

نقش مدارس در پیشگیری از چاقی

مقالات علمی کوتاهی که می‌خوانید، توسط مترجم از طریق سایت‌های کشورهای گوناگون دریافت شده‌اند و نتیجه‌ی تحقیقات محققان علوم تربیت‌بدنی این کشورها هستند. امیدواریم مقالاتی از این دست، راهنمای معلمان ورزش کشورمان باشند و آن‌ها را در بالا بردن سطح آگاهی خود و بهبود کیفیت آموزش در مدارس یاری کنند.



غذاهای غیر مغذی محدود شد، و در بسیاری از مدارس بزرگ ناحیه، از مصرف غذاهای ارزان جلوگیری کردند. هم‌زمان، سیاست‌هایی اجرا شدند تا وضعیت غذایی مدارس را تغییر دهند؛ از جمله کاهش محتوای چربی غذاها در دستگاه‌های فروشنده‌ی مواد غذایی و عرضه‌ی میوه و سبزیجات. این سیاست‌ها با هدف دست‌رسی بیشتر به غذاهای ارزان صورت پذیرفتند.

از سوی دیگر، مدرسه‌ها دانش‌آموزان را به انجام فعالیت‌های بدنی تشویق و ترغیب کردند. با استفاده از آزمون‌های استاندارد شده، در بسیاری از ایالت‌ها مسئولیت اجرای برنامه‌های تفریحی، فعالیت‌بدنی و تربیت‌بدنی به مدارس و دانش‌آموزان سپرده شد که این امر به افزایش فعالیت‌بدنی در تعدادی از ایالت‌ها و مدارس آن‌ها انجامید. خدمات سلامتی ارائه شده توسط مدارس، می‌تواند به پیشگیری از چاقی کمک به‌سزایی کند.

مدارس می‌توانند، با ایجاد شرایط لازم برای معاینه‌ی مرتب دانش‌آموزان توسط پزشک، اطلاع‌رسانی درباره‌ی سلامتی، ارجاع دانش‌آموزان برای بیمه‌شدن، به‌ویژه دانش‌آموزان قشر کم‌درآمد جامعه که در معرض تهدید جدی چاقی قرار دارند و ممکن است هیچ‌جای دیگری نتوانند این‌گونه خدمات را دریافت کنند، نقش مؤثری در پیشگیری از چاقی ایفا کنند.

ماری استوری، کارن کافینگست و سیمون فرنچ عقیده دارند که مدارس ایالت متحده نقش به‌سزایی در پیشبرد راهبردهای پیشگیری از چاقی دارند؛ با تهیه‌ی غذاهای مغذی، تأمین امکانات لازم برای شرکت دانش‌آموزان در فعالیت‌بدنی، و برآوردن نیازمندی‌های چاقی در حد سلامت. وعده‌های غذایی مدارس، هم‌از طریق برنامه‌ی صبحانه و نهار مدرسه‌ی وزارت کشاورزی ایالت متحده، و هم از طریق غذاهای «با صرفه و ارزان» که در کافه‌تری‌ها یا توسط دستگاه‌های فروشنده‌ی مواد غذایی یا در اغذیه‌فروشی‌ها به فروش می‌رسند، تأمین می‌شوند. صبحانه و نهار مدارس باید با استانداردهای غذایی ایالتی مطابق باشند، اما غذاهای ارزان و با صرفه این شرایط را ندارند. مشکلات و فشارهای کمبود بودجه، مدارس را وامی‌دارند، از غذاهای پرطرفدار که از لحاظ ارزش غذایی فقیر هستند، استفاده کنند و این امر باعث افزایش نگرانی دولت درباره‌ی تغذیه‌ی مدارس شده است.

آیا مدارس می‌توانند، اقسام متنوعی از غذاهای سالم‌تر را بدون صرف مخارج هنگفت آماده کنند؟ شواهد نشان می‌داد که این کار امکان‌پذیر است. بنابراین، دولت‌های محلی و ایالت‌ها برای ایجاد تغییراتی در برنامه‌های غذایی نامناسب مصمم شدند. در تعدادی از ایالت‌ها، فروش

شرکت در کلاس تربیت بدنی دبیرستان (ایالات متحده)

