

به نام خدا

فرهنگستان علوم پزشکی - سی و دومین جلسه کارگروه جنوب (جلسه پنجم در سال

۱۴۰۴)

تاریخ: ۶ مهرماه ۱۴۰۴

مکان: دفتر مدیر کل آموزش و پرورش فارس

زمان و ساعت: یکشنبه ۳۰:۷ صبح الی ۱۰

موضوع: بررسی وضعیت سوء تغذیه در کودکان مقطع ابتدایی استان فارس، بررسی وضعیت بار مرگ و میر در کودکان و نوجوانان استان فارس، گزارش طرح آسیب های اجتماعی نوجوانان، نگاهی نو به سلامت مدرسه

موارد مورد بحث:

در ابتدا آقای مهندس محسن کلاری مدیر کل آموزش و پرورش استان فارس ضمن خوش آمدگویی به اعضای کارگروه جنوب فرهنگستان علوم پزشکی، بر ضرورت تعامل پیوسته با دانشگاه های علوم پزشکی شیراز و مرکز سیاست گذاری سلامت تأکید نمودند.

سرکار خانم دکتر گودرزی مدیر کل دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش:

- ✓ مهمترین اولویت، سلامت دانش‌آموزان است. همه طرح‌ها و برنامه‌ها باید در این راستا، قابلیت اجرایی داشته باشند.
- ✓ اقدامات صورت گرفته: تدوین کوریکولوم آموزشی جهت دانشجو معلم، تهیه بسته آموزشی جهت تغذیه آموزگاران پایه، توزیع شیر رایگان، فضای بهداشتی در مدارس و دوره‌های توانمند سازی فرهنگیان، تجهیز اتاق بهداشت در مدارس جهت ارائه کمک‌های اولیه توسط مراقبین سلامت

جناب آقای دکتر هاشمی (رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز)

- ✓ تاکید بر شعار "انسان سالم محور توسعه پایدار است"
- ✓ سرمایه گذاری و برنامه‌ریزی از پایه، موفقیت قطعی را به دنبال خواهد داشت.

جناب آقای دکتر لنکرانی (مدیر کارگروه جنوب فرهنگستان علوم پزشکی)

- ✓ انجام تلاش‌ها در جهت کار عملی و بر اساس ترازهای بین‌المللی برای ایجاد اثرگذاری بهتر
- ✓ تاکید بر پایش فعالیت‌ها

- ✓ توجه به چاقی و اضافه وزن و نیز سوء تغذیه در طرح تغذیه دانش آموزان
- ✓ تاکید بر اینکه سلامت دانش آموزان یک سرمایه گذاری راهبردی در توسعه پایدار است
- ✓ کودکان سالم، توانمندتر در یادگیری، خلاقیت و مشارکت اجتماعی هستند
- ✓ سوء تغذیه (اعم از لاغری، کوتاه قدی، کم وزنی، اضافه وزن و چاقی) پیامدهای مستقیم بر یادگیری، بهره‌وری آینده، و هزینه‌های نظام سلامت دارد

اسناد بالادستی

الف) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

- اصل ۳: دولت موظف است همه امکانات خود را برای تأمین سلامت و رفاه عمومی به کار گیرد.
- اصل ۲۹: برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی، حقی همگانی است.
- اصل ۳۰: دولت موظف است وسایل آموزش و پرورش رایگان را برای همه ملت تا پایان دوره متوسطه فراهم سازد

ب) سیاست‌های کلی سلامت

- ✓ تقدم پیشگیری بر درمان
- ✓ توجه ویژه به سلامت کودکان و نوجوانان
- ✓ توسعه همکاری‌های بین‌بخشی

ج) سیاست‌های کلی آموزش و پرورش

- ✓ ارتقای سلامت جسمی، روحی و اخلاقی دانش‌آموزان.
- ✓ تقویت آموزش سبک زندگی سالم.
- ✓ استفاده از مدارس به عنوان پایگاه ارتقای سلامت جامعه.

مقایسه منطقه‌ای

- کشورهای حوزه خلیج فارس (قطر، کویت، عربستان) بالاترین نرخ چاقی کودکان را دارند ۳۰-۳۵٪.
- ایران با نرخ حدود ۲۰-۲۵٪ در مطالعات ملی، در سطحی مشابه با این کشورها قرار دارد.
- کشورهای اروپای شمالی و ژاپن نرخ‌های پایین‌تر (۱۰-۱۵٪) دارند.

