

Heilsuuppeldi – hluti af nútíma grunnskóla

INNGANGUR

Miklar breytingar hafa orðið á lifnaðarháttum fólks í hinum vestræna heimi á undanförnum þremur áratugum og afleiðingar þeirra eru aukin heilsufarstengd vandamál barna og unglunga, sem og fullorðinna. Fjölmargar rannsóknir hafa sýnt að heilsufarsvandamál sem tengjast nútímalifnaðarháttum barna og unglunga hafa aukist og er þetta samþætt og flókið vandamál en ofþyngd, hreyfingarleysi og óhollt mataræði eiga þar sennilega stærstan þátt (World Health Organization, 2004). Með aukinni kyrrsetu eykst tíðni ofþyngdar og offitu og á það ekki síst við um börn og unglunga. Bæði erlendar og íslenskar rannsóknir sýna að líkamleg hreyfing barna fer minnkandi strax við sjö til tíu ára aldur en áður var talið að þessi neikvæða þróun byrjaði ekki fyrr en á unglingsárunum (Deforche, De Bourdeaudhuij, D'Hondt og Cardon 2009; Kristján Þór Magnússon, Ingvar Sigurgeirsson, Þórarinn Sveinsson og Erlingur Jóhannsson, 2011). Einnig hefur verið sýnt fram á að hreyfimyntur kynjanna er ólíkt. Drengir hreyfa sig meira og eru almennt í betra líkamlegu formi en stúlkur, en stúlkur stunda hreyfingu með minni ákefð í meira mæli en drengir (Eisenmann, DuBose og Donnelly, 2007; Kristján Þór Magnússon, Sigurbjörn Árni Arngrímsson, Þórarinn Sveinsson og Erlingur Jóhannsson, 2011). Nýlegar íslenskar langtímarannsóknir sýna einnig að hreyfing og líkamlegt þrek ungmenna fer minnkandi með aldrinum og á sama tíma versnar holdafar þeirra (Kristján Þór Magnússon, 2011). Rannsóknir hafa einnig sýnt að mataræði barna og unglunga hefur versnað mikið á undanförunum tveimur áratugum (Ása Guðrún Kristjánsdóttir, Erlingur Jóhannsson og Inga Þórsdóttir, 2010).

Þrátt fyrir þessa neikvæðu þróun og breytingar á einstökum heilsufarsþáttum er engu að síður mikilvægt að draga ekki of sterkar ályktanir út frá einstökum lífsstílsþáttum og nauðsynlegt er að skoða fleiri heilsufarsþætti samtímis. Almennt er viðurkennt að neikvæðum breytingum á lifnaðarháttum fólks fylgja ýmsir áhættuþættir og lífsstílsjúkdómar sem mikilvægt er að skoða í tengslum við aðra þætti, svo sem félagslega og andlega (Wijndaele o.fl., 2007; Ussher, Owen, Cook og Whincup, 2007).

LÍFSHÆTTIR FYRR OG NÚ

Í ljósi versnandi heilsufars barna og unglunga er áhugavert að velta því fyrir sér hvernig lífnaðarhættir fólks voru fyrir u.þ.b. 20 til 30 árum og skoða sérstaklega hvernig þjóðfélagið var uppbyggt og skipulagt. Á sjöunda áratug síðustu aldar var það almennt viðurkennt að móðirin væri heimavinnandi, í það minnsta að hluta til. Hún sá um matargerð, hugsaði um börnin, sá um rekstur heimilisins og samverustundir fjölskyldunnar voru virkar og reglulegar. Umhverfi barnanna var aðgengilegt og einfalt. Á þessum tímum léku börn sér mikið úti á eigin forsendum; kyrrseta barna þekktist varla því aðgengi að skjámiðlum var mjög takmarkað. Til að mynda var ekki sjónvarp í júlí eða á fimmtudögum hérlendis. Almennt séð var efnishyggja og lífsgæðakapphlaup ekki eins áberandi á þessum tímum og raunin er nú.

Í vestrænu nútímaþjóðfélagi er efnishyggja mjög ráðandi, mikið lífsgæðakapphlaup ríkir og álag á foreldrum er mikið. Krafa um að ná árangri og frama í starfi og eiga um leið börn og fjölskyldu er hávær. Mikill hraði ríkir í frekar flóknu og stressuðu þjóðfélagi. Matargerð fjölskyldunnar er að stórum hluta í höndum annarra en foreldra og fjölskyldan borðar meira utan heimilisins en áður var. Það hefur leitt til þess að mataræði barna og unglunga hefur breyst mikið þar sem neysla óhollra matvæla eins og sælgætis og gosdrykkja hefur aukist til muna. Í hinu tæknivædda þjóðfélagi eru kyrrsetuþættir mjög ríkjandi í lífi fólks og lífsmunstur þess einkennist oft af miklu sjónvarpsáhorfi og löngum setum við tölvur, notkun vefsins og samskiptavefja. Hið manngerða umhverfi sem við lifum í gerir það einnig að verkum að fólk þarf að nota farartæki til að komast leiðar sinnar því skipulag margra íbúðarhverfa er þannig að ekki er hægt að komast leiðar sinnar öðruvísi en á bíl (Ding, Sallis, Kerr, Lee og Rosenberg, 2011). Ástundun líkamsræktar og hreyfingar er því ekki alltaf svo auðveld í erilsömu nútímaþjóðfélagi og eigi að fá börn og unglunga til að hreyfa sig verður það oft mjög umfangsmikil aðgerð sem krefst mikils skipulags.

