
بررسی نقش تغذیه بر سلامت اخلاق و روان دانش آموزان دوره دوم ابتدایی

حمیدرضا کریمی

کارشناسی آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان شهید مدرس سنندج

چکیده

پیشرفت های زیست شناسی مولکولی، توانایی سیگنال های تولید شده از مواد غذایی برای تاثیر در انرژی، سوخت و ساز بدن و از این راه میانجی گری برای تاثیر واد غذایی بر عملکرد شناختی را نشان داده است. بر اساس یافته های علمی مراکز مغزی که رفتار خوردن خوردن را کنترل می کنند با مراکز کنترل کننده شناخت ارتباط دارند. هدف نوشتار حاضر بررسی آثار تغذیه بر ابعاد خلقی و رفتاری و سلامت روانی دانش آموزان ابتدایی می باشد که جهت تحقق این موضوع، مولفه هایی چون تعریف بهداشت تغذیه از منظر علم، آثار تغذیه بر کارایی مغز، تاثیر تغذیه بر یادگیری و شناخت، تغذیه و هوش، تغذیه و افسردگی و ... مورد مذاقه قرار خواهند گرفت. از این رو روش غالب در این مقاله، روش کتابخانه ای و با استفاده از ابزار فیش برداری اقدام به جمع آوری اطلاعات و داده های لازم خواهد شد.

کلمات کلیدی: تغذیه، سلامت روان، سلامت اخلاق

مقدمه

تغذیه درست و برنامه غذایی متناسب از شرایط لازم برای حفظ سلامتی کودکان به ویژه در سنین مدرسه است؛ زیرا درصد زیادی از جمعیت در این سن قرار دارند و در این سن، آسیب پذیری و اثر بخشی مداخلات بهداشتی -درمانی، بیشتر است. بی توجهی به این موضوع مهم سلامت جسمی و ذهنی و نیز رشد و نمو دانش آموزان را به خطر می اندازد که درمان آن، مشکل و گاهی اوقات غیر ممکن است (Jacobson, 1977)، سهیلی آزاد و همکاران ۱۳۸۵، پاسدار و همکاران، ۱۳۹۳ (۵۴۱). رژیم غذایی علاوه بر ارتباط با رشد و تکامل، برخی از مشکلات مرتبط با سلامتی خاص این دوره سنی مانند سلامت استخوانها فساد و خرابی دندان ها، اختلال های خوردن، چاقی، یبوست، سوء تغذیه و کم خونی و فقر آهن را تقلیل میدهد یا تشدید میکند (U.S.Department of health and human services Center for disease control and prevention; 2008، سهیلی آزاد و همکاران، ۱۳۸۶: ۳۶-۴۱)

براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، غذای سالم یا ایمن، غذایی است که از مواد اولیه سالم و ایمن تهیه شده باشد؛ به عبارتی، غذای سالم عاری از مواد زیان بخش و مضر و متشکل از اجزای مفید برای سلامت مصرف کنندگان است، رشد را میسر می کند، به تندرستی و طول عمر می انجامد و با تأثیر بر مغز و روان، سبب رشد فکری میشود (راحمی پور، ۱۳۹۲).

کیفیت تغذیه و عادت های غذایی در سنین کودکی در دراز مدت روی سلامتی تأثیر گذار است (پاسدار و همکاران، ۱۳۹۳). در این میان، به ارتباط چاقی و اضافه وزن دوران کودکی با چاقی بزرگسالی (Ferraro, 2003) دانسته پایین استخوانی در سنین بالا و افزایش احتمال ابتلا به استئوپروز (پوکی استخوان) در سنین بعدی و ارتباط آن با دریافت کم کلسیم در سنین کودکی (Schettler, 2004: 16) اشاره میشود.

