



پیشگیری از رفتارهای مخاطره آمیز در نوجوانان و جوانان

## راهبردهای ورزشی - تغذیه ای

برای کنترل چاقی و اضافه وزن در کودکان و نوجوانان

(ویژه مربیان)

سرشناسه	: میناسیان، وزگن، ۱۳۴۴ -
عنوان و نام پدیدآور	: پیشگیری از رفتارهای مخاطره‌آمیز در نوجوانان و جوانان راهبردهای ورزشی - تقذیه‌ای برای کنترل چاقی و اضافه وزن در کودکان و نوجوانان (نیزه مریان) / تهیه و تنظیم وزگن میناسیان، رویا کلیشادی، سید محمد مرندی؛ تدوین مرجان مومنی بروجنی، راضیه امیدیه، اصفهان: پارس ایلیا، ۱۳۹۱.
مشخصات نشر	: ۳۷ص
مشخصات ظاهری	: شابک
شابک	: ۹۷۸-۶۰-۵۸۲۸-۳۳-۷
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
موضوع	: چاقی در نوجوانان - پیشگیری
موضوع	: چاقی - ورزش درمائی
موضوع	: رفتار - تاثیر تقذیه
موضوع	: تقذیه - ناسلملی‌ها در کودکان
شناسه افزوده	: کلیشادی، رویا، ۱۳۳۹ -
شناسه افزوده	: مرندی، محمد، ۱۳۴۶ -
شناسه افزوده	: مومنی بروجنی، مرجان، ۱۳۵۱ -
شناسه افزوده	: امیدیه، راضیه، ۱۳۵۰ -
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۱ ج۲م۹ / RJ۳۹۹
رده بندی دیویی	: ۶۱۸۹۲۳۹۸
شماره کتبخنسی ملی	: ۲۹۵۸۵۵۹

ناشر: انتشارات پارس ایلیا تلفن: ۳ - ۲۶۶۹۳۳۱ - ۰۳۱۱ - فاکس: ۲۶۶۵۱۱۶ - ۰۳۱۱

تهیه و تنظیم: دکتر وزگن میناسیان، دکتر رویا کلیشادی، دکتر سید محمد مرندی

تدوین: مرجان مومنی بروجنی، راضیه امیدیه

با همکاری: معاونت تربیت بدنی و سلامت، اداره کل آموزش و پرورش استان اصفهان

طراح جلد و صفحه آرا: مریم مسائلی

سال انتشار: زمستان ۱۳۹۱

نوبت چاپ: اول

تاریخ چاپ: زمستان ۱۳۹۱

اجرا: کانون آگهی و تبلیغاتی ایلیا

شابک: ۷ - ۳۳ - ۵۸۲۸ - ۶۰۰ - ۹۷۸

# فهرست مطالب

شماره صفحه

عنوان

۱	مقدمه
۳	فعالیت جسمانی
۶	دستور العمل هایی برای انجام فعالیت جسمانی در خانه
۷	دستور العمل های تغذیه ای
۹	عوامل موثر در بروز چاقی دوران کودکی و نوجوانی
۱۰	عدم تعادل انرژی دریافتی و مصرفی
۱۱	چند نکته در مورد غذاهای فوری (فست فود)
۱۲	نقش تنش عصبی (استرس) در بروز اضافه وزن
۱۳	پیشگیری و درمان اضافه وزن در کودکان و نوجوانان
۱۴	راهکارهای کاربردی برای درمان اضافه وزن در کودکان و نوجوانان
۱۵	چند نکته در مورد تهیه غذای سالم
۱۶	چند توصیه کاربردی به کودکان، نوجوانان و خانواده ها برای کنترل اضافه وزن
۱۸	پروتکل تمرینی هفته اول
۱۹	پروتکل تمرینی هفته دوم
۲۰	پروتکل تمرینی هفته سوم
۲۱	پروتکل تمرینی هفته چهارم
۲۲	پروتکل تمرینی هفته پنجم
۲۳	پیوست ها

## مقدمه

گسترش شهرنشینی و کاربرد وسایل نقلیه، و نیز تغییر مشاغل به سمت مشاغل بی‌تحرک و اغلب در وضعیت ساکن، موجب کاهش قابل توجه تحرک روزانه افراد شده است. پیشرفت این سیرکرم تحرکی در دوران کودکی و نوجوانی نیز کاملاً مشهود است، به طوری که عواقب این فقر حرکتی، تغذیه نامناسب و کاهش زود هنگام قابلیت‌های جسمانی با ناراحتی‌ها و امراض متعددی مانند: بیماری‌های عروق کرونر قلبی، فشار خون، دیابت نوع دوم، افزایش چربی خون، بیماری‌های انسداد ریوی و التهاب مفاصل مرتبط می‌باشد.

از یک طرف فرارگیری دانش آموزان در سنین رشد جسمی و ذهنی و از سوی دیگر ارتباط مستقیم اغلب بیماری‌های مزمن بزرگسالان با بی‌تحرکی و چاقی کودکی، ایجاب می‌کند تا فعالیت بدنی و ورزش در زمره اولویت‌های آموزشی دانش آموزان در مدارس قرارگیرد. ارتقاء آگاهی و نگرش دانش آموزان در زمینه فعالیت‌های بدنی می‌تواند موجب بهبود عملکرد آنان در زمینه انجام فعالیت بدنی و ورزش متناسب با سن و شرایط زمینه‌ای آنان شود. از فواید انجام فعالیت جسمانی منظم، کاهش خطر بروز بیماری‌های مزمن متعددی

مانند دیابت، بیماری‌های قلبی عروقی، انواع سرطان و چاقی است که عامل چاقی خود به عنوان علت اصلی بسیاری از بیماری‌ها مطرح شده است. شواهد مستدل موجود نشان می‌دهد که کم‌تحرکی در بسیاری از کشورها در حال افزایش است. در حال حاضر کودکان و نوجوانان، بویژه ساکنین شهرهای بزرگ، فرصت‌های اندکی برای انجام فعالیت‌های جسمانی در یک محیط ایمن و مناسب بویژه در شهرهای بزرگ را دارند. بنابراین تاکید زیادی بر ادغام فعالیت جسمی در زندگی روزمره و استفاده از فضاهای امن موجود در امکان عمومی از جمله مدارس وجود دارد.

سازمان بهداشت جهانی شیوع فزاینده اضافه وزن و چاقی در کودکان را یک معضل جهانی اعلان نموده و در بسیاری از کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته در دهه‌های اخیر این عارضه بطور چشمگیر در حال افزایش بوده است. کودکان و نوجوانان دچار اضافه وزن در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های مختلف و ناراحتی‌های متعددی در کوتاه مدت و بلندمدت قرار دارند.







از جمله عوارض کوتاه مدت، می توان از انزوای اجتماعی و اختلالات روانشناختی و همچنین پایین بودن سطح خودباوری و اعتماد به نفس نام برد. این قبیل کودکان و نوجوانان توسط همتایان خود به صفات نامناسبی مانند زشت و تنبل توصیف می شوند و ممکن است مورد آزار و انزوای اجتماعی قرار گیرند. چنین کودکانی همچنین نسبت به همتایان خود که وزن طبیعی دارند در معرض بیماری های جسمی بیشتری نیز هستند از جمله اختلالات: چربی خون، کبد چرب، ناراحتی های گوارشی، اختلالات قلبی عروقی، مشکلات ارتوپدی، اختلالات غدد درون ریز و...

در خصوص روش های پیشگیری و مقابله با معضل چاقی بویژه در کودکان و نوجوانان، تحقیقات متعدد نشان می دهد که همکاری مجموعه نهادهای مختلف اعم از خانواده، مسئولین مراکز بهداشتی، آموزش و پرورش، شهرداری، رسانه های گروهی بویژه تلویزیون و تولیدکنندگان موادغذایی بسیار ضروری است. درواقع راهکار واحدی در این مورد وجود ندارد و صرفاً با به کار گیری استراتژی های مختلف، امکان پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی و به دنبال آن تامین سلامتی افراد جامعه میسر خواهد بود.



