

چاقی کودکان در عصر حاضر وظایف معلمان و مدارس

معصومه کلاته سیفری، دانشجوی دکترای مدیریت ورزشی
سیدعباس افسانه پورک، دانشجوی کارشناسی ارشد رفتار حرکتی

چکیده

فشارهای وارد شده به کودکان برای کسب نتایج تحصیلی مناسب، باعث شده است تا مدارس سیاست‌های خاصی را در نظر گیرند. در نتیجه از معلمان ورزش خواسته می‌شود تا در ساعات تربیت‌بدنی، کلاس‌های جبرانی دروسی مانند ریاضی فیزیک، شیمی و... جایگزین شود. در این مدارس هم چنین زنگ‌های تفریح محدود می‌شود و وقت آن‌را به کلاس‌های جبرانی اختصاص می‌دهند. این‌گونه سیاست‌ها باعث ایجاد خطرات اضافه‌وزن و چاقی، به دلیل عدم تحرک در کودکان می‌شود.

متأسفانه در ایران تحقیق خاصی که میزان و درصد چاقی را در کودکان مشخص کند وجود ندارد. در کشور آمریکا چاقی کودکان رو به افزایش است و هر ساله میزان آن زیادتر می‌شود. در نتیجه کشورهای دیگر نیز از آمارهای اعلام شده توسط کشور آمریکا، مبنی بر شیوع چاقی و اضافه‌وزن استفاده می‌کنند و سعی دارند تا مانع گسترش این بیماری شوند. در ایران نیز ضروری به نظر می‌رسد که معلمان و مدارس، راهکارهایی را برای فعال نگه داشتن کودکان ارائه دهند تا این مشکل به بحران تبدیل نشود.

کلید واژه‌ها: چاقی کودکان، خودسنجی، رفتار بی‌تحرکی، توانمندگرا.

در حال حاضر رشد جمعیت کشور و هجوم مردم از روستاها و شهرهای کوچک به کلان شهرها برای کسب و کار موجب گسترش زندگی آپارتمانی در سطح کشور شده است. تحقیقات



دنیا نشان داده است که زندگی آپارتمانی، علاوه بر ایجاد کم تحرکی در کودکان، سبب اضافه وزن و چاقی آن‌ها نیز می‌شود. چون بیشتر والدین نتایج تحصیلی برایشان مهم است، در نتیجه بر روی دروس مختلفی از جمله ریاضی، شیمی، فیزیک و... تأکید می‌کنند و درس تربیت‌بدنی را کم اهمیت در نظر می‌گیرند. همین موضوع بر مدیران و معلمان مدارس تأثیر گذاشته و باعث شده است تا بیشتر ساعات کلاس‌های تربیت‌بدنی، به کلاس‌های جبرانی این‌گونه دروس اختصاص یابد. هم‌چنین باعث کوتاه شدن زنگ‌های تفریح و در نتیجه افزایش خطر چاقی شده است.

علاوه بر این وجود بوفه‌ها در مدارس باعث شده است تا کودکان غذاهای پرکالری مصرف کنند که این مورد نیز به نوبه‌ی خود سهم بالایی در اضافه‌وزن کودکان دارد. معلمان و مدارس می‌توانند در کاهش و معکوس شدن این پدیده‌ی جهانی مؤثر باشند. این مقاله حاوی چهار راهکار برای کمک به معلمان و مدارس است، تا چاقی و اضافه‌وزن در کودکان مهار شود.

هنگامی که مدارس در محدوده‌ی خود چاقی و اضافه‌وزن کودکان را تشخیص دادند، می‌توانند تصمیمات و راهکارهای مناسبی را اتخاذ کنند

این وضعیت می‌شود. هنگامی که مدارس در محدوده‌ی خود چاقی و اضافه‌وزن کودکان را تشخیص دادند، می‌توانند تصمیمات و راهکارهای مناسبی را اتخاذ کنند. به‌همین دلیل بایستی مدیران مدارس از معلمان تربیت‌بدنی بخواهند که شاخص توده‌ی بدن^۱ و میزان آمادگی^۲ شاگردان را جمع‌آوری کنند. با در دست داشتن این داده‌ها، اولیای مدارس می‌توانند والدین را آگاه سازند تا آنان به تحرک کودکانشان اهمیت و توجه بیشتری نشان دهند.