جرم شناسان روان شناسان جنایی و جامعه شناسان جنایی بارها درباره عوامل مؤثر مختلف بر حالات جسمی و روحی روانی فرد و ارتکاب جرم سخن رانده اند. یکی از علل و عوامل مهم در فرایند ارتکاب جرم میتواند تغذیه و موارد مربوط به انواع مختلف غذا باشد با توجه به اینکه نتیجه مصرف غذا افعال فرد است ظاهراً به نظر می رسد نوع غذا علاوه بر تأثیر روی سلامتی و بیماری بر روحيات و رفتارهای اجتماعی فرد نیز اثر میگذارد (محسنی، ۱۳۹۳: ۱۸۲). یکی از مهم ترین عوارض ناشی از سوء تغذیه و شیوه های نادرست در این زمینه ناهنجاری های رفتاری است که در نهایت گرایش به ارتکاب اعمال منحرفانه و مجرمانه را به دنبال دارد. این عامل در کنار بیماریهای جسمی ناشی از آن، جوامع انسانی را در سطوح فردی و اجتماعی، با مشکلات گوناگون و پیچیده مواجه کرده و زمینه ساز بروز معضلات جدی تر شده است. علاوه بر این بیشترین آثار زیان بار عادت های غذایی، غلط سوء تغذیه و تغذیه ناکافی در گروه های سنی کودکان نوجوانان و جوانان نمود می یابد (محسنی، ۱۳۹۳: ۱۸۲).

همچنین، این اتفاقات در بستر خانواده رخ می دهد. خانواده یکی از مهم ترین نهادهای جامعه و شکل دهنده شخصیت آدمی است مطلوبیت، رضایت، خشنودی، کیفیت کارکرد بهینه خانواده عوامل بسیار مؤثری در شکوفایی، رشد و پیشرفت

اعضای خانواده است و دستیابی به جامعه سالم در گرو سلامت خانواده و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری افراد آن از سلامت روانی و داشتن ارتباطات مطلوب با یکدیگر است (Sadeghi, 2014-12-24). از این رو، تأمین بهداشت روانی افراد خانواده سهم بسزایی در تأمین و حفظ بهداشت روان جامعه دارد و تأمین نشدن بهداشت روان خانواده، آسیب‌های شدیدی بر پیکره جامعه وارد می‌کند (Sadeghi, 2014-12-24). علاوه بر این، سلامت اجتماعی، بعد جدید و مهمی از سلامت به شمار می‌رود که به کیفیت و کمیت روابط فرد در شبکه روابط خانوادگی اشاره دارد. گزارش فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که وی عضوی از آنهاست، سلامت اجتماعی فرد را می‌سازد. این بعد سلامت، دربردارنده پاسخ‌های درونی فرد احساس تفکر و رفتار است که نشان‌دهنده رضایت یا نارضایتی فرد از زندگی، میزان مفید بودن و تعامل با جامعه چگونگی روابط وی در اجتماع و محیط زندگی اش است (Khotdeea et al, 2014-55). در این دوران، شخصیت انسان شکل می‌گیرد و ارزش‌ها و هنجارهای حاکم بر جامعه را باید از این دوران نهادینه کرد.

یافته‌ها

یکی از مهمترین و زیربنایی‌ترین عوامل در انتخاب نوع تغذیه افراد، فرهنگ و دانش تغذیه‌ای خانواده است. در شرایط فعلی، عرضه غذا نسبتاً کافی است؛ اما در مصرف، تعادل وجود ندارد و غذای آماده متعلق به فرهنگ بیگانه، جایگزین سفره سنتی شده است. در خانواده‌های ایرانی درباره تغذیه مناسب باید آموزش فراگیر انجام شود (تربیتی و همکاران، ۱۳۹۱: ۷). در حال حاضر، سطح دانش و آگاهی جامعه درباره مصاد غذایی و الگوی تغذیه ارتقا یافته است؛ اما در موارد زیادی داشتن دانش و علم باعث عمل درست نمی‌شود و مواد غذایی مضر زیادی وجود دارد که انسان با وجود آگاهی، آنها را مصرف می‌کند. مراحل تهیه غذا شامل فرآوری، توزیع و مصرف به صورت زنجیره‌ای در هم تنیده است و اگر هر یک از این اجزا دچار نقص یا کمبود شود دیگر قسمت‌ها نیز از آن متأثر می‌شود و به طور کلی سلامت نهایی غذا مستلزم تأمین سلامت همه این اجزاست تغذیه عاملی است که تعیین‌کننده سلامت و یا بیماری فرد یا افراد است. با آموزش تغذیه سالم، فرهنگ و آداب درست را میتوان بین مردم ترویج داد. برای تغییر دادن الگوی تغذیه افراد سواد آنها باید ارتقا یابد. البته این موضوع به سواد علمی افراد ارتباط ندارد. تأکید بر نقش زن به عنوان فردی کلیدی که سبد غذایی را انتخاب می‌کند. به این علت است که این انتخاب ذائقه افراد خانواده و به ویژه کودکان خانواده را می‌سازد؛ ساختنی که به دانش و اعتقاد مادر بستگی دارد و به نفع سلامت کودکان، که بزرگسالان فردا هستند، عمل می‌کند انتخاب مواد غذایی‌ای که هر روز وارد سبد غذایی خانواده می‌شود به عواملی همچون بودجه خانواده، سهمی از بودجه که برای خرید غذا اختصاص می‌یابد و سلیقه و ذائقه فردی که از انواع مواد غذایی موجود در بازار انتخاب می‌کند بستگی دارد؛ بنابراین، دانش تغذیه‌ای این فرد که به طور معمول زن خانواده است نقش مهمی در سلامت افراد خانواده و مهم‌تر از آن، چگونگی شکل‌گیری ذائقه افراد خانواده دارد (راحمی پور، ۱۳۹۲: ۶).