## فعالیت جسمانی:



در دهه های اخیر، زندگی ماشینی و تغییرات سریع شیوه زندگی باعث کم تحرکی آحاد مختلف جامعه در بسیاری از کشور های جهان و از جمله در کشور ما شده که به نوبه خود در روند رو به افزایش اضافه وزن و چاقی نقش بسزایی داشته است. هرچند عوامل متعدد دیگری از جمله عوامل وراثتی هم در این زمینه نقش دارند ولی روند افزایش فراوانی چاقی تا حدی شدید و سریع بوده که با این قبیل عوامل قابل توجیه نیست. شرکت در فعالیت های جسمانی منظم یکی از عوامل مهم در پیشگیری و کنترل وزن و بیماری های مرتبط با آن شناخته شده است.



از سوی دیگر فعالیت جسمانی به عنوان یک بخش مهم از رشد و تکامل کودکان و نوجوانان شناخته شده است، و می تواند نقش مهمی در توسعه قابلیت های جسمانی، روانی و اجتماعی آن ها داشته باشد. یکی از مهمترین مواردی که در این زمینه مورد تاکید قرار گرفته است، شرکت در بازی های غیر رسمی یا مبتکرانه خود آن ها است، به این ترتیب فرصت تجربه دامنه وسیعی از فعالیت های جسمانی برای آنها فراهم می گردد که ممکن است در توسعه برخی مهارت های حرکتی مورد نیاز برای شرکت در ورزش های مختلف و شیوه زندگی آن ها تاثیرگذار باشد.

افزایش چشمگیر در شیوع اضافه وزن و چاقی بعلاوه اثرات بالقوه آن روی ابتدا به بیماری ها و حتی مرگ و میر، ضرورت درک بهتر نقش فعالیت بدنی را در کنترل وزن بوضوح نشان می دهد. دوره بحرانی پیشگیری از این معضل دوره رشد و تکامل کودکان و نوجوانان در قبل از ورود به مدرسه و دوره های مختلف تحصیل است.





همچنین مطالعات انجام شده حاکی از آن است که با وجود فواید بالقوه متعدد فعالیت جسمانی در کودکان و نوجوانان، صرفاً از هر چهار کودک دانش آموز، یکی از آن ها حداقل فعالیت های ورزشی توصیه شده روزانه (۳۰ دقیقه فعالیت متوسط یا ۲۰ دقیقه فعالیت شدید روزانه) را انجام می دهد، و این در حالی است که همواره شاهد کاهش زمان اجرای فعالیت های جسمانی و ساعات ورزش هستیم و لذا بروز روز افزون چاقی و اضافه وزن دور از ذهن نخواهد بود.

در تحقیقات انجام شده در کشورهای مختلف، مدارس به عنوان مراکز اصلی و کانون مداخلات پیشگیری از چاقی معرفی شده اند، زیرا مدارس در ارتباط مداوم با دانش آموزان قرار دارند و پرسنل کافی و تجهیزات لازم برای توسعه فعالیت جسمانی و تغذیه سالم در کودکان را نیز تا حدودی در اختیار دارند. مدارس می توانند در انتخاب مواد غذایی و درک تغذیه مناسب و در نهایت کمک به دانش آموزان در حفظ تندرستی بسیار مفید واقع شوند. متخصصین امر عقیده دارند که ساعات درس تربیت بدنی، فرصت منحصر بفردی برای افزایش سطح آمادگی جسمانی دانش آموزان فراهم می کنند، و با برنامه ریزی دقیق و افزایش ساعات درس ورزش و یا فعالیت های فوق برنامه ورزشی در ساعات خارج از برنامه درسی در محل مدارس، امکان پیشگیری از اضافه وزن و اختلالات مرتبط با آن وجود دارد.

با وجود شواهد موجود در خصوص اهمیت انجام فعالیت های بدنی در کاهش اضافه وزن و چاقی کودکان و نوجوانان و دیگر فواید مرتبط با آن، در بیشتر موارد راهکار های کاربردی خاصی برای آن پیشنهاد نشده است. گزارش های حاصل از تحقیقات مختلف اخیر حاکی از آن است که بجای تاکید زیاد روی کنترل وزن کودکان و نوجوانان، افزایش بیشتر فعالیت های جسمانی و ویژه بازی های فعال گروهی باید مورد توجه قرار گیرند. فرصت های انجام فعالیت جسمانی می تواند شامل انجام بازی های مختلف، ساعات ورزش مدرسه، شرکت در ورزش های مورد علاقه، رفت و آمد فعال (برای مثال پیاده روی تا مدرسه و بالعکس، استفاده از دوچرخه در مسیر های مناسب)، اوقات فراغت فعال با والدین، و برنامه ریزی برخی تمرینات ورزشی معین باشد.





در این خصوص مسئولین مراکز بهداشتی، آموزش و پرورش و دیگر نهاد های اجتماعی استان درصدد اجرای مداخلات مناسبی برای کاهش و پیشگیری از بروز چاقی و کم تحرکی در دانش آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی شهر اصفهان در قدم اول و دیگر شهرها و مناطق استان در مراحل بعدی هستند. در این مورد حیطه فعالیت بسیار گسترده بوده و عوامل متعددی نیز در بوجود آمدن وضعیت موجود نقش دارند، که کنترل همه عوامل دخیل در بروز چاقی در کودکان، بدون همکاری و مساعدت تمامی دست اندرکاران امر از یک سو و خانواده های محترم دانش آموزان از سوی دیگر میسر نخواهد بود. لذا این کتابچه آموزشی جهت افزایش میزان آگاهی مربیان و والدین محترم از اقدامات انجام شده در این زمینه و همکاری آن ها در اجرای مداخلات ورزشی- تغذیه ای با هدف کاهش میزان چاقی در دانش آموزان تدوین شده است. در ادامه دستور العمل هایی ساده برای توسعه میزان فعالیت بدنی و همچنین کنترل رژیم غذایی دانش آموزان ارائه شده است، تا با همکاری والدین محترم دانش آموزان و مربیان ورزشی، اهداف طرح بسیج تندرستی دانش آموزان تحقق یابد. در این کتابچه همچنین بخشی از برنامه های فعالیت های جسمانی دانش آموزان در مداخلات ورزشی- تغذیه ای تابستان ارائه شده است.

حداکثر طول مدت سرگرمی های بی تحرک، از جمله تماشای تلویزیون، ویدئو بازی های رایانه ای، ۲ ساعت در شبانه روز توصیه شده است. رابطه مستقیمی بین طول مدت سرگرمی های بی تحرک با اضافه وزن کودکان و نوجوانان مشاهده شده است. دو دلیل عمده برای آن وجود دارد: از یک سو تماشای تلویزیون و سرگرمی های فوق جلیگیزین فعالیت جسمانی و بازی های گروهی و پرتحرک کودکان و نوجوانان شده است که از این طریق هزینه انرژی مصرفی آن ها کاهش یافته است و ازسوی دیگر، در زمان سرگرمی های فوق، فرد بدون آنکه متوجه باشد میان وعده های غذایی پرکالری مصرف می کند. بنابراین کاهش کالری مصرفی و افزایش کالری دریافتی، فرد را در معرض خطر اضافه وزن قرار می دهد. در این راستا، پخش پیام های بازگانی مربوط به مواد غذایی پرکالری، مانند نوشابه های گازدار و میان وعده های غذایی چرب، شیرین و یا شور مزید بر علت شده و گرایش فرد به مصرف این قبیل مواد غذایی را افزایش خواهد داد. از طرف دیگر انجام فعالیت های مهارت محور، امکان علاقه مندی بیشتر به فعالیت های بازی گونه و مفرح و همچنین تداوم انجام آن در طول زندگی را فراهم می سازد.