هم‌چنین باید تمام کارکنان مدرسه، درباره‌ی این موضوع آموزش ببینند. باید معلمان تربیت‌بدنی در مورد کیفیت تمرینات، سلامتی، تغذیه و نوع فعالیت‌های بدنی، آموزش ببینند تا بتوانند کودکان را در خصوص خطر اضافه‌وزن و چاقی آموزش دهند. یکی از راهکارهای مناسب در این زمینه، سهمیه‌بندی و دادن مجلات حرفه‌ای در زمینه‌ی سلامتی و ورزش به مدارس و تشویق معلمان به مطالعه‌ی این مجلات است.

۲. طراحی یک نقشه‌ی جامع و کامل

معلمان و مدارس می‌توانند یک نقشه‌ی کامل را با استفاده از موارد زیر طراحی کنند:

- (الف) پیش‌گیری
- (ب) فراهم کردن حمایت‌های همه‌جانبه در کلاس‌های پایین‌تر
- (ج) خودسنجی^۳ و آزمایش و بررسی سیاست‌های مورد استفاده‌ی مدرسه و نوع تمرینات
- (د) همکاری همه‌جانبه‌ی بخش‌های مختلف مدرسه با والدین

شیوع چاقی، امری بسیار جدی است. به‌همین دلیل در سراسر دنیا متخصصان از آن به‌عنوان موضوعی که نیازمند تحقیقات فراوان است، یاد می‌کنند.

حضور کودک در مدرسه، یکی از مهم‌ترین فرصت‌ها برای مبارزه و پیش‌گیری از چاقی است، زیرا کودک مدت زیادی از وقتش را در آن‌جا سپری می‌کند. در حال حاضر مدارس بر نحوه‌ی الگوهای تغذیه‌ی کودکان تأثیرگذارند. حضور بوفه‌ها در مدارس باعث شده است تا مصرف غذاهای سرد و ناسالم میان کودکان رواج پیدا کند. هم‌چنین تربیت‌بدنی فرصتی را فراهم می‌سازد تا بر نحوه‌ی فعالیت کودکان اثرگذار باشد. سازمان و مرکز کنترل بیماری‌ها^۴ (CDC)، شیوه‌ای را به‌نام شاخص سلامت مدرسه^۵ (SHI) به‌وجود آورده است که به مدارس

۱. آگاهی و دانش

چاقی کودکان یک مسئله‌ی فراگیر در کشورهای مختلف دنیاست. طبق اعلام سازمان سلامتی آمریکا، میزان چاقی در کودکان این کشور به سرعت در حال افزایش است، که این مقدار در مورد کودکان پیش‌دبستانی بعد از گذشت یک نسل دوبرابر و در مورد کودکان مدرسه‌ای چهار برابر شده است. در حال حاضر یک سوم کودکان در آمریکا دارای اضافه‌وزن یا چاقی‌اند و این مقدار سال به سال افزایش می‌یابد. عوامل چندگانه‌ای که منجر به چاقی کودکان شده عبارت است از:

- (الف) ژنتیک
- (ب) محیط
- (ج) فرهنگ

هم‌چنین به دنبال چاقی کودکان، مشکلات عده‌ای ایجاد می‌گردد، از جمله:

- (الف) بیماری‌های قلبی
- (ب) دیابت نوع دوم
- (ج) مشکلات اسکلتی
- (د) کم‌خوابی

(ه) مشکلات روانی - اجتماعی

چاقی در کودکان خانواده‌های فقیر، باعث مشکلات بیشتری می‌شود، زیرا رژیم غذایی این کودکان چاق، فاقد آهن، ویتامین B و دیگر مواد مغذی ضروری است. در نتیجه فقر اقتصادی، باعث خطرناک‌تر شدن

چاقی کودکان یک مسئله‌ی فراگیر در کشورهای مختلف دنیاست

به کارگیری شیوه‌های تأسّف‌بار
برای موفقیت تحصیلی مدارس و جامعه
باعث شده است تا تعصب خانواده‌ها
در مورد بهبود و کسب نتایج تحصیلی
کودکانشان بیشتر شود و از فعالیت‌های
بدنی و سلامتی آن‌ها به دور ماند و
درصد چاقی و اضافه‌وزن کودکان
روز به روز رو به افزایش بگذارد

کمک می‌کند تا یک خودسنجی
کامل انجام دهند. اطلاعات بیشتر
درباره‌ی SHI را می‌توان در سایت
زیر به دست آورد.
<http://apps.nccd.cdc.gov/shi/default.aspx>

این سایت به مربیان، معلمان، مجریان
و مشاوران مدرسه برای ایجاد یک طرح عملی
برای مدارس یاری می‌رساند. این خودسنجی به
مدارس کمک می‌کند تا از قدرت و ضعف سیاست‌ها و برنامه‌های
مرتبط با سلامت کودکان، آگاه‌تر شوند.