تاکنون پژوهش‌های بسیاری در زمینه تغذیه مدیریت تغذیه در خانواده نابسامانی در خانواده و عوامل مؤثر بر آن، به صورت‌های متفاوت در رشته‌های علوم انسانی و پزشکی انجام شده است. به رابطه تغذیه با جرم از دیدگاه حقوقی، جرم

شناسی و پزشکی، بسیار توجه شده است؛ اما تاکنون، مدیریت تغذیه در خانواده توسط مادر خانواده با هدف ایجاد تعادل روانی و اجتماعی در کودکان و نوجوانان به صورت علمی در ایران بررسی نشده است و اگر پژوهشی نیز انجام شده باشد. این موضوع را به صورت غیر علمی و روزنامه ای بررسی کرده است. درباره طب سنتی و تأکید آن بر غذا، چگونگی تهیه غذا، پخت و پز غذا، تأثیر روانی

غذا، مصلحهای غذایی ممنوعیت غذایی و اختلاط غذایی در پزشکی سنتی، بحث های زیادی شده است؛ اما تاکنون، پل ارتباطی بین آموزه های طب سنتی برای مدیریت تغذیه در خانواده به وسیله مادر و رویش بارقه های تعادل روانی و اجتماعی در کودکان و نوجوانان ایجاد نشده است.

نظام غذاهای سنتی و دست ساز بومی محلی)، در زمینه های فرهنگی جوامع شکل میگیرد رشد می کند و توسعه می یابد. در این میان کودکان و نوجوانان نیز به عنوان یکی از گروه های آسیب پذیر از مصرف کنندگان این نوع غذاها در خانواده هستند و کیفیت و کمیت مواد غذایی ای که از مادر دریافت میکنند در رشد و سلامت آنها اثر گذار است. در ایران، مطالعات محدودی درباره کفایت الگوهای غذایی سنتی و بومی محلی در تغذیه کودکان برای ارتقای سلامت روانی و اجتماعی انجام شده است درباره نقش مادر خانواده در تهیه سبب غذایی سنتی و تأثیر این انتخاب مادر بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان پژوهش مستقلی در ایران انجام نشده است. پژوهش های دیگر یا به نقش مادر در خانواده توجه نکرده اند یا تغذیه در آنها به صورت فیزیکی و جسمانی بررسی شده است؛ به عبارت دیگر، درباره ارتباط تغذیه یا مصرف مواد مغذی مختلف مانند ویتامین ها با جنبه های مختلف سلامت روانی و اجتماعی، مشکلات روحی روانی، مانند اضطراب و افسردگی مطالعات مختلفی در نقاط مختلف جهان انجام شده است؛ اما هیچ کدام به نقش فردی که این امر را در خانواده مدیریت میکند توجه نکرده اند (حقیقیان رودسری، ۱۳۹۶)