## دستورالعمل هایی برای انجام فعالیت های جسمانی در خانه:

- ✿ فراهم کردن فرصت های لازم برای کودکان و نوجوانان در اجرای فعالیت های جدید و به شکل تفریحی.
- ✿ تأکید بر اهمیت فعالیت های جسمانی از طریق بحث و انجام فعالیت های دسته جمعی خانواده
- ✿ ایجاد تعادل بین فعالیت های ورزشی هدفمند با فرصت های بازی تفریحی
- ✿ تشویق کودکان و نوجوانان در صورت شرکت در فعالیت های ورزشی
- ✿ درخواست از کودکان و نوجوانان در کمک به انجام فعالیت های روزمره خانه شامل: باغبانی، جاروکردن و نظافت خانه، شستن اتومبیل، شستن پنجره ها و غیره
- ✿ محدود کردن زمان استفاده از تلویزیون و رایانه، تشویق کودکان و نوجوانان به انجام بازی در خارج از خانه (بصورت فیزیکی).
- ✿ مشارکت با کودکان و نوجوانان در انجام فعالیت هایی مانند، کوه پیمایی، شنا، دویدن، بدمیتون و ...
- ✿ تشویق کودکان و نوجوانان به مشارکت در فعالیت های خارج از مدرسه و فوق برنامه یا عضویت در باشگاه های ورزشی.
- ✿ برنامه ریزی فعالیت های جسمانی خانوادگی مانند: کوهپیمایی، دوچرخه سواری و پیاده روی
- ✿ برنامه ریزی برای انجام پیاده روی برای خرید از مغازه های نزدیک، امانت کتاب از کتابخانه، ملاقات دوستان و افراد فامیل.
- ✿ تشویق به اجرای فعالیت های جسمانی گروهی در زمان دور هم جمع شدن افراد خانواده به مناسبت های مختلف
- ✿ مشارکت در برنامه های خانوادگی پیاده روی، دوچرخه سواری و کوهپیمایی که به مناسبت های مختلف از سوی سازمان های مختلف برنامه ریزی و اجرا می شود.
- ✿ تلاش برای آموزش مهارت های ورزشی مختلف جهت شرکت مستمر و منظم در آن رشته های ورزشی مانند: (شنا، فوتبال، والیبال، بسکتبال و ...).

## دستورالعمل های تغذیه ای

راهنمادهایی ساده و کاربردی برای پیشگیری و کنترل اضافه وزن کودکان و نوجوانان  
**«خواستن، توانستن است»**

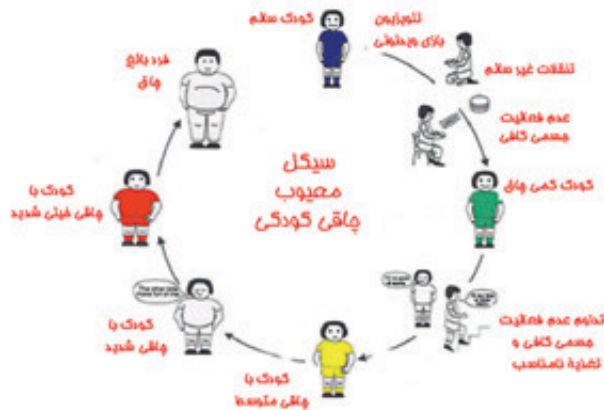
این بار، کودکان و نوجوانان اراده کرده اند تا پیام سلامتی را به جامعه منتقل کنند.

### اهمیت اضافه وزن و چاقی در دوران کودکی و نوجوانی

برخلاف باور نادرست بسیاری از خانواده ها، چاقی کودکان و نوجوانان نه تنها نشانه سلامتی نیست، بلکه عوارض کوتاه مدت و دراز مدت در بردارد. کودک چاق، به ویژه در فرهنگ بسیاری کشورها از جمله جامعه ما، کودکی سالم، دوست داشتنی و زیبا تلقی می شود.

مادران باردار با دیدن عکس کودکان چاق آرزو می کنند چنین فرزندی داشته باشد و مادران کودکان دارای وزن کم یا طبیعی در حسرت چاق شدن و به عبارت خودشان «تپل شدن» فرزندشان هستند! اما آیا این باور درست است؟ حقیقت این است که خطرات زیادی سلامتی کودکان چاق را تهدید می کند. چاقی و بیماری های ناشی از آن طول عمر را کاهش می دهد و چاقی در سنین کودکی و نوجوانی با چاقی سنین میانسالی و در نتیجه با کاهش چشمگیر طول عمر همراه است. اختلالات تغذیه ای در همه جوامع و همه زمان ها، سلامتی آحاد مختلف جامعه را تهدید می کند که در این بین، کودکان و نوجوانان بیش از سایرین آسیب پذیر هستند.

تا سال ها پیش سو، تغذیه به عنوان شایع ترین اختلال تغذیه ای کودکان و نوجوانان مطرح می شد در حالی که در سالهای اخیر، تغییرات سریع اقتصادی- اجتماعی و در نتیجه تغییر شیوه زندگی باعث شده تا جوامع گوناگون با طیف جدیدی از اختلالات تغذیه ای، یعنی اضافه وزن و چاقی، در همه سنین به ویژه در کودکان و نوجوانان مواجه شوند.







## عوامل موثر در بروز چاقی دوران کودکی و نوجوانی:

عوامل بسیار زیادی در بروز اضافه وزن کودکان و نوجوانان نقش دارند و نمی‌توان علت واحدی برای این امر پیچیده عنوان کرد. به طور کلی دلایل اصلی این امر عبارتند از:

- ✿ عوامل ژنتیکی
- ✿ عوامل مربوط به دوران جنینی
- ✿ نوع تغذیه و روند رشد دوران شیرخواری و کودکی
- ✿ عوامل مربوط به خانواده
- ✿ رژیم غذایی نامتعادل
- ✿ فعالیت جسمی ناکافی
- ✿ علل روحی و تنش‌های عصبی
- ✿ عوامل محیطی از جمله نقش تلویزیون
- ✿ طول مدت خواب
- ✿ عوامل هورمونی
- ✿ سایر موارد



حتی با وجود زمینه ژنتیکی و استعداد چاقی، می‌توان از بروز اضافه وزن پیشگیری یا آن را کنترل کرد.



خود باعث گرایش بیشتر کودکان و نوجوانان به سرگرمی های کم تحرک می شود. در افرادی که بیش از ۲ ساعت در شبانه روز را صرف سرگرمی های نشسته از قبیل تماشای تلویزیون می کنند، خطر چاقی در حدود ۲۳ درصد افزایش پیدا می کند.

به ازای هر یک ساعت بیشتر تماشای تلویزیون شیوع چاقی به میزان ۲ درصد افزایش می یابد. مصرف میان وعده های غذایی پرکالری در حین تماشای تلویزیون و همچنین گرایش به مواد غذایی پرکالری (با محتوای زیاد قند، چربی یا نمک که در پیام های بازرگانی تبلیغ شده) از دیگر موارد تأثیر تلویزیون بر بروز اضافه وزن هستند.

## عدم تعادل انرژی دریافتی و مصرفی

یکی از دلایل زمینه ای بروز اضافه وزن، عدم تعادل بین انرژی دریافتی و مصرفی است. بدن هر فرد برای انجام اعمال حیاتی و فعالیت روزانه خود به مقدار مشخصی انرژی نیاز دارد. اگر دریافت انرژی بیش از مصرف آن باشد، فرد دچار اضافه وزن می شود و اگر دریافت انرژی کمتر از مصرف آن باشد وزن فرد کاهش می یابد.

دلیل افزایش چشمگیر چاقی کودکان، در سال های اخیر تنها مصرف مقدار بیشتر غذا نیست بلکه نامطلوب بودن کیفیت مواد غذایی مصرفی و همراه شدن این عوامل با کم تحرکی در این رابطه نقش به سزایی دارد.

در واقع، در بسیاری موارد اضافه وزن در اثر "بدخوری" است نه "پرخوری". حذف وعده های اصلی غذایی باعث کاهش سوخت و ساز بدن می شود و در نتیجه فرد نسبت به کاهش وزن مقاوم می شود. نخوردن صبحانه از دلایل عمده بروز چاقی است.



## بی تحرکی

گرایش یافتن به سرگرمی های بی تحرک، ساعت های طولانی تماشای تلویزیون و فیلم های ویدئویی و همچنین بازی های رایانه ای، شیوه زندگی امروزی را کم تحرک ساخته است. از سوی دیگر، زندگی در خانه های کوچک و آپارتمانی مجال دویدن و بازی کردن را از کودکان گرفته است و به نوبه

## چند نکته در مورد غذاهای فوری (فست فود)



خوردن غذاهای فوری (فست فود) در خارج از منزل، در دسترس بودن انواع میان وعده های غذایی متنوع و پرکالری و همچنین میل شدید به مصرف نوشیدنی های شیرین بویژه نوشابه های گاز دار و آبمیوه های مصنوعی و پرکالری دلیل دیگری برای چاقی در دنیای امروز است.