INNGRIP STJÓRNVALDA

Heilbrigðisyrifvöld um allan heim hafa töluvert reynt að draga úr þessari neikvæðu þróun á heilsufar fólks en án árangurs. Fjölmargar aðgerðir, sem miða að því að lækna eða meðhöndla neikvæðan lífsstíl fólks, sýna miðlungsárangur og oft verri langtímaárangur. Flestar þessar aðgerðir eru skammtímaaðgerðir, herferðir eða áróður, þar sem reynt er að hafa áhrif á hegðun eða atferli barna og unglunga og fjölskyldna þeirra. Rannsóknir hafa á síðustu árum sýnt æ betur fram á það að aðaláherslan eigi að vera á forvarnir og fyrirbyggjandi aðgerðir frekar en ákveðin meðferðarúræði á hærri stigum vandans (Dattilo, Birch, Krebs, Lake, Taveras og Saavedra, 2012). Í þessu samhengi er nauðsynlegt að berjast fyrir breytingum á þeim þáttum í umhverfi okkar sem stuðla að offitu og hreyfingarleysi, og stuðla um leið að breytingum á atferli og hegðun einstaklingsins. Lykilatriðið er að reyna að hafa bein áhrif á umhverfi, hreyfimyntur, mataræði og atferli barna og unglunga og fjölskyldna þeirra (Rychetnik o.fl., 2012).

Þessi lýsing á lífnaðarháttum fólks í nútímaþjóðfélagi og afleiðingunum fyrir heilsufar barna og unglunga, og sú staðreynd að aðgerðir heilbrigðisyfirvalda til að reyna að draga úr vandanum hafa ekki heppnast, sýnir að beita þarf nýjum aðgerðum til að ná árangri.

Breyttir lífnaðarhættir hafa haft það í för með sér að börn og unglingar eru nú mun meira í „vörslu“ annarra aðila en foreldra sinna en þau voru á árum áður. Flest börn eru vistuð í leikskólum frá unga aldri og dvelja þar oftast allan daginn. Skóladagurinn í grunnskólanum er langur, sérstaklega þegar frístundaskóli/skólavistun og/eða tómstundastarf er tekið með í reikninginn. Það er því ljóst að ef sporna skal gegn þeim neikvæðu lífsstílsþáttum sem fylgja breyttum lífnaðarháttum fólks, gegna ekki eingöngu íþróttakennarar heldur einnig allir leik- og grunnskólakennarar lykilhlutverki.

AUKIÐ HEILSUUPPELDI Í SKÓLUM

Viðhorf, kunnátta og þekking kennara í leik- og grunnskólum á heilsu og heilsutengdum þáttum er því augljóslega ein af forsendum þess að mögulegt sé, í það minnsta, að draga úr neikvæðri þróun heilsufarsþátta hjá börnum og unglungum. Því er mikilvægt að auka þekkingu kennara á þeim þáttum sem fylgja eða geta skýrt aukna offitu, hreyfingarleysi og óhollt mataræði barna og unglunga. Einnig er æskilegt að kennarar átti sig á afleiðingum neikvæðra lífsstílsþátta eins og offitu og tengslum þeirra við andlega þætti jafnt sem félagslega.

Íþróttakennara- og íþróttافرæðinám við Háskóla Íslands á Laugarvatni hefur tekið miklum breytingum á undanförunum árum. Umfang námsins hefur breyst, en það var lengt í þrjú ár og sett á háskólastig árið 1998, og nú er námið fimm ára háskólanám. Hugmyndafræði og samsetning námsins hefur breyst mikið á undanförunum árum og nú er aukin áhersla lögð á að útfæra námið út frá því umhverfi og þeim aðstæðum sem börn og unglingar lifa við á Íslandi. Þetta er ekki auðvelt því þótt stærstur hluti barna og unglunga sé í góðu líkamlegu formi, hreyfi sig reglulega og lifi heilsusamlegu lífi er, eins og áður segir, nokkuð stór hluti barna og unglunga sem eru of þung, hreyfa sig lítið og eru ekki við góða heilsu. Þessi staðreynd gerir auknar kröfur til íþróttakennara því færni, kunnátta og þekking nemenda er mjög misjöfn. Í þessu samhengi er vert að benda á að hið sama gildir um aðra kennara í grunnskólanum því umfang kennarastarfsins hefur vaxið umtalsvert á undanförunum árum. Ástæður þess eru fyrst og fremst þær að stærri hluti af uppeldi barna og unglunga fer nú fram í skólunum en á árum áður.