رضازاده و محمدی نصر آبادی (۱۳۹۶) در پژوهش اهمیت الگوهای غذایی سنتی و غذاهای بومی در امنیت غذا و تغذیه خانوار به اهمیت نقش این موضوع در خانواده های ایران و جهان توجه کرده اند. نتایج نشان داد در نپال ۴۰ درصد از تمامی غذاهای مصرف شده از منابع وحشی به دست می آید و علاوه بر جمع آوری گیاهان وحشی، کشت این گیاهان در باغچه های منازل در امنیت غذا و تغذیه خانوار، نقش مهمی دارد. در جنوب آفریقا، گیاهان سنتی اهلی و وحشی، ۳۱ درصد ارزش کل گیاهان این مناطق را به خود اختصاص می دهد. همچنین مشخص شد در صورتی که برای احیای این غذاها کوشش نشود با وجود تطابق رویش آنها با منطقه تغییرات آب و هوایی به کاهش بیشتر مصرف و بدتر شدن وضعیت امنیت غذا و تغذیه خانوارها منجر می شود. در قبایل بومی آمریکا و کانادا با وجود تقاضا برای این غذاها و وابستگی به آنها برای تأمین امنیت غذایی، مصرف آنها به علت جهانی شدن نبود سهولت در دسترسی هزینه و نگرانی های ایمنی بسیار کم شده است. در چهار مطالعه انجام شده در ایران در مطالعه ای روی قوم لک، استفاده از غذاهای بومی به عنوان راهبرد سازگاری با بیلاق و قشلاق نقش مهمی در حفظ امنیت غذایی داشت. در مطالعه دیگر روی ایل قشقایی انجام دادن یک مداخله تغذیه ای با دادن بسته های حاوی اقلام غذایی مغذی در دسترس و بومی، نتایج مطلوبی روی وضعیت تغذیه زنان قشقایی داشت. فقط در یک مطالعه ارتباط الگوهای غذایی سنتی با امنیت غذایی در دو قوم

آذری و کرد ساکن شهر ارومیه بررسی شد و دو نوع الگوی غذایی سنتی به دست آمد که در هر دو قوم، وضعیت اقتصادی- اجتماعی و جایگاه اجتماعی، نقش مهم تری در تبعیت از الگوی غذایی سنتی سالم تر و امنیت غذایی داشت.

محسنی (۱۳۹۳) در پژوهشی با نام تأثیر تغذیه بر کج روی و رفتار مجرمانه با نگاهی به آموزه های دین اسلام به این نتیجه دست یافت که تغذیه علاوه بر تأمین سلامت جسمانی، نقش بسیار مهمی در پیشگیری و مدیریت بسیاری از اختلال های رفتاری یادگیری و روانی دارد که بر شرایط رشدمدار زندگی کودکان و نوجوانان رفتار آنان در مدرسه، فرایند مراحل مختلف در تحصیل و رفتار و روحیه بزرگسالان در ابعاد گوناگون زندگی از خانه تا محل کار و جامعه اثر می گذارد.

رحمانی و همکاران (۱۳۹۳) نقش تغذیه در سلامت جامعه را با هدف آشنایی افراد با اصول تغذیه مناسب و ارتباط آن با سلامتی بررسی کردند پژوهشگران پس از معرفی علم تغذیه، گروه های غذایی مهم و نقش تغذیه را در سلامت جسمی و روانی افراد توضیح دادند.

تغذیه

حیات آدمی در گرو ثابت ماندن برخی رویدادهای درونی است. اگر حرارت مغز بیش از چند درجه تغییر کند، بلافاصله از هوش میرویم. اگر نسبت آب بدن بیش از چند درصد بالا یا پایین برود، کارکرد بدن دچار مشکل می شود؛ همچنین غذا و مواد غذایی بدن، در تعادل حیاتی آدمی نقش اساسی دارد. برای اینکه تندرست بمانیم، به خوردن مواد مختلفی از قبیل پروتئین ها، کربوهیدرات ها، چربی ها و مواد معدنی نیاز داریم؛ بنابراین، باید غذاهایی را انتخاب کنیم که به طرز متعادلی حاوی این مواد باشند و نیازهای بدن را تأمین کنند (Zarazaga, ۲۰۱۱).