شروع اولیه با پیش‌گیری

ما نمی‌توانیم منتظر باشیم و ببینیم آیا کودکان ما در آینده
افرادی چاق خواهند شد یا نه. داده‌های (NHANES)^۶ آشکار
ساخته است که در حال حاضر ۹/۵ درصد از کودکان زیر دو
سال آمریکایی چاق هستند. تحقیقات نیز بر این موضوع تأکید
دارد که نیاز مبرم به تمرکز برنامه‌ها روی پیش‌گیری اولیه است.
هم‌چنین راهکارهای پیش‌گیرانه، می‌تواند مکمل برنامه‌های
اجرائی مدارس باشد.

مطالعه‌ای طولی توسط پارسون و همکارانش^۷ نشان داد
کودکی که در سال‌های اولیه‌ی مهدکودک و کلاس سوم ابتدایی
دارای اضافه‌وزن باشد، نسبت به کودکی که در سال‌های بعد
اضافه‌وزن پیدا می‌کند، نتایج تحصیلی ضعیف‌تری خواهد داشت.
این نتایج در دختران نسبت به پسران شدیدتر است. معلمان
گزارش دادند که دختران چاق، میزان کنترل کمتری بر خویش
دارند و مشکلات اجتماعی و رفتاری^۸ آن‌ها بیشتر است. پس اگر
معلمان در سال‌های اول، افزایش وزن را در دختران مشاهده
کردند، می‌توانند در جست‌وجوی راهکارهایی برای همکاری با
والدین و مدرسه برای پیش‌گیری باشند.

ایجاد فضای همکاری بین جامعه، مدرسه و والدین

به‌عنوان بخشی از برنامه‌ی سلامت، سازمان سلامتی
آمریکا، فهرست‌هایی را برای والدین، مربیان مهدکودک‌ها،
مدارس و آژانس‌های همکار مدارس فراهم کرده است تا از چاقی
و اضافه‌وزن کودکان جلوگیری شود. این برنامه که زمینه‌های
همکاری مناسب بین بخش‌ها را فراهم می‌کند، در سایت زیر
قابل دسترسی است.

www.Surgeongeneral.gov/obesityprevention/pledges/indexhtml

۳. بهبود رشد روانی - اجتماعی^۹ در کودکان

معلمان و مدارس با استفاده از موارد زیر می‌توانند رشد
روانی اجتماعی کودکان را بهبود بخشند.

الف) فراهم ساختن محیط حمایتی و مثبت در مدرسه
ب) کمک به کودکان برای رشد خود تنظیمی^{۱۱}

ج) استفاده از شیوه‌ی تعاملی توانمندگرا
د) فراهم ساختن مدل‌های مناسب و فرصت‌های یادگیری
اجتماعی

سلامت روانی - اجتماعی و موفقیت‌های مدرسه

براساس تحقیقات انجام شده توسط بلانک و همکارانش^{۱۲}
(۲۰۰۶)، کودک چاق، عزت‌نفس^{۱۳} پایین و احساس ضعیفی
برای رقابت ورزشکارانه دارد. هم‌چنین در مورد حضور خویش
در جمع و تصویر بدنی‌اش^{۱۴} بسیار نگران است.
هم‌چنین تحقیقات صورت گرفته توسط فرانکلین و
همکارانش (۲۰۰۶)^{۱۵} نشان می‌دهد که آن‌ها در معرض خطرات
بالایی برای رشد مشکلات روانی - اجتماعی، از قبیل افسردگی^{۱۶}
و اختلال غذایی^{۱۷} هستند.

تحقیقات انجام شده توسط ساویر و همکارانش^{۱۸} (۲۰۰۶)
حاکم است که تعامل اضافه‌وزن و عوامل اجتماعی - اقتصادی^{۱۹}
مانند درآمد پایین^{۲۰}، باعث افزایش مشکلات سلامت روانی در
کودکان می‌شود.