حتی دریافت مقادیر جزئی انرژی بیش از میزان مورد نیاز بدن، در دراز مدت منجر به اضافه وزن می شود به عنوان مثال اگر فردی روزانه یک عدد نان سوخاری بیش از نیاز بدنش مصرف کند، پس از گذشت ۲۰ سال حدود ۱۵ کیلوگرم چاق می شود. حال در نظر بگیرید زیاده روی در مصرف مواد با کالری بیشتر از قبیل انواع مواد غذایی چرب و یا شیرین تا چه حد منجر به اضافه وزن خواهد شد. بنابراین افزایش در میزان انرژی دریافتی و بلاکاهش در میزان انرژی مصرفی فرد، هر قدر هم ناچیز باشد، در دراز مدت باعث بروز اضافه وزن خواهد شد.

یافته های پژوهش های گوناگون نشان داده که مصرف غذاهای فوری (فست فود) حالت اعتیاد آور دارد و هر چه میزان مصرف آن در طول هفته افزایش یابد، میزان تمایل فرد به مصرف آن بیشتر می شود. روش تهیه و مواد موجود در غذاهای آماده به گونه ای است که مردم را به زیاده روی در خوردن ترغیب می کند و خطر چاقی را افزایش می دهد. غذاهای فوری (فست فود) علاوه بر آن که حاوی مقادیر زیادی کالری هستند، با ضعیف کردن مرکز کنترل اشتها احتمال بروز چاقی را افزایش می دهند.

بیشتر غذاهای فوری سرشار از کالری هستند و با خوردن تنها مقدار کمی از آن، میزان کالری مصرف شده توسط بدن به شدت بالا می رود. پژوهش های گوناگون نشان داده میزان مصرف غذاهای

سالم مانند میوه و سبزی در کودکان و نوجوانانی که از غذاهای آماده استفاده می کنند کمتر از سایرین است. این نکته هم احتمال بروز اضافه وزن و چاقی را افزایش می دهد.

از سوی دیگر معمولاً مواد غذایی مضر و پر کالری از قبیل نوشابه های گازدار و سیب زمینی سرخ شده هم به همراه غذاهای آماده مصرف می شوند که عوارض این قبیل غذاها را دوچندان می کند. غذاهای فوری (فست فود) سرشار از سدیم هستند و مصرف آنها باعث می شود فرد به طور ناخواسته و بدون آنکه متوجه باشد، مقادیر زیادی نمک دریافت کند که این امر به نوبه خود در همه سنین عوارض درازمدت زیادی در بر دارد.



## استرس مزمن به روش های زیر می تواند باعث افزایش وزن گردد:

- ✿ تغییر در سوخت و ساز (متابولیسم)
  - ✿ افزایش اشتها کاذب
  - ✿ تغییر سطح قند خون و در نتیجه تغییر خلق و خو
  - ✿ ذخیره چربی به ویژه در ناحیه شکمی
  - ✿ غذا خوردن هیجانی
- (به دلیل افزایش سطح کورتیزول خون و ایجاد انرژی عصبی زیادی)
- ✿ گرایش به غذاهای فوری (فست فود)

## نقش تنش عصبی (استرس) در بروز اضافه وزن

- تنش عصبی به چند طریق می تواند در افزایش وزن دخالت داشته باشد و منجر به تغییراتی در عملکرد داخلی بدن شود. مواجه شدن فرد با تنش عصبی (استرس) منجر به رها شدن هورمون های متعددی در بدن می شود که در این حالت بدن جنبه دفاعی می گیرد و به گونه ای عمل می کند که گویا فرد در معرض خطر قرار دارد، در نتیجه تغییرات سوخت و ساز (متابولیسم)، جریان خون و تولید انرژی در بدن روی می دهد. چنانچه فرد برای مدتی طولانی در این وضعیت بماند، خطرات جدی سلامتی وی را تهدید خواهد کرد.

## مدت و کیفیت خواب

- کیفیت و طول مدت زمان خواب نقش مهمی در تعادل انرژی و سوخت و ساز در بدن و در نتیجه وزن بدن دارد.
- کوتاه و ناکافی بودن مدت زمان خواب همچنین خواب نامنظم با افزایش نمای توده بدنی ارتباط دارد. هورمون های تنظیم کننده اشتها و مصرف انرژی در این رابطه دخیل هستند. کم بودن طول خواب باعث اختلال تعادل در ترشح هورمون ها شده و در نتیجه بر ساختار بدنی و نحوه توزیع چربی تاثیر می گذارد.





## پیشگیری و درمان اضافه وزن در کودکان و نوجوانان

کودکان و نوجوانان نمی‌توانند به تنهایی عادت غذایی و فعالیت بدنی خود را تغییر دهند بلکه احتیاج به کمک و حمایت از طرف والدین و اطرافیان خود دارند. بنابراین حمایت و همکاری خانواده در درمان چاقی کودکان و نوجوانان ضروری است و این یکی از اساسی‌ترین زمینه‌های موفقیت در پیشگیری و درمان چاقی است.

تنها راه درمان مؤثر، بدون عارضه و دائمی اضافه وزن و چاقی، اصلاح شیوه زندگی به ویژه کنار گذاشتن عادت‌های غذایی غلط و پیروی از یک رژیم غذایی صحیح است. در این راستا افزایش فعالیت بدنی، سرعت کاهش وزن را بیشتر می‌کند. حتی در موارد نادری هم که نیاز به مصرف دارو باشد، باز هم اساس درمان، اصلاح شیوه زندگی است.

## راهکارهای کاربردی برای پیشگیری از اضافه وزن در کودکان و نوجوانان

۱. برقراری شیوه زندگی سالم برای دختران به عنوان مادرهای آینده و مراقبت‌های منظم بارداری برای کاهش احتمال تولد نوزاد با وزن کم
۲. پایش مداوم و مراقبت ویژه رشد در شیرخواران و خردسالانی که والدین دارای اضافه وزن دارند تا در صورت بروز هر گونه اضافه وزن هر چه زودتر در جهت رفع آن اقدام شود.
۳. تشویق و حمایت شیردهی مادران
۴. فرهنگ سازی در سطح جامعه تا چاقی حتی در سنین شیرخواری و خردسالی به عنوان نشانه سلامتی در نظر گرفته نشود.
۵. عادت ندادن کودک به غذاهای چرب، شیرین و شور
۶. آشنا کردن والدین و مربیان با اصول تغذیه سالم و فعالیت بدنی مناسب برای کودکان و نوجوانان

۷. کاهش طول مدت تماشای تلویزیون، سرگرمی‌های رایانه‌ای به حداکثر ۲ ساعت در شبانه روز
۸. تشویق کودک به انجام فعالیت فیزیکی از جمله جست و خیز، پیاده روی، دوچرخه سواری و ...
۹. وادار نکردن کودک به غذا خوردن
۱۰. عدم استفاده از انواع خوراکی برای تشویق کودکان
۱۱. پیروی خانواده از شیوه سالم زندگی و فراهم آوردن شرایط مناسب برای برقراری عادت‌های صحیح تغذیه و فعالیت بدنی در فرزندان
۱۲. آشنا کردن ذائقه کودک با مصرف روزانه و مداوم انواع سبزی‌ها





## راهکارهای کاربردی برای درمان اضافه وزن در کودکان و نوجوانان

✿ ایجاد جنب و جوش برای کودکان و نوجوانان دارای اضافه وزن، که در بیشتر موارد علاقه‌ای به تحرک ندارند.

✿ عکس العمل مناسب در مورد رفتار غذایی نادرست فرزندان؛ کودکان باید بیاموزند که این عکس العمل چگونه و چطور اتفاق می‌افتد و نباید آنها را سرزنش کرد بلکه باید ایشان را با عادات صحیح غذایی آشنا نمود و ایشان را در این راستا تشویق و حمایت نمود.

✿ عدم استفاده از خوراکی برای تشویق خردسالان و کودکان  
✿ فراهم بودن مواد غذایی سالم و آماده استفاده (مانند میوه یا سبزی شسته شده) در یخچال تا هر زمان فرد احساس گرسنگی کرد بتواند از آنها استفاده کند و به مواد غذایی چرب و شیرین رو نیاورد.

✿ فراهم کردن مواد غذایی سالم به جای انواع مضر (به عنوان مثال تهیه ساندویچ سالم در منزل به جای انواع رستورانی، استفاده از ماست و افزودنی‌های سالم مانند میوه یا سبزی خرد شده به جای بستنی و ...)، منع کردن کودک و نوجوان از مصرف مواد غذایی، تأثیر منفی بر روحیه و عملکرد وی خواهد داشت، به جای آن بیدار جایگزین‌های سالم و خوشمزه استفاده کرد.

