

افزایش فعالیت های بدنی دانش آموزان در ایام بیماری کرونا و آموزش های آنلاین (اقدام پژوهی)

اکرم حافظی^۱

^۱ استادیار برنامه ریزی درسی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس نسیمیه تهران، ایران

نویسنده مسئول:

اکرم حافظی

شماره ۲۳ / بهار ۱۴۰۰ / ص ۱۸-۲۹
مجله علمی پژوهش در علوم انسانی و تحقیقات میان رشته ای (سال هفتم)

چکیده

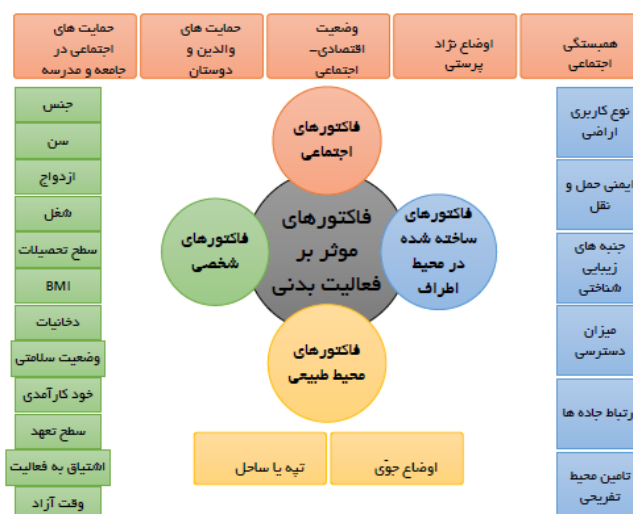
طی محدودیت های ناشی از پاندمی کرونا ویروس و به ویژه آنلاین شدن مدارس از نیمه دوم سال تحصیلی ۹۹-۹۸ و همچنین از آغاز سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ احتمال بروز و شیوع سبک زندگی غیر فعال در دانش آموزان ن بالاترفته است

لذا در این تحقیق سعی در برآورد وضعیت تاثیر این پاندمی بروجیت فعالیت بدنی دانش آموزان و خانواده های آنان داریم لذا با طراحی پرسشنامه آنلاین و در دسترس قرار دادن لینک آن از طریق مربیان بهداشت در شهرستانهای استان تهران و در بستر سامانه شاد ۷۰ نفر از دانش آموزان و خانواده های آنان مورد بررسی قرار گرفت پاسخ شرکت کنندگان نشان میداد فعالیت بدنی ورزش ۶۶ درصد از دانش آموزان و ۷۲ درصد از اعضای خانواده آنان بعد از محدودیت های کرونا قطع شده و یا به شدت کاهش داشته است. در این راستا با ارسال فایل های آموزشی برای دانش آموزان و خانواده ها از طریق مربیان بهداشت و در بستر شبکه شاد و صحبت با خانواده ها به عنوان نقش موثر در ایجاد انگیزه در دانش آموزان خواسته شد که فعالیت بدنی را از مقدار کم به سوی مقدار بیشتر و شدت بیشتر پیش ببرند همچنین آموزش داده شد که فعالیت بدنی نباید لزوماً ورزش و در یک زمان خاص و با شدت خاص باشد، بلکه برای آغاز کار میتوان از کارهای داخل منزل از جمله ، استفاده از پله به جای آسانسور، کمک در انجام خرید منزل، انجام حرکات کوچک ورزشی در بین کلاس های آنلاین و... شروع کند. طی ۳ هفته با پاسخگویی مجدد به پرسشنامه اولیه، مشخص گردید که توانسته ایم به مدت یک ساعت در هفته فعالیت بدنی پاسخگویان خود را افزایش داده و انگیزه آنان را نسبت به انجام فعالیت بدنی افزایش دهیم.