تغذیه سه نقش عمده در بدن آدمی ایفا می کند: ۱. انرژی زایی؛ ۲. تنظیم اعمال بدن؛ ۳. رشد و ترمیم بافت های بدن.

اهمیت تغذیه

بلوغ، مرحله مهمی از دوران رشد و تکامل است. در این مرحله از رشد، معمولاً نوجوانان، افزایش پنجاه درصد از وزن و بیست درصد از قد نهایی خود را به دست می آورند. ولی زمان آغاز افزایش سریع وزن و قد و مدتی که این افزایش ادامه می یابد، بین نوجوانان مختلف است.

در دوره نوجوانی، نیاز دختران به مواد غذایی، یعنی پروتئین، ویتامین ها و املاح بالا می رود. انرژی مورد نیاز برای دختران بین ۱۵۰۰ تا ۳۰۰۰ کالری در روز است. در هیچ دوره ای از تکامل نیاز انسان به انرژی به اندازه دوره بلوغ و نوجوانی نیست: نوجوانان در مرحله بلوغ، با وجود احتیاج زیاد به تغذیه سالم، معمولاً آن طور که باید از تغذیه متعادل استفاده نمی کنند. باید نکات مهم تغذیه سالم را آموزش ببینند تا با استفاده مرتب از تمام گروه های اصلی غذایی، از رژیم غذایی متنوع، ویتامین ها و املاح مورد نیازشان بر خوردار شوند (Herbison, ۲۰۱۲).

در زمانی که نوجوانان بیش از هر زمانی به یک برنامه غذایی متعادل نیاز دارند، از سفره غذای خانواده فرار می کنند و نیاز خود را با وعده های غذایی کاذب و بی محتوا (کم انرژی) رفع میکنند و از خوردن صبحانه کامل که نقش بسیار اساسی در تأمین انرژی بدن دارد، محروم می مانند؛ لذا در بسیاری از نوجوانان، سوءتغذیه مشاهده می شود.

مواد مورد نیاز بدن

گروه های شش گانه غذایی مورد نیاز نوجوانان، از یازده تا هفده سالگی

گروه غذایی، تعداد وعده ها در روز و اندازه با مقدار مصرف:

۱. شیر و لبنیات: شیر کم چربی (۲٪) چهارفنجان در روز، پنیر کم چربی ۹۲ گرم، ماست کم چربی فنجان؛
۲. میوه ها: مرکبات، عدد، آب میوه (منبع ویتامین) یک فنجان، کمپوت دو نوبت یا بیشتر؛
۳. سبزی ها، سبزی سالاد یا سبزی سفره در نوبت، فراورده های غلات و سبزیها ۴ نوبت یا بیشتر در حد اعتدال؛
۴. مواد نشاسته ای: نان و مواد نشاسته ای، غلات پخته، سیب زمینی با برنج در نوبت با بیشتر در حد اعتدال؛
۵. گوشت و مواد پروتئینی گوشت کم چربی، مرغ، ماهی، تخم مرغ، حبوبات (نخود و لوبیا)؛ هر روز ۲۸ گرم در حد اعتدال؛
۶. چربی ها و روغن ها: در حد اعتدال.

نکاتی در مورد هرم غذایی کودکان و نوجوانان

در مورد میزان مصرف انواع مواد غذایی، بهره گیری از «هرم غذایی» یکی از ساده ترین راه ها برای معرفی یک رژیم غذایی سالم و صحیح است. هرم غذایی ۶ طبقه دارد و در هر طبقه، گروه های غذایی مختلفی قرار می گیرند. به میزانی که از سمت پهن تر هرم به سمت نوک آن می رویم، میزان نیاز فرد به مواد غذایی آن گروه غذایی کاهش پیدا می کند. یک فرد سالم باید از تمام گروه های غذایی موجود در هرم غذایی استفاده کند و هیچ کدام از طبقات هرم قابل حذف نیستند.

ضمن اطلاع از هرم مواد غذایی سالم، می بایست از نکاتی آگاه باشیم که به تغذیه بهتر کودکان و نوجوانان کمک می کند، از جمله این نکات می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- بر اساس پژوهش های صورت گرفته، برای بهبود تغذیه کودکان و نوجوانان، آن ها می بایست در اکثر روزها حداقل یک ساعت فعالیت بدنی متوسط تا شدید داشته باشند.
- از هر گروه غذایی، غذاهای سالم تری برای مصرف انتخاب کنید. به عنوان مثال، بهتر است نیمی از غلات مورد استفاده روزانه، غلات کامل (دارای سبوس) باشند.