به‌نظر می‌رسد دخترانی که اضافه‌وزن دارند دارای مشکلات
روانی - اجتماعی بیشتری نسبت به پسران هستند. این‌گونه
مشکلات شامل: خودکنترلی ضعیف، تعامل اجتماعی پایین و
حضور کم‌رنگ در جامعه است.

بین اضافه‌وزن اولیه‌ی کودک و عدم موفقیت‌های تحصیلی او
ارتباط وجود دارد. هم‌چنین مشکلات روانی - اجتماعی مرتبط با
چاقی دوران کودکی، به این ارتباط اضافه می‌شود. شواهد حاکی
از آن است که فرهنگ مدارس، ارزیابی‌ها و نحوه نمره دهی به
دانش‌آموزان، ممکن است بر چاقی کودکان تأثیرگذار باشد.

ایجاد یک محیط حمایتی و مثبت در مدرسه می‌تواند
به کودک کمک کند تا از مشکلات روانی اجتماعی مرتبط با
اضافه‌وزن دور بماند. حمایت در مدرسه، برای دختران نسبت
به پسران چاق از اهمیت بیشتری برخوردار است، زیرا آن‌ها در
معرض مشکلات روانی - اجتماعی بالاتری قرار دارند.

استفاده از شیوه‌های توانمندگرا و بخشنده‌مدار

تحقیقات نشان داده است که شیوه‌های تعاملی مختلفی
در ارتباط با خانواده‌ها، معلمان و مدارس وجود دارد که شامل
شیوه‌های ۱- مقتدرانه ۲- بخشنده ۳- غیر درگیرانه است. هر کدام
از این شیوه‌ها، در دو بعد با هم متفاوت‌اند: حساسیت نسبت به
کودک و نیازهایش برای خودکنترلی کودک.

معلمان مقتدر و مستبد، غیرحساس و جبرگرا هستند. مربیان
و معلمان توانمند و بخشنده به کودکان پاسخ می‌دهند و باعث
می‌شوند تا رفتارهای مناسب در کودکان شکل گیرد. هم‌چنین
این معلمان به کودکان کمک می‌کنند تا خود تنظیمی‌شان رشد
یابد و به این ترتیب شایستگی و عزت‌نفس آن‌ها شکل بگیرد. این
معلمان به ندرت به کودکان و شاگردان خود پاداش‌های غذایی
می‌دهند و در عوض پیشنهادشان به کودکان شامل زمان بیشتر
برای فعالیت‌های بدنی است.

فراهم‌سازی الگوهای مناسب و فرصت‌های یادگیری اجتماعی

تئوری شناختی - اجتماعی (SCT)^{۲۱} نشان می‌دهد که کودک با استفاده از مشاهده و الگوسازی از رفتارهای دیگران یاد می‌گیرد. معلمان می‌توانند نقش مهمی در الگوسازی کودکان داشته باشند. آن‌ها می‌توانند باعث بهبود استفاده از غذاهای سالم توسط کودکان شوند. همچنین محیط مدرسه بسیاری از فرصت‌های یادگیری اجتماعی را فراهم می‌سازد. برای مثال: معلمان می‌توانند از شیوهی (SCT) برای افزایش فعالیت بدنی در کودکان بهره‌مند شوند. این شیوه بسیار مؤثر است و معمولاً در مدارس می‌توان از آن استفاده کرد.

پی‌نوشت

۴. تشویق کودکان به انجام فعالیت‌های بدنی

معلمان و مدارس با استفاده از شیوه‌های زیر می‌توانند باعث این امر شوند:

(الف) برنامه‌ریزی‌های مناسب برای فعالیت بدنی

(ب) کاهش رفتار بی‌حرکی با غنی ساختن محیط مدارس

متخصصان پیشنهاد می‌کنند که ۶۰ دقیقه تمرینات ملایم و متوسط در طول روز می‌تواند از چاقی کودکان جلوگیری کند. سازمان ملی ورزش و تربیت‌بدنی آمریکا در سال ۲۰۰۸ اعلام کرد که مدارس ابتدایی باید حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته کلاس تربیت‌بدنی و فعالیت بدنی داشته باشند و زنگ‌های تفریح آن‌ها کمتر از ۲۰ دقیقه نباشد. همچنین اعلام کرد که باید فرصت‌های مناسبی برای تفریح، فعالیت‌های حرکتی درشت^{۲۳} و بازی‌های آزاد فراهم شود.