کلید واژگان: فعالیت بدنی- ورزش- کرونا ویروس- مدارس آنلاین- بی تحرکی

مقدمه

در جامعه امروزی که سال‌هاست شیوه ماشینی و تکنولوژی صنعت جریان دارد، روز به روز مشکلات کم تحرکی و عدم فعالیت بدنی و عدم تعادل انرژی دریافتی و مصرفی و استفاده از بازی های کامپیوتری و نیز عادات خانوادگی خاص منجر به افزایش وزن در کودکان شده است [1]. علاوه بر این، شرایط فعلی کشور در پاندمی کرونا و ویروس، به گونه ای رقم خورده است که سیستم آموزشی کشور بالاجبار به سمت استفاده از فناوری های آنلاین پیش رفته است. با افزایش ساعات این تحرکی دانش آموزان، احتمال جایگزینی سبک زندگی غلط و افزایش میزان چاقی در این گروه نیز افزایش داشته است. همه گیاهان و جانوران برای ادامه حیات به انرژی نیاز دارند. به عنوان انسان، ما این انرژی را از مواد غذایی بدست می آوریم. خواه تازه ترین میوه ها را بخوریم و یا به گوشت شخ کرده رضایت دهیم، هر یک به نوعی انرژی مورد نیاز بدن ما را فراهم خواهند کرد [2]. چنانچه برنامه ریزی و اقدام مناسب در جهت ایجاد تعادل بدنی انرژی دریافتی و انرژی مصرفی صورت نپذیرد، تعادل وزنی بدنی نیز بدون شک دچار اشکال خواهد شد. توصیه مرکز کنترل بیماری ها (CDC) برای میزان مناسب فعالیت بدنی شامل فعالیت بدنی هوازی با شدت متوسط ۳۰ دقیقه در روز و ۵ بار در هفته و یا فعالیت بدنی هوازی شدید ۲۰ دقیقه در روز و ۳ بار در هفته می باشد [3]. از فواید فعالیت بدنی و تحرک می توان به موارد زیر اشاره کرد: کمک به کاهش وزن و حفظ تناسب اندام، تقویت عضلات و مفاصل، بهبود شرایط روحی، کاهش اضطراب، استرس، ترس، افزایش اعتماد به نفس، افزایش روحیه تعامل و کار گروهی، افزایش بازدهی مغز و قدرت یادگیری، افزایش کارایی سیستم ایمنی، بهبود عملکرد دستگاه قلب و تنفس، بهبود عملکرد سیستم گوارش، بهبود عملکرد سیستم هورمونی و غدد، بهبود خواب، ارتقاء کیفیت زندگی و کاهش ابتلا به بیماری های مزمن مانند دیابت [4]. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، فعالیت بدنی به عنوان هر گونه فعالیت فیزیکی یک یا بدنی بوده که بوسیله عضلات اسکلتی انجام شده و نیازمند مصرف انرژی است. بنابراین فعالیت بدنی یک اصطلاح جامع است که تمرینات (با هدف توسعه تندرستی و آمادگی جسمانی) ورزش ها، حرکات موزون، بازی ها، کارکردن، فعالیت های اوقات فراغت و فعالیت های تفریحی را شامل می شود. تعریفی دیگر از انواع فعالیت بدنی بر اساس احساس شدت وارد شده بر شخص و میزان تلاش وی در حین فعالیت می باشد، که به ۳ گروه فعالیت های بدنی سبک، متوسط و شدید (بر اساس میزان انرژی مصرف شده) گروه بندی می شود. بنابراین مفهوم فعالیت بدنی بسیار کل می باشد به طوریکه هرگونه ورزشی جزء فعالیت بدنی است، ولی هر فعالیت بدنی (مثلا ماشین شستن یا حمل بار) ورزش نامیده نمی شود. آنچه از نگاه سلامت محور مهم است داشتن فعالیت بدنی مطلوب و منظم روزانه است که فواید بسیار زیادی دارد. به عنوان مثال انواع فعالیت های روزانه یک دانش آموز می تواند شامل: پیاده رفتن به مدرسه (شامل رفت و برگشت) و یا با دوچرخه، انواع بازی های دودینی در زنگ تفریح مدرسه، کش بازی، لی لی، بازی در ساعت درس تربیت بدنی و یا در محیط مدرسه و هنگام زنگ تفریح، کمک به خرید منزل با دوچرخه یا پای پیاده، فوتبال یا بازی با بچه های محله در حیاط منزل یا کوچه، و یا ثبت نام در کلاس ورزشی و رفتن به سالن ورزشی با اعضای خانواده یا به تنهایی می باشد [4]. میزان شیوع چاقی در کودکان نسبت به سال های گذشته افزایش یافته به طوری که بر اساس اطلاعاتی طی چند دهه اخیر شیوع و اضافه وزن در کودکان به بیش از ۲ برابر رسیده است [6]. به دلیل اهمیت فوق العاده بالای فعالیت های بدنی بر سلامتی، بسیار پر اهمیت است که فاکتورهای اصل موثر بر سطح انجام فعالیت های بدنی را درک کرده باشیم. شکل (۱) این فاکتور ها را به نمایش میگذارد و نشان میدهد که فاکتورهای محیطی نیز به اندازه فاکتورهای شخصی در این بین ایفای نقش میکنند [5].



شکل (۱): فاکتورهای موثر بر سطح فعالیت های بدنی اشخاص

بر اساس آنچه گفته شد؛ پژوهش هایی حول محور موضوع تحقیق در داخل و خارج کشور انجام شده است که در زیر به برخی از آن ها اشاره می شود:

وولمر [7] در خصوص تلاش پدرها در پیشگیری از چاقی در خانواده آنها، نتیجه میگیرد که ۴ موضوع بیشتر مد نظر شرکت کنندگان در تحقیق بوده است. ۱. دلایق چاقی کودکان ۲. استراتژی های پیشگیری یا درمان چاقی ۳. تشخیص چاقی کودکان و ۴. موانع تغییر در رفتار. ایشان بیان میدارد که پزشکان توانستند والدین را درگیر مداخلات با هدف بهبود سلامت کودکان نمایند.

طبق بررسی که توسط گابریل ولف و همکارانش [8] در دانشگاه نوادا آمریکا بر روی ۲ گروه شاهد و کنترل انجام شده است، این نتیجه به دست آمده است که ایجاد یک محیط مناسب برای حمایت گروه شاهد، توانسته است تاثیر مثبت بسیار زیادی در عملکرد این گروه داشته باشد. تحقیق در خصوص انجام ۴ نوع فعالیت ورزشی ساده می باشد و این حمایت ها نه از نوع حمایت های کلان، که فقط در حد یک انتخاب بسیار کوچک و ناچیز یعنی "حق انتخاب ترتیب انجام حرکات ورزشی" بوده است.

پناهپوری و مقدسی [6] نشان داده اند که در مجموع، نمایه توده بدن دانش آموزان با ساعت پرداختن به فعالیت های ورزشی ارتباط منفی و معنی دار و با مصرف غذاهای آماده و نمایه توده بدن پدر ارتباط مستقیم و معنی دار دارد. از طرف دیگر، ارتباط معنی داری بین نمایه توده بدن آزمودنی ها با میزان پیاده روی از منزل تا مدرسه، نوبت تولد، بعد خانوار، سطح تحصیلات ها والدین، نمایه توده بدن مادر و زمان فعالیت های نشسته مشاهده نشد. ایشان نتیجه گیری میکنند که از آنجا که میزان پرداختن به فعالیتهای ورزشی بدن دانش آموزان و میزان مصرف غذاهای آماده عوامل مؤثری در تعیین نمایه توده دختر ۷ تا ۱۲ سال شهر یاسوج است، بنابراین، لزوم تحرک بیشتر و اصلاح الگوی غذایی مورد تأکید قرار میگیرد.