جناب آقای دکتر هنرور

گزارش مطالعات مرکز سیاست‌گذاری سلامت درباره چاقی و سوءتغذیه دانش‌آموزان:

شواهد و مطالعات ملی:

- ۷۷٪ کودکان چاق در آینده به بزرگسالان چاق تبدیل می‌شوند.
- ۵۸٪ کودکان چاق ایرانی کم‌تحرک هستند و ۵۴٪ الگوی غذایی نامناسب دارند.
- ۸۱٪ نوجوانان ایرانی، به میزان توصیه‌شده‌ی فعالیت بدنی روزانه (۶۰ دقیقه) نمی‌رسند.

ارتباط چاقی کودکان با عملکرد تحصیلی و شناختی آنها:

- کودکان چاق علاقه، مسئولیت‌پذیری و کنجکاوی کمتری در یادگیری نشان می‌دهند.
- مبتلایان به سندرم متابولیک در دروس ریاضی و املا عملکرد ضعیف‌تری دارند.

نتایج مرحله اول مطالعه مرکز تحقیقات سیاست گذاری سلامت:

- چاقی در پسران بیشتر و اضافه وزن در دختران شایع تر بود.
- ۷۹٪ والدین کودکان دارای اضافه وزن و ۲۱٪ والدین کودکان چاق از وضعیت فرزند خود بی اطلاع بودند.
- شیوع چاقی در دانش آموزان شهری و مدارس خصوصی بالاتر است.
- دانش آموزان سال بالاتر با قد نرمال احتمال بیشتری برای چاقی دارند.

مرحله مداخله؛ مداخله شامل دو محور اصلی است:

۱. آموزش تغذیه سالم

۲. تقویت فعالیت فیزیکی کودکان

نتایج اولیه پس از سه ماه: بهبود تغذیه مشاهده شده است. نتایج بلندمدت در دست بررسی است.

چشم انداز و پیشنهادات:

- ✓ تشکیل کارگروه تخصصی ملی کنترل چاقی کودکان
- ✓ راه اندازی برج مراقبت سلامت دانش آموزان (پایش دائمی وزن و وضعیت تغذیه)
- ✓ تدوین راهنمای ملی تغذیه و فعالیت بدنی دانش آموزان
- ✓ توسعه برنامه های آموزشی، مشاوره ای و درمانی مبتنی بر شواهد
- ✓ گسترش مطالعه پایلوت استان فارس به ۸.۵ میلیون دانش آموز ابتدایی در کشور
- ✓ ارزیابی مستمر هزینه-اثربخشی اقدامات در سطح ملی

سرکار خانم دکتر قهرمانی

ایشان مباحث خود را در خصوص شاخص بار بیماری آغاز کردند. ایشان بار بیماری را به فضای تأثیر منفی یک بیماری یا مشکل بهداشتی بر جمعیت دانستند که با معیارهایی مانند میزان مرگ و میر، گسترش بیماری و هزینه مالی و سایر شاخص ها اندازه گیری می گردد. در دو دهه اخیر بحث این شاخص که در خصوص سه موضوع میرایی، ناتوانی و کیفیت زندگی پرداخته شده است اشاره کردند. بر اساس داده های موجود ایشان بیشترین علل مرگ افراد ۴ تا ۱۴ سال را تصادف و سومین علت مرگ افراد ۱۵ تا ۲۴ سال را خودکشی دانستند. بر همین اساس تاکید بر کاهش بار حوادث ترافیکی برای کودکان و نوجوانان و مداخلات برای ارتقای سلامت روان این گروه های سنی باید مورد توجه بیشتری قرار گیرد.

جناب آقای دکتر فلاحی (اداره کل آموزش و پرورش):

- ✓ خودکشی در بین دانش آموزان کلان شهر شیراز به طور جالب توجهی پایین است.
- ✓ در شهرستان و روستاهای استان فارس، روند خودکشی متأسفانه رو به رشد است.
- ✓ مشاجره و درگیری در خانواده، عامل اصلی خودکشی در این جوامع می باشد.
- ✓ ضعف اعتقادی و تاب آوری پایین زمینه ساز خودکشی بوده است.

جناب آقای دکتر کریمی (معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز)

تشریح اقدامات معاونت بهداشتی در زمینه پایش و غربالگری دانش‌آموزان، آموزش‌های سلامت‌محور و ترویج سبک زندگی سالم بر اساس برنامه‌ریزی‌های انجام‌شده:

- ✓ برنامه جامع پیشگیری و کنترل اضافه وزن در کودکان و نوجوانان با عنوان «ایران اکو»
- ✓ مشاوره به ده هزار دانش‌آموز تاکنون
- ✓ اجرای زنگ صبحانه در مدارس
- ✓ تهیه فهرست ۲۰ غذای محلی و بومی سالم
- ✓ اصلاح بوفه‌های مدارس برای دسترسی بهتر به غذای سالم
- ✓ اجرای طرح «کوچ» در مدارس