- از برخی گروه های غذایی بیشتر از گروه های دیگر بهره ببرید. مثلاً مصرف میوه ها، سبزیجات و غلات را جدی بگیرید و بیشتر از لبنیات و گوشت کم چرب استفاده کنید.
- هر روز از همه ی گروه های غذایی در رژیم فرزندانتان بگنجانید. نیازی به اجتناب از هیچ گروه غذایی در مورد کودکان و نوجوانان نیست.
- به سراغ سبزیجات در رنگ های مختلف بروید.

نتیجه

غذای سالم و به عبارت بهتر تغذیه سالم یکی از مهمترین و شاید اساسی ترین راه دستیابی به سلامت جسم است گرچه در ارتقاء سلامت روان نیز بی تاثیر نیست. متخصصان تغذیه همواره به افراد توصیه می کنند با اتخاذ عادات غذایی سالم علاوه بر تامین نیاز بدن به انرژی حتی الامکان خود را از اثرات عوامل بیماریزا حفظ کنند (نوربالا، ۲۰۰۴).

برای خوشبخت بودن باید جسم سالم و روح آرامی داشت و اگر جسممان را با خوردن غذاهای مفید سالم نگه داریم در نتیجه روحی آرام و سرحال خواهیم داشت. آرامش فکر در واقع باعث نشاط و شادابی می شود و اگر با تحریکاتی که از سوی بدن به فرد منتقل شود این آرامش از دست می رود، در نتیجه انسان نمی تواند با آرامش به تفکر بپردازد.

افرادی که به استرس، ضعف حافظه، خستگی، افسردگی و..... مبتلایند فقط از لحاظ روحی آسیب پذیر نیستند بلکه در معرض ابتلا به انواع بیماریهای جسمی قرار می گیرند.

برای رسیدن به جسمی سالم و آرام نیاز به روانی سالم است و روان سالم بدون جسم سالم میسر نیست و جسم هم بدون تغذیه نمی تواند سالم باشد، چرا که سلامت جسمی و روانی انسان به میزان قابل توجهی به نوع تغذیه، کیفیت مواد غذایی و ویتامین ها مربوط است.

منابع

- Jacobson, H.N. (1977) Current concepts in nutrition. Diet in pregnancy. N Engl J Med, 297, 1051-1053.
- Ferraro, K.F., Thorpe, R.J., and Wilkinson, J.A. (2003) The life course of severe obesity: Does childhood overweight matter? J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 58, 110-119
- Schettler, A.E., and Gustafson, E.M. (2004) Osteoporosis prevention starts in Adolescence. J Am Acad Nurse Pract, 16, 274-282.
- Sadeghi, M. (2014) Developing a model of healthy family based on an explorative mixed method research. Journal Family Psychology, 1(1), 12-21

- Khotdeea, M., Singhirunnusorn, W., and Sahachaisaeree, N. (2012) Effect of green open space on social health and behaviour of urban residents: A Case study of communities in Bangkok Procedia, Social and Behavioral Science, 36, 449-455.
- Noorbala, A.A., Bagheri Yazdi, S.A., Yasami, M.T., and Mohammad, K. (2004) Mental health survey of the adult population in Iran. British Journal of Psychiatry, 184, 70-73. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.184.1.70>
- Herbison, C.E., Hickling, S., Allen, K.L., O'Sullivan, T.A., Robinson, M., Bremner, A.P., Huang, R.C., Lawrence, J.B., Mori, T.A., and Oddy, W.H. (2012) Low intake of B-vitamins is associated with poor adolescent mental health and behaviour. Prev Med, 55(6), 634-8.
- Zarazaga, L.A., Celi, I., Guzman, J.L., and Malpoux, B. (2011) The effect of nutrition on the neural mechanisms potentially involved in melatonin-stimulated LH secretion in female Mediterranean goats. J Endocrinol. 211(3), 263-272.