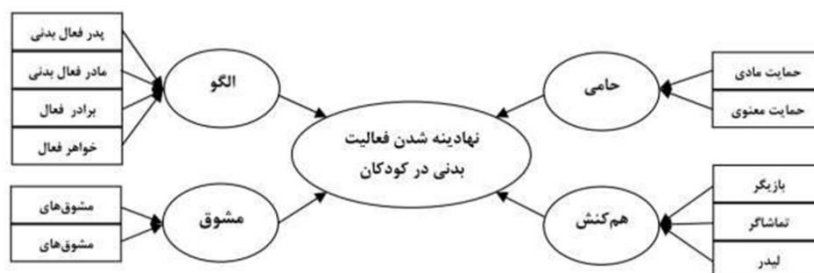
باجی و همکارانش [9] طی مطالعه ای که در خصوص "قصد انجام فعالیت بدنی بر اساس نظریه رفتار برنامه ریزی شده" داشته اند به این نتیجه رسیده اند؛ که تفاوت آماری معناداری در میانگین قصد انجام فعالیت جسمانی بین متغیرهای تحصیلات پدر و مادر و شغل آنها مشاهده نمی شود. مطابق با یافته ها، بین قصد انجام فعالیت جسمانی و سازه های نگرش، نرم های انتزاعی و کنترل رفتار درک شده همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد که در این بین، نگرش دارای بیشترین همبستگی با قصد رفتاری بود. بر مبنای نتایج، نگرش و کنترل رفتاری به طور معناداری پیش بینی کننده قصد انجام فعالیت جسمانی بودند.

آصفی و همکاران [10] در خصوص "نقش خانواده در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان" بیان داشته اند که و خانواده می تواند چهار نقش مهم و کلیدی الگو، مشوق، حامی و همکنش را در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان بازی کند. این نقش های مهم میتواند توسط پدر، مادر، خواهران و برادران و به عبارتی اعضای یک خانواده انجام گیرد. ایشان نشان داده اند که خانواده مهمترین نهاد تأثیرگذار بر تغییر نگرش و عادت پذیری و ورزش است و میتواند نقش مهمی در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان بازی کند.

گرمارودی و همکارانش [11] طی مطالعه "عادات پرخطر بهداشتی در دانش آموزان شهر تهران" نشان داده اند که حدود ۶۷ درصد از دانش آموزان دبستانی شهر تهران فاقد فعالیت بدنی هستند. این میزان در دانش آموزان دختر بیشتر نیز می باشد (حدود ۸۰ درصد). برنامه ریزی برای ورزش نوجوانان، تشویق دختران به فعالیت جسمانی، برنامه های فرهنگی ویژه، از جمله ایجاد فرهنگ ورزش در میان خانواده ها، از جمله عوامل تأمین کننده نسل آینده سالم خواهند بود.

اگر والدین بخواهند فرزند خود را فعال بپروراند و او را به فعالیت بدنی و بی تحرکی جهت دهند، باید خود مدل و الگوی رفتار و عملی باشند که آن را برای فرزند خویش خواستارند. والدینی عمل و گفتارشان تفاوت است، هرگز نخواهند توانست در فرزندان مؤثر باشند. از طرفی تشویق کودکان از سوی اعضای خانواده نیز میتواند عامل مهمی در پذیرش، شروع و استمرار فعالیت بدنی آنان باشد. والدین و دیگر اعضای خانواده میتوانند با تأثیری بر روی باور و نگرش کودکان از طریق تشریح اهمیت فعالیت بدنی، تشویق به فعال بودن، نشان دادن ورزشکاران نخبه و امتیازهای آنان و دور کردن کودکان از فعالیت های بی تحرک مانند کار با کامپیوتر و دادن مشوق های مختلف به سبب داشتن فعالیت های بدنی اعم از پاداش های درونی و بیرونی پذیرش، شروع و استمرار فعالیت بدنی در کودکان را تحت تأثیر قرار دهند [10].

شکل (۲)، الگوی نقش های خانواده در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان را نشان داده است.



شکل (۲): الگوی نقش های خانواده در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان

در سال تحصیلی ۹۹-۱۴۰۰ به دلیل شیوع بیماری کرونا و برگزاری کلاس های درس به صورت آنلاین و استفاده از رسانه های دیجیتال، ساعاتی که دانش آموزان می بایست صرف دیدن و شنیدن مطالب درسی خود نمایند نیز افزایش داشته است. این موضوع علاوه بر افزایش احتمال بروز اضافه وزن و چاقی در بین دانش آموزان میتواند زمینه ساز استقرار یک سبک زندگی ناسالم و کم تحرکی در بین دانش آموزان، خانواده ها و افراد جامعه گردد.

افزایش وزن در کودکی، عوارض خطرناک و وخیمی را در بزرگسالی در پی خواهد داشت و باعث افزایش شیوع ابتلا به بیماری هایی چون فشار خون بالا، سرطان، بیماری های قلب عروقی و ... شود [12]. چاقی در کودکان بسیار شایع است و می تواند ریسک فاکتوری برای بیماری های مزمن در بزرگسالی باشد. سازمانهای کلیدی، از مدارس درخواست دارند تا با ایجاد یک "فرهنگ سلامت جامع" در افزایش فعالیت بدنی کودکان و تغذیه مناسب آنان نقش پر رنگ تری را ایفا کنند. دانستن وضعیت وزنی میتواند برای پیشگیری از بیماری های مزمن در سال های اول زندگی کودکان میتواند برای پیشگیری از بیماری های مزمن در سال های بعدتر کمک کند [13]. اضافه وزن و چاقی دوران کودکی ارتباط تنگاتنگی بیماری های قلبی و عروقی در سال های بعد را دارد. چنانچه بزرگسالانی که ریسک فاکتورهای متعددی دارند در خصوص بیماری های قلبی و عروقی در معرض خطر بیشتری هستند. این نکته بسیار پر اهمیت می باشد که درصد بیشتری از این افراد میبایست از طریق اندازه گیری های قد و وزنی در سال های اول زندگی شناسایی میشده اند [14]. شواهد حاکی از کاهش فعالیت جسمانی منظم در آخر دوره نوجوانی و اوایل جوانی هستند و این کاهش یک از معضلات بهداشت عمومی در اکثر کشورهای جهان می باشد. نوجوانی و جوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است و بسیاری از عادات زندگی از قبیل ورزش منظم به طور طبیعی در این دوران آغاز شده و ادامه پیدا می- کند؛ اما متأسفانه میزان فعالیت جسمانی به طور مداوم در این دوران کاهش می یابد [9].

