ومیر است. در کشورهای مختلف بین ۶۰ تا ۸۰ درصد از بزرگسالان تحرک کافی برای بهبود سلامتی ندارند و زندگی بی‌تحرک باعث افزایش مرگ‌ومیر شده است. براساس پژوهش‌های سازمان جهانی بهداشت، بی‌تحرکی یکی از ده علت عمده مرگ‌ومیر در جهان می‌باشد، به‌طوری که سالیانه حدود دو میلیون مرگ به این علت رخ می‌دهد. براساس آمار ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت،

بار ناشی از بی‌تحرکی جسمانی در منطقه مدیترانه شرقی برابر یک میلیون و دویست و چهل هزار مورد مرگ و یک میلیون و دویست و چهل و سه هزار سال عمر از دست رفته برآورد شده است. در ایران بی‌تحرکی در ۶۵ درصد از بالغین جامعه وجود دارد و به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر

در شیوع بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان قلمداد می‌شود. به‌طور کلی نتایج مطالعات بیانگر این است

که صرف‌نظر از سن، جنس و حتی طبقه اجتماعی، فعالیت جسمانی منظم در بین افراد جوامع مختلف کم است و سبک زندگی ماشینی، همه افراد در هر سن و طبقه‌ای را درگیر نموده است. بخشی از دانش‌آموزان دبیروز، امروزه به‌عنوان دانشجو در دانشگاه‌ها در حال تحصیل هستند یا به‌عنوان عضوی از جامعه در حال گذران عمر می‌باشند. مطالعه‌ای که در زمینه ارزیابی فعالیت بدنی دانشجویان دانشگاه‌های ایتالیا، کانادا، چین، آلمان، نیجریه، آمریکا و ۲۱ کشور اروپایی انجام گرفت، نشان داد بیش از نیمی از دانشجویان، هیچ‌گونه فعالیت بدنی منظمی برای حفظ تندرستی خود نداشتند. در ایران نیز مطالعه روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یزد نشان داد که ۳۲ درصد آن‌ها در

طول هفته ورزش نمی‌کنند و حتی فعالیت جسمانی متوسط در اوقات فراغت ندارند. همچنین نتایج مطالعه در دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی و

اصفهان نشان داد به ترتیب ۷۰ و ۵۰ درصد دانشجویان این دو دانشگاه هیچ برنامه ورزشی در فعالیت‌های روزانه خود ندارند. این در حالی است که بررسی فعالیت بدنی دانش‌آموزان و دانشجویان کانادایی نشان داد، تنها ۵/۲۰ درصد پسران و ۴/۲۴ درصد دختران غیرفعال بودند. در مطالعات مختلف بین‌المللی، عدم فعالیت بدنی در بزرگسالان، ۱۷ درصد برآورده شده است که در مناطق مختلف از ۱۱ تا ۲۴ درصد متغیر است. در رابطه با فعالیت جسمانی کمتر از ۵/۲ ساعت در هفته، این نسبت بین ۳۱ تا ۵۱ درصد متغیر بود که متوسط جهانی آن ۴۱ درصد می‌باشد.

جمع‌بندی

تغییرات اپیدمیولوژیکی که به‌تازگی به‌دلیل تغییر در شرایط و شیوه زندگی مشهود شده، میزان بیماری‌های غیرواگیر را در کشور افزایش داده است. در ایران نیز بیماری‌های ناشی از شیوه زندگی ناسالم، شایع‌ترین دلیل بیماری و مرگ‌ومیر به‌شمار می‌رود. بیماری‌هایی همچون مشکلات قلبی - عروقی، سرطان، دیابت، بیماری‌های مفصلی و مشکلات روانی، مسئول بخش عمده‌ای از مرگ‌ومیر و ناتوانی محسوب می‌شوند. قابل پیش‌بینی است که در آینده نزدیک، میزان بیماری‌های وابسته به سبک زندگی بیشتر هم شود. با توجه به هزینه‌بر بودن بیماری‌ها، بخش قابل ملاحظه‌ای از درآمد خانواده و در نهایت سرمایه کشور درمورد مشکلات سلامتی، صرف می‌شود. ضروری است که توجه جدی به رویکردهای

راهبردی مقابله با شرایط و عوامل مؤثر در افزایش وسعت و شدت بیماری‌ها، آغاز شود که در این رابطه توجه کافی به سبک زندگی سلامت‌محور و تدوین برنامه‌های درسی مبتنی بر دانش ارتقای کیفیت زندگی دانش‌آموزان از طریق برنامه‌های درسی تربیت‌بدنی مدارس و بهداشت یک ضرورت به‌حساب