✿ دخالت ندادن احساسات در رفتارهای غذایی کودکان و نوجوانان باید بیاموزند که مسائل را درک نموده و نیازهای خود را بیان کنند و در زمان احساس ناراحتی و اضطراب به غذا خوردن رو نیاورند بلکه به جای آن چند نفس عمیق کشیده و آب بنوشند.

✿ تنظیم نحوه غذا خوردن هنگام گرسنگی و نشان دادن عکس العمل به احساس سیری، برخی کودکان و نوجوانان، حتی اگر سیر شده باشند به غذا خوردن ادامه می‌دهند.

✿ آرام غذا خوردن

✿ غذا خوردن در یک زمان و یک مکان

✿ تقویت اعتماد به نفس کودکان و نوجوانان دارای اضافه وزن در اینکه می‌توانند وزن اضافی خود را از دست بدهند.





- ✿ تشویق مداوم کودک و نوجوان برای موفقیت های هر چند کوچک در کاهش وزن و حتی عدم افزایش وزن
- ✿ تشویق به تداوم پیروی از شیوه زندگی سالم برای پیشگیری از بازگشت اضافه وزن ( در صورت موفقیت در کاهش وزن )

### چند نکته در مورد تهیه غذای سالم

برخی نکات اصلی که باید در تهیه غذا رعایت شوند شامل موارد زیر است:

۱. تنوع مواد غذایی
۲. تعادل بین مصرف گروه های مختلف غذایی
۳. افزایش میزان استفاده از انواع سبزی در تهیه مواد غذایی

۴. مصرف انواع سبزی و سالاد همراه با مصرف غذا
۵. محدود کردن میزان روغن مصرفی در تهیه غذا
۶. استفاده از فر یا کباب کردن به جای سرخ کردن برای برشته نمودن مواد غذایی
۷. جایگزین نمودن سبزی های معطر و انواع چاشنی به جای پیاز سرخ شده
۸. افزایش میزان استفاده از انواع حبوبات
۹. محدود کردن میزان نمک و شکر در تهیه غذا
۱۰. تهیه انواع سس با آبلیمو، سرکه، آبغوره ... یا ماست به جای سس های چرب
۱۱. جدا کردن چربی گوشت، مرغ، ... قبل از طبخ
۱۲. استفاده از غلات سیوس دار



## چند توصیه کاربردی به کودکان، نوجوانان و خانواده ها برای کنترل اضافه وزن

۱. والدین بهترین الگوی رفتاری برای فرزندان هستند، در نظر داشته باشید برقراری شیوه زندگی سالم (تغذیه مناسب، فعالیت جسمی و آرامش روحی)، مهم ترین و مؤثرترین راه برای مقابله با اضافه وزن است.
  ۲. باور داشته باشید که حتی با وجود زمینه ارثی چاقی، می توان از اضافه وزن پیشگیری کرد یا آن را درمان نمود.
  ۳. هر سه وعده اصلی غذایی را مصرف کنید و اصل تنوع و تعادل در مصرف مواد غذایی را در نظر بگیرید.
  ۴. عدم مصرف صبحانه یک عامل مهم در بروز اضافه وزن است، حتما هر روز صبحانه بخورید.
  ۵. رژیم های غذایی خیلی محدود هر چند ممکن است در کوتاه مدت تا حدی باعث کاهش وزن شوند، اما در درازمدت با کاهش سوخت و ساز، بدن را نسبت به کاهش وزن مقاوم می کنند، به علاوه تاثیر منفی بر روند رشد دارند. از رژیم غذایی سالم و متعادل پیروی کنید تا از فواید پایدار آن بهره مند شوید.
۶. در فاصله بین وعده های غذایی، هر چه می توانید آب بنوشید.
  ۷. قبل از خوردن هر ماده غذایی، به این موضوع فکر کنید که آیا لذت کوتاه مدت ناشی از خوردن آن ارزشش به خطر انداختن سلامتی شما را دارد یا نه. مطمئن باشید که با این روش در بسیاری موارد از خوردن مواد غذایی مضر برای سلامتی صرف نظر خواهید کرد.
  ۸. همیشه سالاد را در شروع غذا مصرف کنید نه در پایان آن.
  ۹. سالاد را با افزودنی هایی مانند سرکه، آبلیمو، آبغوره، سبزی های معطر، ... و یا سس کم چرب تهیه شده در منزل مصرف کنید.
  ۱۰. همراه غذا از انواع سبزیجات خام و پخته استفاده نمایید. به این ترتیب هم از مواد مفید آنها استفاده خواهید کرد، هم با پرشدن معده زودتر احساس سیری خواهید کرد.





۱۱. استفاده از لبنیات، علاوه بر کمک به رشد و سلامتی، به تنظیم سوخت و ساز سلول‌های چربی و کنترل وزن کمک می‌کند.

۱۲. همیشه میان وعده‌های غذایی سالم و آماده مصرف (مانند میوه، سبزی، کشک سالم...) در اختیار داشته باشید تا با احساس گرسنگی مجبور نشوید به مواد غذایی مضر و آلوده رو آورید.

۱۳. به جای استفاده از غذاهای سرخ شده در روغن، از غذاهایی که به روش‌های سالم‌تر تهیه شده‌اند، استفاده کنید.

۱۴. تند غذا خوردن و مصرف مواد غذایی در حین تماشای تلویزیون باعث بروز اضافه وزن می‌شود.

۱۵. به یاد داشته باشید غذا خوردن در یک زمان و یک مکان به کاهش اشتهای کاذب کمک می‌کند.

۱۶. از هر فرصتی برای فعالیت جسمی استفاده کنید تا بتوانید روی هم رفته روزانه ۳۰ تا ۶۰ دقیقه تحرک کافی داشته باشید. این مدت زمان را در ۳-۴ نوبت ۲۰-۱۰ دقیقه‌ای تقسیم کنید.

۱۷. حداکثر مدت مجاز برای سرگرمی‌های بی تحرک مانند تماشای تلویزیون و سرگرمی‌های رایانه‌ای، ۲ ساعت در شبانه روز است.

۱۸. خواب ناکافی، دیر وقت و نامنظم باعث بروز اضافه وزن می‌شود. شب‌ها زودتر بخوابید و صبح‌ها زودتر بیدار شوید تا هم سوخت و ساز بدن‌تان تنظیم شود، هم فرصت کافی برای صرف صبحانه داشته باشید.

۱۹. در زمان بروز هرگونه تنش عصبی، به جای رو آوردن به غذا، چند نفس عمیق بکشید و یکی دو لیوان آب بنوشید.

۲۰. در رسیدن به وزن مطلوب شکیب‌باشید، مقادیر جزئی کاهش وزن و حتی ثابت نگه داشتن وزن نوعی موفقیت است که در دراز مدت شما را به وزن مطلوب خواهد رساند. کاهش وزن‌های سریع تا مدت کوتاهی پایدار می‌مانند و در بسیاری موارد چون فرد قادر به ادامه رژیم‌های غذایی خیلی محدود نیست، به سرعت وزن از دست رفته را باز می‌یابد و حتی چاقی‌تر از قبل می‌شود. از کند بودن سرعت کاهش وزن خود دلسرد نشوید، به مصداق شعر:

**رهرو آن نیست که گه تند و گه آهسته رود  
رهرو آن است که آهسته و پیوسته رود**

اطمینان داشته باشید تداوم الگوهای درست تغذیه و فعالیت جسمی، شما را به وزن مطلوب خواهد رساند.





## پروتکل های تمرینی

پروتکل های تمرینی زیر برای مداخلات ورزشی ۱۵ جلسه ای پیشنهاد و توصیه می گردد.