به طور کلی، همه گیری کرونا موجب بروز تغییراتی در شیوه زندگی بسیاری از جوامع شده است. چاقی و اضافه وزن از جمله عوامل خطری هستند که سلامت دانش آموزان را تهدید میکنند. والدین تاثیر بسزایی بر الگوهای فعالیتی کودکان دارند؛ به طوری که میتوانند اثر بزرگی بر جذب کودکانشان به فعالیت بدنی و مشارکت در آن داشته باشند [10]. عدم دستیابی به میزان فعالیت بدنی مناسب، که در این ایام به دلیل عدم حضور دانش آموزان در فضای مدرسه نیز کاملاً زمینه سازی شده است، میتواند به مرور منجر به جایگزینی سبک زندگی ناسالم و کم تحرکی گردد و به سوی مشکلات ناشی از آن هدایت شود امروزه پژوهش عملی و کاربردی در به اجرا در آوردن برنامه های درسی بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است [15]. یکی از رویکردهایی موثر که در سالیان اخیر توجه بسیاری از برنامه ریزان آموزشی و درسی را به خود جلب کرده، اقدام پژوهی و درس پژوهی است. اقدام پژوهی که در زبان انگلیسی Action Research خوانده می شود به معنی پژوهش در عمل است. پژوهش در عمل نوعی از مطالعه و بررسی است که افراد برای تغییر وضعیت نامطلوب و رسیدن به وضعیت نسبتاً مطلوب و در نهایت بهسازی کارها در محیط شغلی شان بکار می برند. در اقدام پژوهی از نمونه واقعی استفاده میشود. بنابراین در پژوهش حاضر به دنبال بررسی افزایش فعالیت های بدنی دانش آموزان در ایام بیماری کرونا و آموزش های آنلاین به شیوه اقدام پژوهی هستیم.

اهداف پژوهش

هدف کلی

هدف از اجرای این آموزش پژوهی در عرصه عمل، تلاش در جهت بهبود وضعیت فعالیت بدنی دانش آموزی که به دلیل آنلاین شدن مدارس به دلیل محدودیت های ناشی از بیماری کرونا در سال تحصیل ۹۹-۱۴۰۰ دچار کاهش سطح فعالیت بدنی شده است.

اهداف اختصاصی

- افزایش سطح آگاهی دانش آموز و خانواده ایشان از اهمیت فعالیت بدنی و اثرات منفی بی تحرکی
- افزایش سطح آگاهی و تغییر نگرش دانش آموز به فعالیت بدنی
- ایجاد انگیزه در دانش آموز جهت انجام فعالیت بدنی به صورت داوطلبانه
- ایجاد فضای حمایتی در خانواده برای دانش آموز با آموزش خانواده و تاکید بر نقش پر رنگ اعضای خانواده در ایجاد انگیزه در دانش آموز

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، اقدام پژوهی (پژوهش در عمل) بود. پژوهش حاضر بر روی دانش آموزان متوسطه آموزشگاه متوسطه اول پسرانه شهید بهمن بیگ زاده شهرستان آبیگ استان قزوین که در سال تحصیلی ۹۹-۱۴۰۰ در این مدرسه مشغول به تحصیل بودند، به صورت اقدام پژوهی انجام گرفت.

داده ها از طریق پرسش نامه محقق ساخته جمع آوری گردید که فقط جهت بررسی اثر بیماری کرونا و محدودیت های ناشی از آن ایجاد شد. این پرسشنامه شامل ۴ بخش است که شامل :

بخش یک: اطلاعات فردی

بخش ۲: دانش و نگرش دانش آموز به ورزش

بخش ۳: مربوط به فعالیت های بدنی قبل از شیوع بیماری کرونا و محدودیت های ناشی از آن

بخش ۴: مربوط به فعالیت های بدنی دانش آموز بعد از شیوع بیماری کرونا و محدودیت های ناشی از آن و آنلاین شدن.

پرسشنامه مورد تایید صاحب نظران و متخصصان آموزشی قرار گرفت. پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۹۳ بود.

یافته ها

هدف از انجام پژوهش حاضر افزایش فعالیت های بدنی دانش آموزان در ایام بیماری کرونا و آموزش های آنلاین به شیوه اقدام پژوهی است.