جناب آقای دکتر جولایی (رییس مرکز سیاستگذاری و برنامه ریزی دانشگاه)

نتایج بررسی سه مطالعه صورت گرفته در مرکز تحقیقات سلامت در نوجوانان:

- ✓ ۵۵٪ درصد نوجوانان نیاز به دریافت خدمات سلامت روان داشتند در حالی که ۷۸٪ درصد از آنان نیازهایشان برطرف نشده بود.
- ✓ در بحث بحران حاشیه‌نشینی که بالاترین آسیب‌های اجتماعی دارد، مدرسه بهترین مکان مداخله است.
- ✓ مسأله آموزش جنسی و باروری یک مسأله مغفول در نوجوان است و بسته بومی در این خصوص ضروری می‌باشد.

جناب آقای دکتر نبی پور (عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر)

- ✓ توجه به چهار اولویت: بررسی بیماری‌های روحی و روانی، سوانح رانندگی، بیماری قلب و عروق و شیوه سالم زندگی
- ✓ اشاره به پروژه "مانیکا" و "قلب سالم خلیج فارس" در شهر بوشهر در راستای توجه به بیماری‌های غیرواگیر
- ✓ ضرورت استفاده از فناوری، سلامت همراه و هوش مصنوعی
- ✓ اشاره به اثرات هوش مصنوعی به عنوان یک کلینیک در تحلیل و پیش‌بینی کننده رفتارها، پایش و ردیابی بیماران

سرکار خانم دکتر بختیاری - کارگروه سلامت دهان

- ✓ ارائه گزارش اقدامات کارگروه سلامت دهان فرهنگستان علوم پزشکی و دانشکده دندانپزشکی در سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ در خصوص پوسیدگی دندان دانش‌آموزان
- ✓ گزارشی از ارایه آموزش به ۵۰ مدرسه در خصوص بیماری‌های دهان و دندان و معاینه ۱۷ هزار دانش‌آموز
- ✓ بررسی وضعیت پوسیدگی دندان دانش‌آموزان ناحیه ۴ آموزش و پرورش شیراز

جناب آقای دکتر قیصری - کارگروه دهان و دندان معاونت بهداشتی دانشگاه

- اشاره به عقد قرارداد با کمیته امداد امام خمینی (ره)، بنیاد علوی و تمامی مراکز بهداشتی جهت ارائه خدمت رایگان دهان و دندان به دهک‌های ۱ و ۲

جناب آقای مهندس کلاری (مدیر کل اداره آموزش و پرورش فارس)

- ✓ اشاره به بحث استفاده از ظرفیت دانش آموزان به عنوان سفیران سلامت در خانه ها
- ✓ اشاره به اقداماتی چون تهیه میز و صندلی بر اساس شاخص های ارگونومی، وجود ناظر در توزیع غذا، نوسازی مدارس بر اساس استانداردهای بهداشتی

جناب آقای مهندسی زارعی (اداره کل آموزش و پرورش)

- ✓ ارائه آمار مراقبین سلامت و بهداشت محیط

جناب آقای دکتر نجابت

- ✓ ارائه بحث خودکشی در بین نوجوانان و بحث بازی نهنگ
- ✓ تاکید بر نگاه به معنویت جهت حل آن

پیشنادهای اجرایی که در این جلسه جمع بندی شد:

الف) در سطح استانی

- تشکیل کارگروه دائمی سوء تغذیه کودکان فارس
- راه اندازی برج مراقبت سلامت دانش آموزان برای غربالگری سالانه
- اصلاح بوفه مدارس و اجرای برنامه صبحانه سالم
- استفاده از دانش آموزان به عنوان سفیران سلامت

ب) در سطح ملی

- تدوین راهنمای ملی پیشگیری و مدیریت سوء تغذیه کودکان بر اساس پایلوت فارس
- الزام غربالگری سالانه وزن و قد در تمام مدارس کشور
- ایجاد سامانه ملی پایش سوء تغذیه کودکان با استفاده از GIS و هوش مصنوعی
- اصلاح سیاست‌های غذایی مدارس ممنوعیت فروش نوشابه و تنقلات پرکالری، ترویج غذاهای محلی سالم
- توسعه همکاری بین‌بخشی میان وزارت بهداشت، آموزش و پرورش، ورزش و جوانان، صدا و سیما
- حمایت هدفمند از دهک‌های پایین برای دسترسی به تغذیه سالم
- پیگیری جذب مراقبین سلامت در مدارس
- پیگیری آموزش و توانمند سازی همه اعضای آموزشی برای مشارکت فعال در برنامه های ارتقای سلامت