کلاس تربیت بدنی می تواند، سبب افزایش شرکت دانش آموزان در فعالیت های بدنی متوسط و شدید شود و برای کسب اطلاعات، آگاهی، نگرش و مهارت هایی که آن ها برای فعالیت بدنی در طول زندگی خود نیاز دارند، به آن ها کمک کند. دو هدف برنامه ی «سلامت ملی برای ۲۰۱۰» عبارت اند از:

۱. افزایش ۵۰ درصد یا بالاتر، در نسبت نوجوانانی که روزانه در کلاس

تربیت بدنی مدرسه شرکت می کنند؛

۲. افزایش ۵۰ درصد یا بالاتر در نسبت نوجوانانی که حداقل نیمی از زمان

کلاس تربیت بدنی مدرسه را صرف پرداختن به فعالیت بدنی می کنند. برای

تخمین و سنجش تغییرات در شرکت دانش آموزان دبیرستانی در کلاس

تربیت بدنی در ایالت متحده بین سال های ۲۰۰۳-۱۹۹۱، از داده های تجزیه ی

تحلیل شده ی CDC به دست آمده از «مطالعه ی رفتارهای خطرزای جوانان»

YRBS استفاده شد. این گزارش، نتایج تحلیل فوق را به طور خلاصه چنین

بیان می دارد:

۱. نسبت دانش آموزانی که روزانه در کلاس تربیت بدنی شرکت کرده اند،

در طول سال های ۱۹۹۵-۱۹۹۱ کاهش معناداری داشته، اما در طول سال های

۲۰۰۳-۱۹۹۵ بدون تغییر مانده است.

۲. نسبت دانش آموزانی که در طول کلاس های تربیت بدنی ۳-۵ روز در

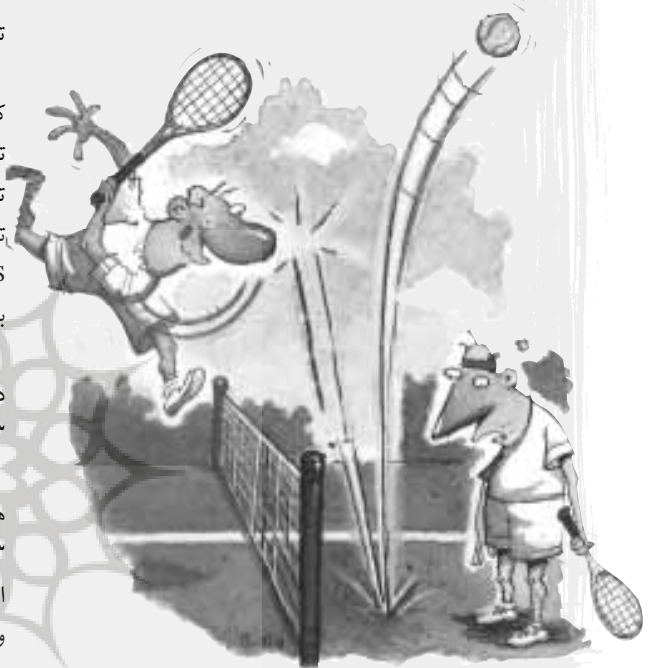
هفته به مدت بیشتر از ۲۰ دقیقه ورزش می کردند، در طول سال های

۲۰۰۳-۱۹۹۱ به طور معناداری بدون تغییر مانده است. برای دستیابی به

اهداف سلامت ملی، تلاش های یکپارچه و هماهنگی از سوی مدرسه، اجتماع

و سیاست گذاران لازم است که روزانه برای بهبود کیفیت کلاس تربیت بدنی

جوانان انجام می شود.



ژورنال علمی و مطالعات فرهنگی

عوامل خطر ساز بیماری قلبی عروقی در میان دانش آموزان دوره های راهنمایی و دبیرستان در سیاجانو

استاندارد = ۱۰ گرم اتانول خالص. نتایج نیز بر اساس جنسیت افراد مورد آزمون تجزیه و تحلیل شد. هم چنین، موردی از چاقی و دیابت در میان دانش آموزان مشاهده نشده بود.