گردآوری شواهد یک: توصیف وضع موجود

در سال تحصیلی ۹۹-۱۴۰۰ که از ابتدای سال در مدرسه متوسطه اول پسرانه شهید بهمن بیگ زاده شهرستان آبیگ استان قزوین تمام آموزش های درسی به صورت آنلاین انجام میگردد. طی طرح موضوع بین سایر معلمان مدرسه و طراحی پرسشنامه ی آنلاین جهت ارزیابی تاثیر محدودیت های ناشی از پاندمی بیماری کرونا بر فعالیت بدنی دانش آموزان، متوجه گردیدم برخی از دانش آموزان قبل از شیوع ویروس کرونا، فعالیت جسمانی به مراتب بهتری داشته و از امکانات محیط پیرامون برای انجام ورزش استفاده میکردند. از جمله این دانش آموزان، به موردی برخوردیم که قبلا فعالیت بدنی به صورت مرتب و برنامه ریزی شده داشته است که بعد از این بیماری و به ویژه با شروع سال تحصیل و آموزش های آنلاین مدارس، اوقات فراغت خود را بیشتری با کم تحرکی سپری میکنند. لذا، اینجانب تصمیم گرفتم جهت افزایش فعالیت بدنی این دانش آموز در فضای داخل منزل، مداخلاتی را صورت دهم. طبق پاسخ های این دانش آموز به پرسشنامه موارد زیر حاصل شد:

سوال	جواب
علاقه به فعالیت بدنی (نگرش کلی)	برای سلامتی من مفید است و با علاقه انجام میدهم . برای انجام ورزش خودم پیش قدم هستم .
بی تحرکی قبل از پاندمی کرونا	۵ الی ۶ ساعت
نوع فعالیت بدنی قبل از کرونا	۳۰ دقیقه پیاده روی تند که ضربان قلب و تنفس بیشتر از حالت معمولی شود
فعالیت بدنی در حال حاضر	خیر - قطع شده است
بی تحرکی در حال حاضر	۷ الی ۸ ساعت
ورزش در اعضای خانواده	بله. والدین

با توجه به موارد فوق مشخص است که میزان کم تحرکی دانش آموز حداقل ۲ ساعت در روز افزایش داشته است و فعالیت بدنی پیاده روی وی نیز قطع شده است.

جمع بندی راه حل ها

طبق بررسی های به عمل آمده نهایتا راه حل های موجود به شرح زیر می باشند:

۱. آموزش فواید فعالیت بدنی و عوارض بی تحرکی به دانش آموز و خانواده ایشان. به طور قطع افزایش آگاهی، در تغییر رفتار نقش مهمی ایفا خواهد کرد.

۲. صحبت و مشورت با والدین دانش آموز و معلمان مدرسه جهت بررسی وضعیت وی جهت شناخت بهتر و دقیق تر دانش آموز. با شناخت بهتر وی میتواند در ایجاد ارتباط قوی تر کمک بزرگی باشد.

۳. طبق بررش وولمر [7] پزشکان توانستند والدین را درگیر مداخلات با هدف بهبود سلامت کودکان نمایند.
۴. طبق تحقیق گابریل ولف و همکارانش [8]، ایجاد یک محیط مناسب برای حمایت گروه شاهد، توانسته است تاثیر مثبت بسیار زیادی در عملکرد این گروه داشته باشد.
۵. گرمارودی [11] پیشنهاد میدهد که برای افزایش فعالیت بدنی، برنامه ریزی برای ورزش نوجوانان، تشویق به فعالیت جسمانی ، برنامه های فرهنگی ویژه، از جمله ایجاد فرهنگ ورزش در میان خانواده ها میتواند در انجام فعالیت بدنی تاثیر داشته باشد.
۶. باجی و همکاران [9] نشان داده است که بین قصد انجام فعالیت جسمانی و سازه های نگرش، نرم های انتزاعی و کنترل رفتار درک شده همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد که در این بین، نگرش دارای بیشترین همبستگی با قصد رفتاری بود.
۷. آصفی و همکاران [10] در خصوص " نقش خانواده در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان " بیان داشته اند که و خانواده می تواند چهار نقش مهم و کلیدی الگو، مشوق، حامی و همکنش را در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان بازی کند. این نقش های مهم میتواند توسط پدر، مادر، خواهران و برادران و به عبارتی اعضای یک خانواده انجام گیرد. ایشان نشان داده اند که خانواده مهمترین نهاد تأثیرگذار بر تغییر نگرش و عادت پذیری و ورزش است و میتواند نقش مهمی در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان بازی کند.
۸. آموزش و استفاده از هرم فعالیت بدنی دانش آموزان که فعالیت بدنی روزانه را به ۴ دسته: ۱. فعالیت های بدنی قاعده هرم یعنی فعالیت های بدنی روزمره زندگی ۲. سطح دوم هرم که ۳ تا ۵ روز در هفته و حداقل ۳۰ دقیقه ۳. سطح سوم هرم شامل فعالیت های کششی و استقامت حداقل ۲ روز در هفته و ۴. رأس هرم که شامل فعالیت هایی هست که تحرک ندارند که حداکثر ۲ ساعت در شبانه روز باشند [4].
۹. شرکت در کارهای منزل مثل تمیز کردن خانه، انجام کارهای باغچه، آبدادن به گلدان ها در منزل، مرتب کردن وسایل شخصی، نظافت اتاق و موارد مشابه.
۱۰. انجام تمرینات آمادگی جسمانی و بازی های مفرح در خانه
۱۱. فعال بودن در ساعت درس تربیت بدنی
۱۲. انجام راهکارهایی برای لذت بخش بودن فعالیت بدنی. با ایجاد تعادل بین مهارت و چالش در تمرین میتوان تمرین را لذت بخش نمود. باید در نظر گرفت که تمرینات سخت باعث دلزدگی، ناامیدی و خستگی میشود.
۱۳. شروع فعالیت بدنی از مدت و شدت کم و افزایش تدریجی آن
۱۴. توجه به انتخاب فعالیت هایی که منجر به آسیب نشوند
۱۵. استفاده از همکاری بین مدرسه و خانواده (شکل (۳))



شکل (۳): پیشگیری از اضافه وزن و چاقی دانش آموزان با همکاری مشترک مدرسه و خانواده

راه حل های انتخابی

با توجه به مدت زمان محدودی که در اختیار داشتیم، می بایست در خصوص انتخاب راه حل ها این محدودیت را در نظر می گرفتیم. لذا راه حل های انتخابی به شرح ذیل بودند:

۱. آموزش تعریف فعالیت بدنی و ورزش به دانش آموز در سامانه شاد به جهت آگاه کردن وی از تفاوت این دو موضوع و مشخص کردن فعالیت هایی که شدت متوسط و یا شدید دارند.
۲. استفاده از ظرفیت طرح ملی کوچ و استفاده از فایل های آموزشی آن برای آموزش دانش آموز. به طور مثال استفاده از هرم فعالیت دانش آموزان.
۳. استفاده از کلیپ های تصویری برای آموزش بصری دانش آموز.
۴. صحبت با سایر همکاران مدرسه و معلمان دانش آموز برای دریافت مشاوره از ایشان و همچنین سعی در ایجاد فضای حمایتی برای دانش آموز از سوی دبیر تربیت بدنی دانش آموز. به طور مثال تخصیص نمره برای دانش آموز در صورتی که وی موفق به افزایش فعالیت بدنی خود شود.
۵. صحبت دوستانه با دانش آموز و درخواست اظهار نظر وی در خصوص فعالیت بدنی که دوست دارد انجام دهد.
۶. توصیه به انجام فعالیت های بدنی در وقت های استراحت کلاس های آنلاین و یا بین کلاس ها.
۷. توصیه به دانش آموز تا از اعضای خانواده بخواهد که در فعالیت بدنی شرکت داشته باشند و محیط شادی را برای این کار تدارک ببینند.
۸. انجام فعالیت بدنی در هنگام تماشای تلویزیون. به طور مثال هنگام دیدن پیام های بازرگانی، حرکات نرم کششی انجام دهد. یا هنگام صحبت با موبایل، بایستد و راه برود.
۹. کمک به خانواده در انجام کارهای منزل مثل جارو کشیدن و کمک در خرید و حمل اثاث. استفاده از پله به جای آسانسور.
۱۰. توصیه به دانش آموز برای تعیین اهداف کوتاه و بلند مدت و دادن هدیه به خودش وقتی به هدف مورد انتظارش دست یافت.

پروتکل اجرا

به دلیل محدودیت های ناشی از بیماری کرونا و تعطیل مدارس، راه ارتباطی اینجانب با دانش آموز، اعضای خانواده وی و سایر همکاران مدرسه بسیار محدود و فقط با تلفن و سامانه شاد مقدور بود. در مدت ۳ هفته ای که با دانش آموز در ارتباط بودم با اجرای راه حل های فوق، سعی در ایجاد انگیزه برای افزایش فعالیت بدنی دانش آموز داشتم. در پایان نیز از دانش آموز درخواست کردم که پرسشنامه اولیه را مجدداً تکمیل نماید.

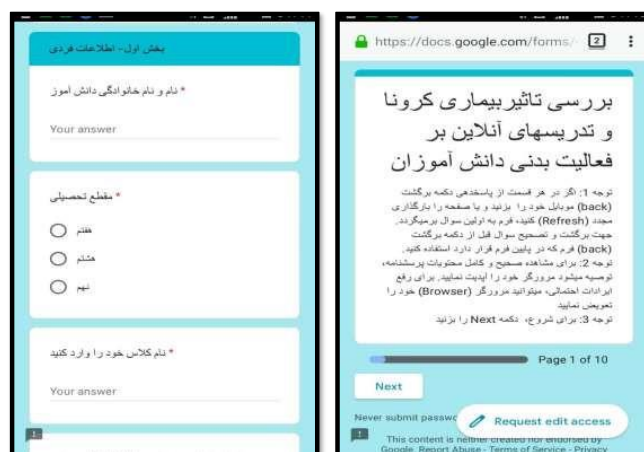
➤ ارسال پیام در "شاد" به دانش آموز و ارائه فایل های آموزشی به ایشان:



• ارسال پیام به دبیر محترم تربیت بدنی دانش آموز جهت ایجاد فضای حمایتی و تشویق دانش آموز:



طراحی پرسشنامه آنلاین با استفاده از وبسایت <https://docs.google.com/forms>



گردآوری شواهد دو:

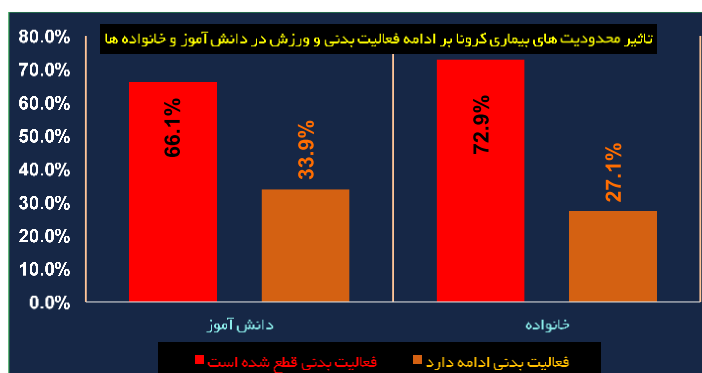
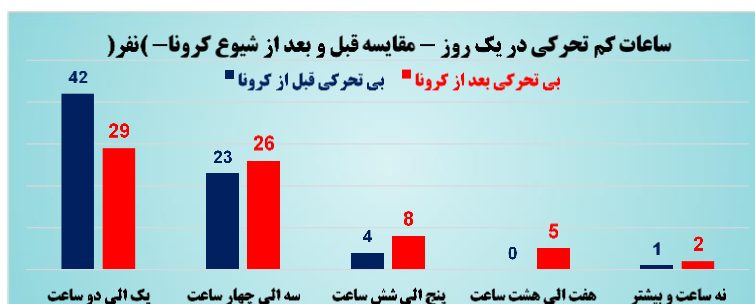
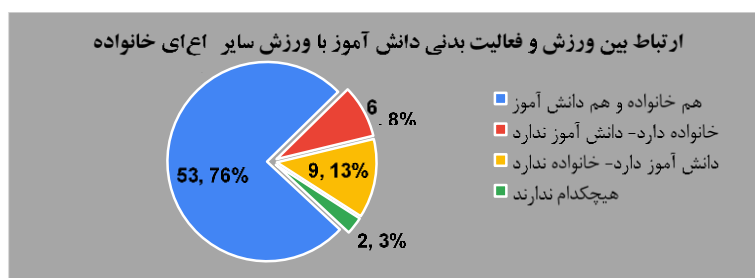
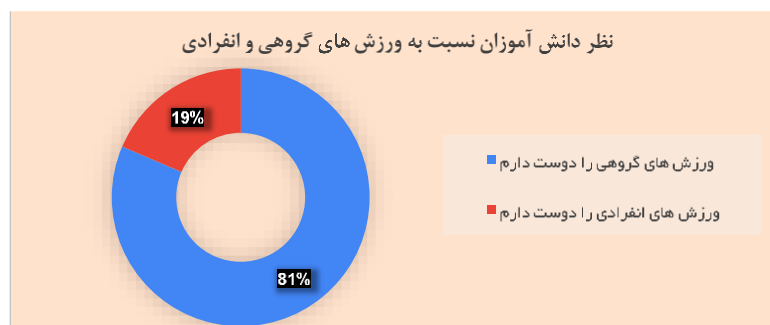
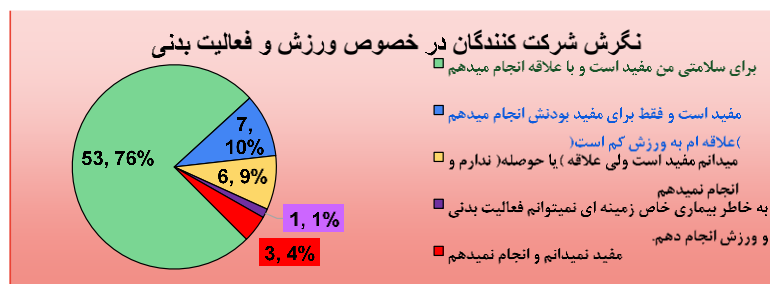
پس از گذشت ۳ هفته، نتایج پرسشنامه به شرح ذیل تغییر کرد:

سوال	جواب
علاقه به فعالیت بدنی (نگرش کلی)	برای سلامتی من مفید است و با علاقه انجام میدهم . برای انجام ورزش خودم پیش قدم هستم .
بی تحرکی قبل از پاندمی کرونا	۵ الی ۶ ساعت
نوع فعالیت بدنی قبل از کرونا	۳۰ دقیقه پیاده روی تند که ضربان قلب و تنفس بیشتر از حالت معمولی شود
فعالیت بدنی در حال حاضر	بله - کمک در فعالیت های منزل - تمرینات سبک در منزل
بی تحرکی در حال حاضر	۵ الی ۶ ساعت
ورزش در اعضای خانواده	بله. والدین

نتایج پرسشنامه بر روی سایر نمونه ها:

در این پرسشنامه آنلاین، ۷۰ نفر از دانش آموزان شرکت کردند که نتایج به طور مختصر به شرح زیر می باشد:





بحث و نتیجه گیری

ازجمله دغدغه‌های برنامه ریزان آموزشی، اولیای مدرسه و والدین در دوران کرونا عدم تحرک و چاقی مزمن در دانش آموزان است. طی محدودیت‌های ناشی از پاندمی کرونا ویروس و به ویژه آنلاین شدن مدارس از نیمه دوم سال تحصیلی ۹۸-۹۹ و ۹۹-۱۴۰۰، احتمال بروز و شیوع سبک زندگی در دانش آموزان نیز بالاتر رفته است. در این پژوهش بنده سعی در برآورد وضعیت ناشی از این پاندمی بر فعالیت بدنی دانش آموزان داشتم. لذا با طراحی پرسشنامه آنلاین و در دسترس قرار دادن لینک آن در اختیار دانش آموزان در بستر سامانه "شاد"، توانستم ۷۰ نفر از دانش آموزان را مورد ارزیابی قرار دهم. پاسخ شرکت کنندگان نشان میداد فعالیت بدنی و ورزش ۶۶ درصد از دانش آموزان و ۷۲ درصد از اعضای خانواده آنان بعد از محدودیت‌های کرونا قطع شده و یا به شدت کاهش داشته است. از بین دانش آموزان، علیرضا که تحرک خود را قطع کرده و ۷ الی ۸ ساعت در روز را با کم تحرکی میگذراند انتخاب کردم. با ایجاد ارتباط در برنامه "شاد" با علیرضا نظر وی را جهت شروع مجدد فعالیت بدنی جلب نمودم. در این راستا، صحبت دوستانه با دانش آموز و ارسال فایل‌های آموزشی برای وی، صحبت با دبیر تربیت بدنی و درخواست از ایشان جهت ایجاد انگیزه در علیرضا، قول اختصاص نمره در درس تربیت بدنی در صورت دستیابی به اهداف برنامه و صحبت با خانواده دانش آموز نقش موثری در ایجاد انگیزه در دانش آموز داشتند. از علیرضا خواسته شد که فعالیت بدنی را از مقدار کم به سوی مقدار بیشتری و شدت بیشتری پیش برد. همچنین به وی آموزش داده شد که فعالیت بدنی نبایستی لزوماً ورزش و در یک زمان خاص و با شدت خاص باشد، بلکه برای آغاز کار میتواند از کارهای داخل منزل، استفاده از پله به جای آسانسور، کمک در انجام خرید منزل، انجام حرکات کوچک ورزشی در بین کلاس‌های آنلاین و... شروع کند. طی ۳ هفته، با پاسخگویی مجدد علیرضا به پرسشنامه اولیه، مشخص گردید که توانسته است به میزان یک ساعت در هفته فعالیت بدنی خود را افزایش داده و انگیزه بهتری نسبت به انجام فعالیت بدنی داشته باشد.