### پروتکل تمرینی هفته اول به مدت سه جلسه

دقیقه	مراحل	فعالیت های پیشنهادی	مدت اجرا	ملاحظات
۱	گرم کردن بدن	راه رفتن، دویدن آرام، حرکات کششی ایستا و نرمش	۱۰ دقیقه	
۲	تمرین های مهارتی	تمرینات مهارتی شماره (۱) فوتسال برای پسران و شماره (۱) بسکتبال برای دختران	۱۵ دقیقه	شیوه اجرای تمرینات در بخش پیوست ها آمده است
۳	تمرین استقامت قلبی عروقی	اجرای آزمون شاتل رن	۳۰ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۴	تمرین شنا روی زمین و استراحت	اجرای گروهی یا در دو گروه	۲ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۵	تمرین دراز و نشست و استراحت	اجرای گروهی یا در دو گروه	۳ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۶	بازی آزاد در زمین کوچک (۵×۵، ۴×۴)	فوتسال برای پسران و بسکتبال دختران	۱۵ دقیقه	نظارت بر اجرای دانش آموزان و تشویق به فعالیت گروهی
۷	سرد کردن بدن	نرمش و حرکات کششی	۵ دقیقه	

## پروتکل تمرینی هفته دوم به مدت سه جلسه

دقیقه	مراحل	فعالیت های پیشنهادی	مدت اجرا	ملاحظات
۱	گرم کردن بدن	راه رفتن، دویدن آرام، حرکات کششی ایستا و نرمش	۱۰ دقیقه	
۲	تمرین های مهارتی	تمرینات مهارتی شماره (۲) فوتسال برای پسران و شماره (۲) بسکتبال برای دختران	۱۵ دقیقه	شیوه اجرای تمرینات در بخش پیوست ها آمده است
۳	تمرین استقامت قلبی عروقی	اجرای آزمون شاتل رن	۳۰ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۴	تمرین شنا روی زمین و استراحت	اجرای گروهی یا در دو گروه	۲ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۵	تمرین دراز و نشست و استراحت	اجرای گروهی یا در دو گروه	۳ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۶	بازی آزاد در زمین کوچک (۵ × ۵ ، ۴ × ۴)	فوتسال برای پسران و بسکتبال دختران	۱۵ دقیقه	نظارت بر اجرای دانش آموزان و تشویق به فعالیت گروهی
۷	سرد کردن بدن	نرمش و حرکات کششی	۵ دقیقه	

## پروتکل های تمرینی هفته سوم به مدت سه جلسه

ملاحظات	مدت اجرا	فعالیت های پیشنهادی	مراحل	دیف
	۱۰ دقیقه	راه رفتن، دویدن آرام، حرکات کششی ایستا و نرمش	گرم کردن بدن	۱
شیوه اجرای تمرینات در بخش پیوست ها آمده است	۱۵ دقیقه	تمرینات مهارتی شماره (۳) فوتسال برای پسران و شماره (۳) بسکتبال برای دختران	تمرین های مهارتی	۲
یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه	۳۰ دقیقه	اجرای آزمون شاتل رن	تمرین استقامت قلبی عروقی	۳
یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه	۲ دقیقه	اجرای گروهی یا در دو گروه	تمرین شنا روی زمین و استراحت	۴
یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه	۳ دقیقه	اجرای گروهی یا در دو گروه	تمرین دراز و نشست و استراحت	۵
نظارت بر اجرای دانش آموزان و تشویق به فعالیت گروهی	۱۵ دقیقه	فوتسال برای پسران و بسکتبال دختران	بازی آزاد در زمین کوچک (۵ × ۵، ۴ × ۴)	۶
	۵ دقیقه	نرمش و حرکات کششی	سرد کردن بدن	۷



## پروتکل تمرینی هفته چهارم به مدت سه جلسه

ملاحظات	مدت اجرا	فعالیت های پیشنهادی	مراحل	ردیف
	۱۰ دقیقه	راه رفتن، دویدن آرام، حرکات کششی ایستا و نرمش	گرم کردن بدن	۱
شیوه اجرای تمرینات در بخش پیوست ها آمده است	۱۵ دقیقه	تمرینات مهارتی شماره (۴) فوتسال برای پسران و شماره (۴) بسکتبال برای دختران	تمرین های مهارتی	۲
یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه	۳۰ دقیقه	اجرای آزمون شاتل رن	تمرین استقامت قلبی عروقی	۳
یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه	۲ دقیقه	اجرای گروهی یا در دو گروه	تمرین شنا روی زمین و استراحت	۴
یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه	۳ دقیقه	اجرای گروهی یا در دو گروه	تمرین دراز و نشست و استراحت	۵
نظارت بر اجرای دانش آموزان و تشویق به فعالیت گروهی	۱۵ دقیقه	فوتسال برای پسران و بسکتبال دختران	بازی آزاد در زمین کوچک (۵×۵، ۴×۴)	۶
	۵ دقیقه	نرمش و حرکات کششی	سرد کردن بدن	۷

## پروتکل تمرینی هفته پنجم به مدت سه جلسه

ردیف	مراحل	فعالیت های پیشنهادی	مدت اجرا	ملاحظات
۱	گرم کردن بدن	راه رفتن، دویدن آرام، حرکات کششی ایستا و نرمش	۱۰ دقیقه	
۲	تمرین های مهارتی	تمرینات مهارتی شماره (۵) فوتسال برای پسران و شماره (۵) بسکتبال برای دختران	۱۵ دقیقه	شیوه اجرای تمرینات در بخش پیوست ها آمده است
۳	تمرین استقامت قلبی عروقی	اجرای آزمون شاتل رن	۳۰ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۴	تمرین شنا روی زمین و استراحت	اجرای گروهی یا در دو گروه	۲ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۵	تمرین دراز و نشست و استراحت	اجرای گروهی یا در دو گروه	۳ دقیقه	یک مرتبه در هر جلسه و ثبت رکورد هر جلسه
۶	بازی آزاد در زمین کوچک (۵×۵، ۴×۴)	فوتسال برای پسران و بسکتبال دختران	۱۵ دقیقه	نظارت بر اجرای دانش آموزان و تشویق به فعالیت گروهی
۷	سرد کردن بدن	نرمش و حرکات کششی	۵ دقیقه	

## پیوست ها

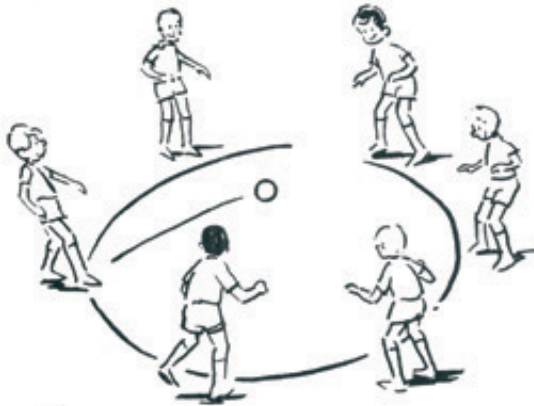
### تمرین مهارتی شماره (۱) فوتسال، پاس دایره ای :

۱ - تشکیل گروه های ۶-۸ نفری

۲ - بازیکنان با تشکیل یک دایره توپ را به یکدیگر پاس می دهند.

۳ - بازیکن با توپ به غیر از نفرات کنار خود به تمام افراد گروه می تواند پاس دهد.

۴ - پاس باید دارای دقت و سرعت مناسب و کافی باشد. دریافت پاس های پر قدرت بسیار مشکل خواهد بود (شکل ۱).



شکل ۱

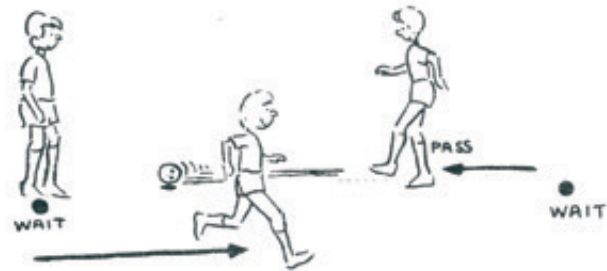
### تمرین مهارتی شماره (۱) فوتسال، پاس و تعویض جا :

۱ - تشکیل گروه های ۶-۸ نفری (شکل ۲)

۲ - بازیکنان در یک خط توپ را به یکدیگر پاس می دهند.

۳ - بازیکنی که توپ را به نفر مقابل پاس داده است، به سرعت به سمت مخالف حرکت نموده و در صف قرار می گیرد.

۴ - بازیکنان باید ابتدا توپ را کنترل و سپس پاس دهند.