می‌آید. بسیاری از عوامل فردی و اجتماعی مرتبط با سلامت، مواردی هستند که فقط از طریق راهبردهای جامع، درازمدت و بین بخشی در راستای آموزش، ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری، قابل تعدیل هستند. با این توضیح، کلید توسعه جوامع سالم، گسترش شیوه زندگی صحیح از طریق آموزش است. سیاست‌گذاری‌های کلان کشوری، تأثیری

بنیادین بر شیوه زندگی افراد، روابط آن‌ها و ظرفیت‌سازی جوامع در راستای توسعه پایدار ایفا می‌نماید. ارتقای شیوه زندگی سالم، امتدادی از یک حرکت مداوم در راستای توانمندسازی فردی و اجتماعی از طریق آموزش افراد به‌ویژه دانش‌آموزان در زمینه تأمین، حفظ و ارتقای سلامت است. بازبینی برنامه‌های درسی متمرکز بر تأمین سلامت مانند تربیت‌بدنی و بهداشت و تغذیه، آموزش معلمان تربیت‌بدنی و بهداشت و همچنین آموزش فعالیت‌های بدنی منظم در مدرسه، معرفی تغذیه صحیح و رعایت نکات بهداشتی از طریق تدوین و ارائه کتب یا جزوات و بروشورهای کم‌حجم اما اثربخش، باید مدنظر متولیان و مسئولان آموزش و پرورش و سایر نهادهای آموزشی کشور قرار گیرد تا بار هزینه‌های آتی جامعه در زمینه بیماری‌ها کاهش یابد.

منابع

۱. ملکوتیان، محمد، اکبری، حمیده نکویی مقدم، محمد، پاریزی، ابوزر، نکونام، غلام‌عباس (۱۳۸۶). بررسی وضعیت بهداشت محیط و ایمنی مدارس شهر کرمان. فصلنامه پژوهشی، دانشکده بهداشت یزد، سال هفتم، شماره سوم و چهارم.
2. Adryany R M. Azadi A, Ahmadi F. et al. compare rates of depression, anxiety, stress and quality of life of male and female students living in dormitory student. Nursing Research 2006; 2 (4. 5): 31-38 [Persian].
3. Ziaee V. Physical activity decrease and obesity, next crisis. Iranian journal of pediatrics 2005; 14 (1); 74-5.
4. Ebbeling CB, Pawlak DB, Ludwig DS. Childhood obesity: public- health crisis, common sense cure. Lancet 2002; 360 (9331): 473-82.
۵. علمدودی، مهدی، نقی‌ئی، محمدرضا (۱۳۹۰). فعالیت جسمانی منظم به‌عنوان یک بخش اساسی اصلاح سبک زندگی بر کاهش عوامل خطر قلبی - عروقی، فصلنامه دانش و تندرستی، دوره ۶، شماره ۱، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود.
۶. ایمانی، محمود، رخشانی، فاطمه، حسینی طباطبایی، سیدمحمدتقی (۱۳۸۳). میزان آگاهی معلمان مدارس ابتدایی از نیازهای بهداشتی دانش‌آموزان، طبیب شرق، سال ششم، شماره ۲.
۷. احمدی طباطبایی، سیدوحید، تقدیسی، محمدحسین، صادقی، آزاده، نخعی، نوذر، بلالی، فاطمه (۱۳۹۱). تأثیر آموزش در زمینه فعالیت فیزیکی بر آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان مرکز بهداشت استان کرمان، مجله تخصصی پژوهش و سلامت، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت گناباد، دوره ۲، شماره ۱.
۸. نظریان مادوانی، عباس (۱۳۸۷). جزوه آموزشی واحد درسی تربیت‌بدنی ۱، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی.
۹. تقوی، نزهت‌السادات، عباسیان، مریم، بلبل حقیقی، ناهید، رضویان‌زاده، احمد خسروی، نسیرین، دلوریان‌زاده، مهری (۱۳۹۰). بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد تغذیه‌ای دانش‌آموزان دختر مدارس راهنمایی در دو منطقه از ایران، فصلنامه دانش و تندرستی، دوره ۶، شماره ۱. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود.
۱۰. رجالی، مهری، مستأجران، مهناز (۱۳۸۹). ارزیابی فعالیت جسمانی دانشجویان بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۸۷، مجله تحقیقات نظام سلامت، سال ششم / شماره دوم.

کلید
توسعه جوامع
سالم، گسترش شیوه
زندگی صحیح از طریق
آموزش است