در نهایت پیشنهاد میشود که جهت تغییر رفتار در یک فرد به تغییر در دانش، آگاهی و نگرش نیاز داریم. متأسفانه با توجه به محدودیت زمانی و محدودیت‌های ارتباطی، چنان که باید، نمیتوانستم بر پیشیید اهداف با راه کارهای بلند مدت تکیه کنم. از بین راهکارها، آگاه سازی و درگیر کردن خانواده در ایجاد رفتار فعالیت بدنی در دانش آموز نقش پررنگی داشت. همچنین ایجاد فضای حمایتی از طریق مدرسه و دبیر تربیت بدنی نیز در اهداف این برنامه کمک شایانی کرد. ولیکن با توجه مداخله آموزشی استبصاری و همکاری‌اش که در سال ۱۳۸۸ بر مبنای الگوی پریسید در افزایش فعالیت فیزیکی در دانش آموزان داشته اند، در این مورد بین به نظر میرسد که مداخلات آموزشی برنامه ریزی شده و بلند مدت میتواندست تاثیر بسزایی در دستیابی به اهداف داشته باشد.

مراجع

۱. آذربایجانی ، م.ع ، علی پور. س. بخشنده آبکنار. ه. رضاییان. س. تجاری. ف. (۱۳۸۸). رابطه فعالیت بدنی روزانه و چارف در دختران ۱۱ ساله، مجله تب و تزکیه، (۷۴) ۱۷؛ ۱۹-۲۲.
۲. ویلمور، جک اچ و کاستیل، دیوید ال. (۱۹۹۴). فیزیولوژی ورزش و فعالیت بدنی (ترجمه ضیاء معینت فرهاد رحمانی نیا، حمید رجیت، حمید آقا علینژاد، فاطمه سلامی). جلد اول.
3. Yu Lu, Youjeong Kim, Xue (Yuki) Dou, Sonali Kumar. (2014). Promote physical activity among college students: Using media richness and interactivity in web design .
۴. معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش. (۱۳۹۹). محتوای علمی بسته تحولی کنترل وزن و چاقی دانش آموزان (کوچ) با رویکرد ترویج سبک زندگی فعال و سالم.
5. Y. Wang, C.K. Chau, W.Y. Ng, T.M. Leung. 2015. A review on the effects of physical built environment attributes on enhancing walking and cycling activity levels within residential neighborhoods.
۶. پناهپوری. پ، مقدسی. م. ارتباط بین شیوه زندگی با شیوع چاقی و اضافه وزن دختران دانش آموز ۷ تا ۱۲ سال شهر یاسوج. ارمغان دانش. ۱۳۹۵؛ ۲۱ (۷): ۷۱۷-۷۰۷.
7. Rachel L. Vollmer, 2017, An Exploration of How Fathers Attempt to Prevent Childhood Obesity in Their Families
8. Gabriele Wulf, Heidi E. Freitas, Richard D. Tandy. 2014. Choosing to exercise more: Small choices increase exercise engagement.
۹. باجی. ز، شاکری نژاد. ق، ا، تهرانی م، حاجی نجف س، جاروندی ف. (۱۳۹۶). عوامل مرتبط با قصد انجام فعالیت جسمانی براساس نظریه رفتار برنامه ریزی شده در دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر اهواز. مجله آموزش و سلامت جامعه. ۱۳۹۶؛ ۴ (۳): ۵۲-۵۸.
۱۰. آصفی، ا.ع، قنبرپورنصرتی، ا. (۱۳۹۷). نقش خانواده در نهادینه کردن فعالیت بدنی در کودکان. پژوهش های فیزیولوژی و مدیریت در ورزش. ۱۱۰ (۱)، ۵۵-۶۵.
۱۱. گرمارودی غ.ر، مکارم. ج، علوی س.ش، عباسی. ز. (۱۳۸۸). عادات پرخطر بهداشتی در دانش آموزان شهر تهران، پایش. ۱۳۸۸؛ ۹ (۱): ۱۹-۱۳.
۱۲. قنبری، ل. (۱۳۸۲). تعیین شیوع اضافه وزن- چای و رابطه آن با سطح فعالیت بدنی در دانشجویان دختر ۱۸ تا ۲۵ ساله. پایان نامه کارشناس ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز ی.
13. Erin E. Centeio, Nate McCaughtry, E. Whitney G. Moore, Noel Kulik, Alex Garn, Jeffrey Martin, Bo Shen, Cheryl L. Somers, Mariane Fahlman. (2017). Building healthy communities: A comprehensive school health program to prevent obesity in elementary schools
14. David S. Freedman, William H. Dietz, Sathanur R. Srinivasan, and Gerald S. Berenson. 1998. The Relation of Overweight to Cardiovascular Risk Factors Among Children and Adolescents: The Bogalusa Heart Study.
۱۵. فرج پور، ن، پورشافعی، ه. (۱۳۹۷). بهبود درک دانش آموزان از چگونگی تفریق عددهای مخلوط (تجربه مبتنی بر درس پژوهی). تدریس پژوهی، ۱۶ (۱)، ۷۸-۵۹.
۱۶. استبصاری فاطمه، شجاعیزاده داود، مصطفایی داود، فرحبخش محمد. (۱۳۸۸). طراحی مداخله آموزشی برای افزایش فعالیت فیزیکی دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی بر مبنای الگوی پریسید. مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)، ۱۶ (۱).