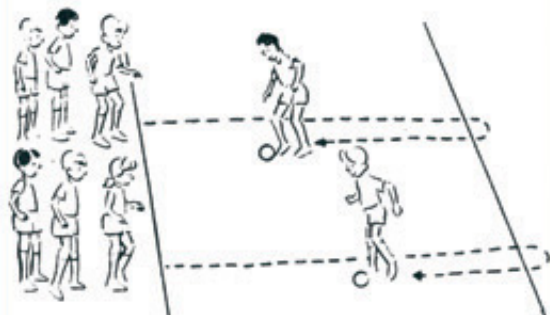
شکل ۲



## پیوست‌ها

### تمرین مهارتی شماره (۳) فوتسال، دریبل و مسابقه امدادی:

- ۱ - تشکیل دو گروه با تعداد نفرات یکسان (شکل ۳).
- ۲ - تعیین یک خط شروع و قرار دادن ۲ مانع به فاصله ۱۰ متر از خط شروع و ۵ متر فاصله از یکدیگر.
- ۳ - با اعلان مربی توپ به جلو دریبل و با دور زدن مانع روبروی هر گروه در برگشت توپ به نفر اول گروه تحویل می‌گردد.
- ۴ - دریبل صحیح تاکید و توپ از فاصله یک متری تحویل نفر اول گروه گردد.



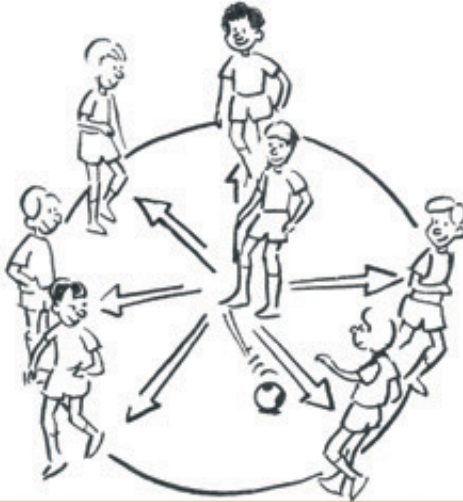
شکل ۳



## پیوست ها

### تمرین مهارتی شماره (۴) فوتسال، پاس انفجاری :

- ۱ - بازیکنان در گروه های ۱۵-۱۰ نفری تشکیل یک دایره به شعاع حدود ۱ متر می دهند.
- ۲ - دو نفر در مرکز دایره به فاصله دو متر توپ را به یکدیگر پاس می دهند.
- ۳ - دیگر افراد گروه با هر پاس بازیکنان وسط یک قدم به مرکز دایره نزدیک می شوند.
- ۴ - فعالیت ادامه می یابد تا این که امکان پاس کاری نفرات وسط وجود نداشته باشد.
- ۵ - در این لحظه یکی از نفرات وسط بدون توپ فرمان " انفجار " صادر می کند.
- ۶ - همه بازیکنان با سرعت به پشت محیط دایره و وضعیت اولیه بر می گردند.
- ۷ - تمرین با تعویض بازیکنان وسط ادامه می یابد.



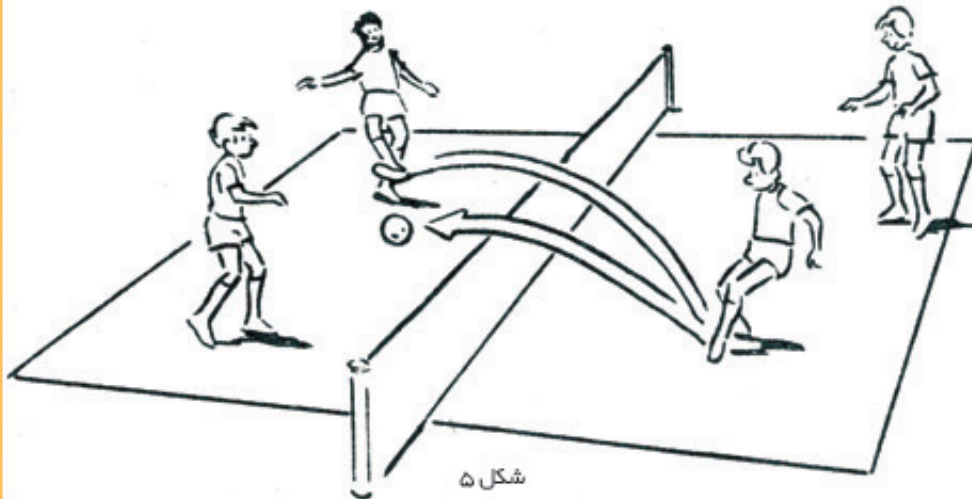
شکل ۴





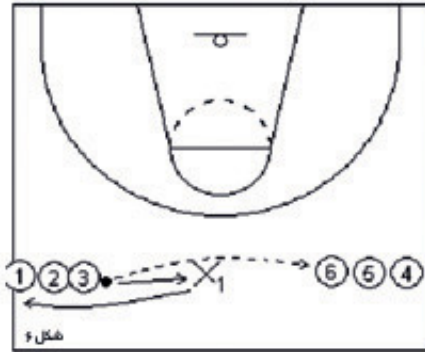
### تمرین مهارتی شماره (۵) فوتسال، تنیس - فوتسال:

- ۱ - بازیکنان در گروه‌های ۲×۲، ۳×۳ یا ۴×۴ بازی تمرینی تنیس فوتسال انجام می‌دهند.
- ۲ - بازیکنان در دو نیمه زمین تنیس یا والیبال مستقر می‌شوند (شکل ۵).
- ۳ - بازیکنان سعی می‌کنند با حداکثر ۳ ضربه توپ را از روی تور (یا موانع) عبور داده و به زمین حریف برسانند.
- ۴ - بدون استفاده از دست و استفاده از ضربات پا، ران و سر مجاز خواهد بود. توپ نباید به زمین اصابت نماید.
- ۵ - در هر سرویس هر بازیکن فقط یک مرتبه می‌تواند به توپ ضربه بزند.
- ۶ - سرویس توپ می‌تواند از داخل زمین و نقاط مختلف باشد.



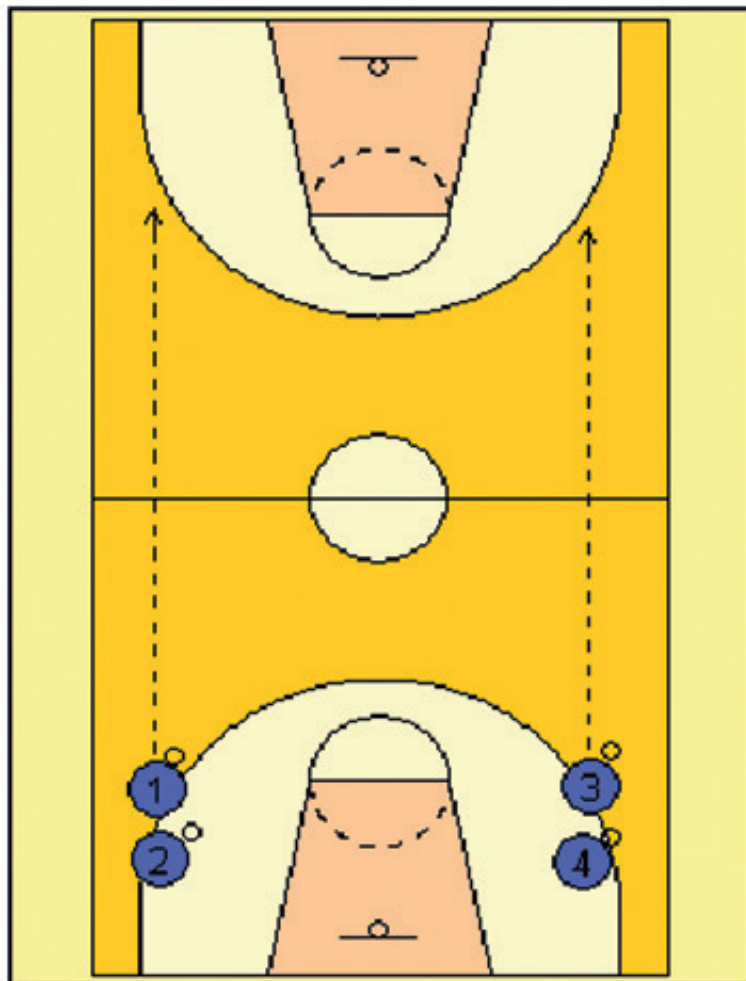


## تمرین مهارتی شماره (۱) بسکتبال، پاس به بازیکن مقابل: روش اجرا:



- ۱ - بازیکنان در دو خط روبروی یکدیگر قرار می گیرند (شکل ۶).
- ۲ - یک بازیکن در وسط بین دو گروه از بازیکنان و رو به بازیکن صاحب توپ قرار می گیرد.
- ۳ - بازیکن با توپ با وانمود کردن به اجرای پاس به بازیکن وسط، به بازیکن اول خط روبرو پاس می دهد.
- ۴ - پاس موفقیت آمیز باشد یا خیر، پاس دهنده به وسط می رود و دریافت کننده سعی می کند با فریب نفر وسط توپ را به نفر اول گروه مقابل پاس دهد.