MENNTUN FAGFÓLKS Á SVIÐI HEILSUUPPELDIS

Til að sporna við vaxandi heilsubresti meðal barna og unglunga í framtíðinni er mikilvægt að efla menntun og þekkingu íþróttakennara/íþróttافرæðinga og annarra kennara á sviði forvarna og heilsuuppeldis. Heilsuuppeldi eða heilbrigðisfræðsla hefur á undanförunum árum orðið æ veigameiri þáttur í starfi og viðfangsefnum starfsfólks

á heilbrigðis- og menntastofnunum. Markmið og tilgangur með heilsuuppeldi er að auka meðvitund, þekkingu og skilning fólks á eigin heilsu og þeim umhverfisþáttum sem hafa áhrif á heilsu þess. Við útfærslu og framkvæmd heilsuuppeldis og þeirrar hugmyndafræði sem það byggist á er mikilvægt að taka mið af skilgreiningu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar á heilsu en þar er heilsa skilgreind út frá þremur þáttum: líkamlegum, andlegum og félagslegum (World Health Organization, 1947).

Í ljósi lífnaðarháttá fólks í nútímaþjóðfélagi okkar er mikilvægt að heilsuuppeldi og þekking sem því tengist vegi þungt í menntun og uppeldi barna og unglinga á komandi árum. Því er augljóst að þessir þættir verða í framtíðinni að vera mikilvægur og sýnilegur hluti af menntun íþróttakennara/íþróttafaðinga og annarra kennara í skólakerfinu.

HEIMILDIR

- Ása Guðrún Kristjánsdóttir, Erlingur Jóhannsson og Inga Þórsdóttir. (2010). Effects of a school-based intervention on adherence of 7–9-years-olds to food-based dietary guidelines and intake of nutrients. *Public Health Nutrition*, 13(8), 1151–1161.
- Dattilo, A. M., Birch, L., Krebs, N. F., Lake, A., Taveras, E. M. og Saavedra, J. M. (2012). Need for early interventions in the prevention of pediatric overweight: A review and upcoming directions. *Journal of Obesity*. doi:10.1155/2012/123023
- Deforche, B., De Bourdeaudhuij, I., D’Hondt E. og Cardon G. (2009). Objectively measured physical activity, physical activity related personality and body mass index in 6- to 10-yr-old children: A cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6, 24. Birt 14. maí. doi: 10.1186/1479-5868-6-24
- Ding, D., Sallis, J. F., Kerr, J., Lee, S. og Rosenberg, D. E. (2011). Neighborhood environment and physical activity among youth: A review. *American Journal of Preventive Medicine*, 41(4), 442–455.
- Eisenmann, J. C., DuBose, K. D. og Donnelly, J. E. (2007). Fatness, fitness, and insulin sensitivity among 7- to 9-year-old children. *Obesity (Silver Spring)*, 15(8), 2135–2144.
- Kristján Þór Magnússon. (2011). *Physical activity and fitness of 7- and 9-year-old Icelanders: A comparison of two cohorts and the effects of a two year school based intervention*. Doktorsritgerð: Háskóli Íslands.
- Kristján Þór Magnússon, Ingvar Sigurgeirsson, Þórarinn Sveinsson og Erlingur Jóhannsson. (2011). Assessment of a two-year school-based physical activity intervention among 7–9-year-old children. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 8(138). Birt 20. desember. doi:10.1186/1479-5868-8-138
- Kristján Þór Magnússon, Sigurbjörn Árni Arngrímsson, Þórarinn Sveinsson og Erlingur Jóhannsson. (2011). Líkamshreyfing 9 og 15 ára íslenskra barna í ljósi lýðheilsu-markmiða. *Læknablaðið*, 97(2), 75–81.
- Rychetnik, L., Bauman, A., Laws, R., King, L., Rissel, C., Nutbeam, D. o.fl. (2012). Translating research for evidence-based public health: Key concepts and future directions. *Journal of Epidemiology and Community Health*. Birt 8. maí. doi:10.1136/jech-2011-200038

- Ussher, M., Owen, C., Cook, D. og Whincup, P. H. (2007). The relationship between physical activity, sedentary behaviour and psychological wellbeing among adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(10), 851–856.
- Wijndaele, K., Matton, L., Duvigneaud, N., Lefevre, J., De Bourdeaudhuij, I., Duquet, W. o.fl. (2007). Associations between leisure time physical activity and stress, social support and coping: A cluster-analytical approach. *Psychology of Sport and Exercise*, 8(4), 425–440.
- World Health Organization. (1947). Constitution of the World Health Organization. *Chronicle of the World Health Organization*, 1(1–2), 29–43.
- World Health Organization. (2004). *Global strategy on diet, physical activity and health*. Genf: Höfundur.

UM HÖFUNDINN

Erlingur Jóhannsson (erljo@hi.is) er prófessor í íþrótt- og heilsufræði við Menntavísindasvið Háskóla Íslands. Hann lauk doktorsprófi í þjálfunarlífeðlisfræði frá Norska íþróttaháskólanum í Ósló árið 1995. Hann hefur staðið fyrir mörgum rannsóknum á heilsu og velferð barna og unglunga á undanförunum árum.