یک سوم افراد شرکت کننده در نظرسنجی، حساسیت به بیماری قلبی-عروقی را به ارث برده بودند. ۲۷/۳ درصد از دانش آموزان شرکت کننده در نظرسنجی، روزانه معمولاً ۱۰-۵ نخ سیگار مصرف می کردند که میزان ابتلا را بالا می برد. هم چنین، اعتیاد به مصرف الکل ۶ درصد دانش آموزان را در بر می گرفت و تنها ۱۰ درصد از آن ها الکل مصرف نمی کردند. سه چهارم افراد شرکت کننده در سطح

هدف این مطالعه، تعیین میزان ابتلا به عوامل خطر ساز بیماری قلبی-عروقی در میان دانش آموزان دوره ی دبیرستان در «سیاجانو» است. این پژوهش روی ۱۵۰ دانش آموز دوره ی متوسطه، هنرستان تکنیک و مکانیک و ترکیبی از مدارس فنی و حرفه ای در تمام گرایش ها انجام شد. تمام دانش آموزان مورد بررسی، ۱۸-۱۷ ساله بودند و بررسی با استفاده از پرسش نامه، در فوریه ی ۲۰۰۲ م صورت پذیرفت. از شاخص توده ی بدنی BMI برای ارزیابی وضعیت تغذیه ی دانش آموزان استفاده شد. طی این بررسی، «عامل های نوگرایانه ی پیرو» برای سنجش میزان الکل مصرفی استفاده شد: سهم

گسترش تربیت بدنی، به منظور افزایش سطح آمادگی جسمانی وابسته به سلامت، بین دانش آموزان دبیرستانی



قلبی عروقی افزایش معناداری داشت. به علاوه، جوانان شرکت کننده در کلاس تربیت بدنی تنها PE، سطح پایین تری از آمادگی قلبی عروقی را در مقایسه با جوانان شرکت کننده در PE و SSS به نمایش گذاشتند.

این مطالعه به مقایسه‌ی متغیرهای آمادگی جسمانی وابسته به سلامت بین دانش آموزان دبیرستانی (۱۹-۱۴ ساله) می‌پردازد (۱۲۰ پسر و ۶۷ دختر). دو گروه افراد شرکت کننده در کلاس‌های تربیت بدنی (PE) به تنهایی، و کلاس‌هایی که تحت حمایت مدرسه به نفع امور خیریه برگزار می‌شدند (SSS)، با هم مقایسه شدند. با استفاده از آزمون شاتل (۲۰ متر دو) نیز آمادگی قلبی عروقی آن‌ها اندازه‌گیری شد. در ادامه، قدرت بالاتنه، انعطاف پذیری، شاخص توده‌ی بدنی مورد ارزیابی قرار گرفت. مقایسه‌ای بین دانش آموزان شرکت کننده در SSS ۱-۲ و ۳ یا بیشتر SSS در مردان، و SSS ۱ و ۲ یا بیشتر SSS در زنان با افرادی که تنها در PE شرکت کردند، انجام گرفت. شرکت کنندگان در SSS ۱-۲ و سه یا بیشتر SSS، به طور معناداری تعداد دورهای بیشتری در مقایسه با مردان شرکت کننده در PE تنها می‌دویدند. و به همین منوال، زنان شرکت کننده در SSS ۱ و دو یا بیشتر SSS، تعداد دورهای بیشتری از زنان شرکت کننده در PE تنها مشاهده شد. اما در شاخص توده‌ی بدنی (BMI) و انعطاف پذیری مردان، و قدرت بالاتنه، BMI و انعطاف پذیری زنان، تفاوت معناداری مشاهده نشد زنانی که تعداد SSS افزایش می‌یافت، آمادگی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی



متوسطی به فعالیت‌های بدنی می‌پرداختند. در حدود یک سوم از افراد تحت آزمون، فعالیت بدنی شان، به فعالیت بدنی در کلاس‌های تربیت بدنی منحصر بود و شکل فعالیت آن‌ها در اکثر موارد، راه رفتن تند و آهسته بود. تغذیه‌ی آن‌ها نیز منظم بود؛ شامل: وعده‌های غذایی صبحانه، نهار و شام هر روز، مصرف میوه، قطع مصرف چربی حیوانی و نمک.

اکثر دانش آموزان شرکت کننده در آزمون، چه در محیط خانه (۵۶/۶٪) و چه در مدرسه (۸۴/۷٪)، تحت شرایط فشار روحی و استرس بودند؛ استرس طولانی مدت و تأثیرگذار در زندگی که خطر ابتلا را افزایش می‌داد. بیش از نیمی از دانش آموزان، بیشتر مشکل شخصیتی A را که دارای حساسیت بیشتری نسبت به بیماری قلبی عروقی کرونری بود، دارا بودند تا شکل شخصیتی B.