شکل ۷

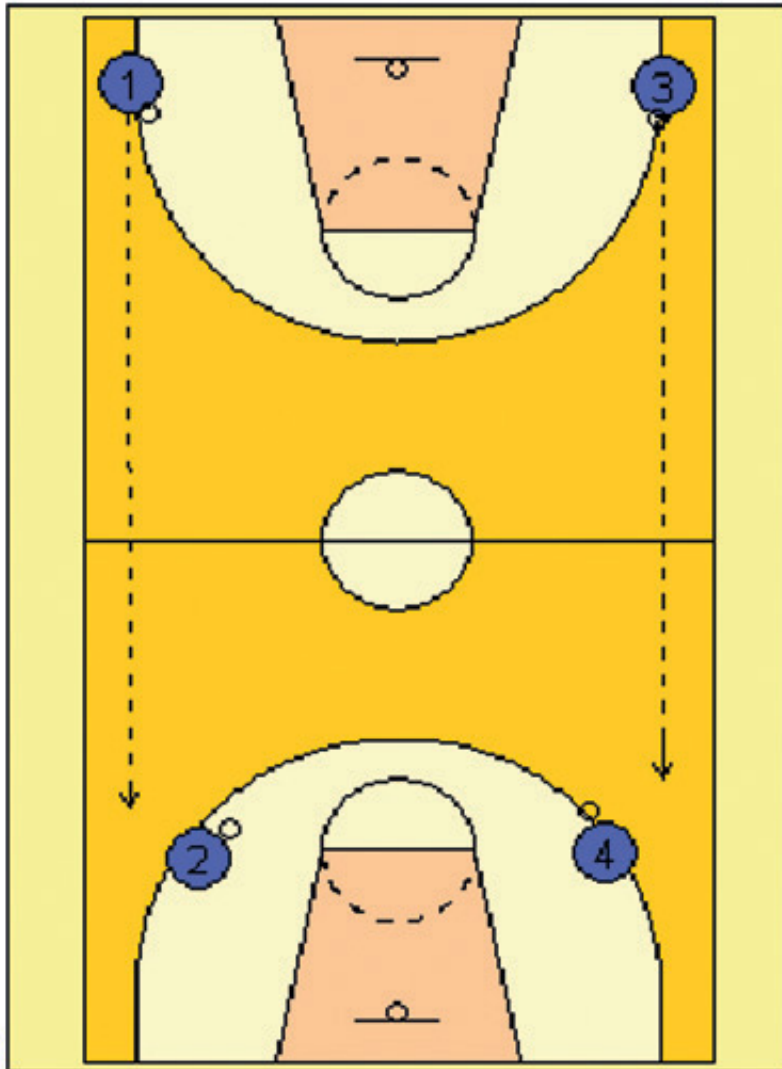
### تمرین مهارتی شماره (۲) بسکتبال، دریبل امدادی: روش اجرا:

- ۱ - بازیکنان در دو صف مانند شکل (۷) قرار می‌گیرند (چنانچه تعداد افراد بیش از ۱۲ نفر می‌باشد، تعدادصف‌ها افزایش می‌یابد).
- ۲ - دو نفر اول هر گروه دارای توپ می‌باشند.
- ۳ - با صدای سوت مربی هر بازیکن سعی می‌کند توپ را تا منطقه مشخص شده دریبل نموده و پس از دور زدن قیف‌های تمرینی از فاصله دومتری با یک پاس سینده توپ را به نفر بعدی گروه خود تحویل داده و در آخر صف قرار گیرد.
- ۴ - این تمرین را می‌توان به شکل رفت با دست راست و برگشت با دست چپ نیز تکرار نمود.



### تمرین مهارتی شماره (۳) بسکتبال، پاس دونفری در حرکت: روش اجرا:

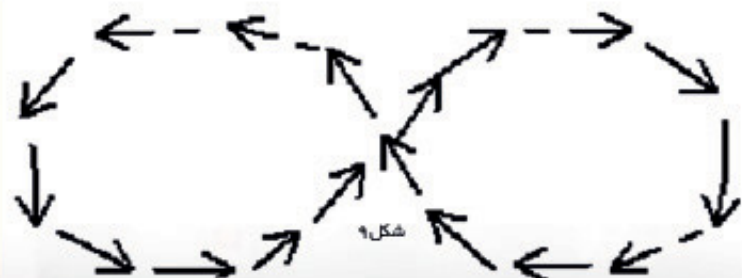
- ۱ - بازیکنان در چهار صف مانند شکل (۸) قرار می‌گیرند.
- ۲ - دو نفر اول هر گروه توپ را با پاس به یکدیگر به جلو هدایت و به نفرات روبرو پاس می‌دهند.
- ۳ - از فاصله دومتیری با یک پاس سینه توپ را به نفر بعدی گروه تحویل و در آخر صف قرار می‌گیرند.
- ۴ - این تمرین را می‌توان به شکل پاس های مختلف اجرا نمود.





## تمرین مهارتی شماره ۸ (بستکبال، دریبل به شکل ۸) (هشت انگلیسی):

- ۱ - مانند شکل یک هشت انگلیسی روی زمین ترسیم گردد (شکل ۹).
- ۲ - شروع دریبل توپ با دست راست از قسمت عقب پای راست.
- ۳ - هنگامی که بازیکن احساس نماید که قادر به دریبل آسان با دست راست نمی باشد، با دست چپ به دریبل توپ ادامه دهد.
- ۴ - ادامه تمرین برای ۱۰ مرتبه و سپس تغییر جهت حرکت



شکل ۱۰



## تمرین مهارتی شماره (۵) بسکتبال، پاس با دیوار و تعویض جا:

- ۱ - بازیکنان در دو ردیف رو به دیوار قرار می گیرند (شکل ۱۰).
- ۲ - بازیکنان ردیف اول با دیوار پاسکاری می نمایند، و در آخر صف خود قرار می گیرند.
- ۳ - نفرات پشت سر توپ را دریافت و با دیوار پاس کاری می کنند.
- ۴ - به همین ترتیب بازیکن صاحب توپ فقط پاس می دهند و دریافت با بازیکنان بعدی خواهد بود.
- ۵ - فاصله افراد با دیوار حدود ۴ متر و با یک خط مشخص گردد.



## فهرست منابع

- ۱ - استیون دی هاوس ورت، استیفن جفریز (۱۳۷۶) راهنمای مربیان فوتبال کودکان و نوجوانان ترجمه: میناسیان وازگن انتشارات تیراژه (سازمان تربیت بدنی).
- 2- Andrew P. Hills, Neil A. King and Nuala M. Byrne(2007) Children, Obesity and Exercis Prevention, treatment and management of childhood and adolescent obesity, Routledge pub.
- 3- Caroli, M. and Burniat, W. (2002) 'Dietary management', in W. Burniat, T. Cole, I. Lissau, E. Poskitt (eds) Child and Adolescent Obesity. Causes and Consequences, Prevention and Management, Cambridge: Cambridge University Press, pp. 282-306.
- 4- Deforche, B., De Bourdeaudhuij, I., Tanghe, A., Debode, P., Hills, A.P. and Bouckaert, J. (2005) 'Role of physical activity and eating behaviour in long-term weight control after treatment in severely obese children and adolescents', Acta Paediatrica, 94: 464-70.
- 5- Epstein, L.H. (1996) 'Family-based behavioural intervention for obese children', International Journal of Obesity Related Metabolic Disorders, 20(Suppl 1): 514-21.
- 6- Katherine, T., Thomas, Amelia M. Lee, Jerry R. Thomas(2000), Physical Education for children, second edition, Human Kinethics.
- 7- Roger Eston,Thomas Reilly (2009), Kinanthropometry and exercise physiology laboratory manual Vol 1. Routledge publisher.



پیشگیری از رفتارهای مخاطره آمیز در نوجوانان و جوانان

# راهِرِد های ورزشی - تغذیه ای

برای کنترل چاقی و اضافه وزن در کودکان و نوجوانان

(ویژه مریدان)