کاهش رفتار بی‌حرکی در محیط غنی شده

درگیر شدن کودکان در فعالیت‌هایی که باعث بی‌حرکی آن‌ها می‌شود، چاقی و اضافه‌وزن را به دنبال دارد. این‌گونه فعالیت‌ها شامل (الف) تماشای تلویزیون (ب) بازی‌های رایانه‌ای (ج) استفاده از رایانه است.

محققان نشان داده‌اند که در ۲۳ ماهگی، ۴۸ درصد کودکان حداقل دو ساعت در روز را به تماشای تلویزیون اختصاص می‌دهند. همراه با افزایش سن، این میزان افزایش می‌یابد. بی‌حرکی و استفاده از این شیوه‌ها، فرصت‌های فعالیت بدنی را کم می‌کند. پس ضروری است که به خانواده‌ها آموزش داده شود تا همراه با بازی‌های رایانه‌ای و استفاده از تلویزیون، فعالیت‌های بدنی هم‌چون حرکات موزون و ایروبیک در برنامه‌ی آن‌ها گنجانده شود تا کودک الگوسازی کند و به تحرک واداشته شود.

نتیجه‌گیری

به‌کارگیری شیوه‌های تأس‌ف‌بار برای موفقیت تحصیلی مدارس و جامعه باعث شده است تا تعصب خانواده‌ها در مورد بهبود و کسب نتایج تحصیلی کودکان بیشتر شود و از فعالیت‌های بدنی و سلامتی آن‌ها به دور مانند و درصد چاقی و اضافه‌وزن کودکان روزبه‌روز رو به افزایش بگذارد. در این زمینه، برخی از مدارس سیاست‌های متفاوتی را به کار می‌گیرند. و هدف اصلی آن‌ها بهبود

و پیشرفت تحصیلی کودکان است و همین امر باعث شده است تا کلاس‌های تربیت‌بدنی نادیده گرفته شود.

هدف از این مقاله، بهبود آگاهی معلمان و مدارس در ارتباط با چاقی و اضافه‌وزن و اثرات آن‌ها و استفاده از راهکارهایی برای سالم ماندن کودکان است. با استفاده از معلمان و مدارس به‌عنوان رهبران کلیدی، جوامع مختلف می‌توانند روند چاقی را کند و یا متوقف سازند و شانس موفقیت کودکان را افزایش دهند. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود، تحقیقات بیشتری در زمینه‌ی چاقی کودکان و مشخص نمودن میزان آن در مدارس ایران صورت گیرد.

1. BMI (Body Mass Index)
2. fitness
3. Self-evaluation
4. Centers for Disease Control
5. School HealthIndex
6. National Health and Nutrition Examination Survey
7. Parsons and et al
8. behavioral
9. Department of Health and Human Services
10. Psychosocial
11. Self-regulation
12. Blank and et al
13. Self-esteem
14. body-image
15. Franklin and et al
16. depression
17. eating disorder
18. Dawyer and etal
19. psycho-social
20. Low in come
21. Social Cognitive theory
22. National Association for sport and physical education
23. gross motor activities

منابع

1. Allen, K.L., Byrne, S.M., Blair, E.M., & Davis, E.A. (2006). Why do some overweight children experience psychological problem? The role of weight and shape concern. *International Journal of Pediatric obesity*, 1(4), 239-247
2. American Council for fitness and Nutrition. (2006)
3. Centers for Disease Control and Prevention. (2008a). Contribution factors. overweight and obesity. Retrieved July 16, 2008, from [www.cdc.gov/nccd php/dnpa/obesity/contributing_factors.htm](http://www.cdc.gov/nccd/php/dnpa/obesity/contributing_factors.htm)
4. Blank M.J., Berg, A.C., & Melaville, A. (2006). *Growing Community schools: The role of Cross-boundary leadership*. Washington, DC: Coalition for Community Schools.
5. Franklin, J., Denyer, G., Steinbeck, K.S., Caterson, I.D., & Hill, A.J. (2006). obesity and risk of low self-esteem: A statewide Survey of Australian children. *Pediatrics*, 118(6), 2481-2487.
6. Sawyer, M.G., Miller-Lewis, L., Guy, S., Canterford, L., & Carlin, J.B. (2006). Is there a relationship between overweight and obesity and mental health Problems in 4- to 5-year-old Australian Children? *Ambulatory Pediatrics*, 6(6), 306-311.