نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هشتم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۳، صفحات ۱۲۷ تا ۱۳۲

اصیل

نقش مدیریت و رهبری در ارتقاء سلامت جسمانی دانش‌آموزان

وحید دوستی[۱]، فرانک موسوی[۲*]

۱. دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
۲. *نویسنده مسئول: دانشیار گروه مدیریت آموزشی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران، frnkmosavi@yahoo.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۴/۱۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۰۴

چکیده

زمینه و هدف: هدف پژوهش فهم پدیدارشناسانه نقش مدیریت و رهبری در ارتقاء سلامت جسمانی دانش‌آموزان است.

روش: با استفاده از رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی، نقش مدیریت و رهبری در ارتقاء سلامت جسمانی دانش‌آموزان بررسی شد. جامعه پژوهش شامل مدیران مدارس و کارشناسان تربیت‌بدنی بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع در دسترس و بر اساس قاعده اشباع نظری ۱۵ مشارکت‌کننده، به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شد. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه نیمه‌ساختارمند جمع‌آوری و با روش کلایزی تحلیل شد.

یافته‌ها: براساس تجارب مشارکت‌کنندگان، آموزش و آگاهی‌دهی، ایجاد محیط آموزشی سالم، تشویق و پشتیبانی، ارتباط مؤثر و ترویج فرهنگ سلامت در ارتقاء سلامت جسمانی دانش‌آموزان به‌عنوان عمده‌ترین نقش‌های مدیریت و رهبری در ارتقا سلامت جسمانی دانش‌آموزان شناسایی شد.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که ارتقای سلامت و تأمین سلامت افراد جامعه، یکی از ارکان پیشرفت جامعه به شمار می‌رود و ارتقای رفتارهای مرتبط با سلامت، منجر به حفظ عملکرد و استقلال افراد، افزایش کیفیت زندگی آن‌ها و کاهش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی خواهد شد؛ بنابراین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان به‌عنوان آینده‌سازان کشور، می‌تواند تضمین‌کننده سلامت حال و آینده جامعه باشد. ازاین‌رو، توجه به بهداشت این گروه، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ چراکه پایه‌گذاری رفتارهای بهداشتی در این سنین شکل می‌گیرد و با این کار می‌توان گام بزرگی در پیشگیری از بیماری‌ها در سنین بالا که هزینه‌های زیادی را بر جامعه تحمیل می‌کند، برداشت.

کلیدواژه‌ها: ارتقای سلامت، خدمات بهداشت مدرسه‌ها، رهبری، شاگردان

مقدمه

نوجوانان و دانش‌آموزان امروز، والدین فردا هستند. توفیق در ارتقای سلامت آن‌ها تضمین‌کننده سلامت نسل حاضر و آینده کشور است که پایداری برنامه‌های توسعه را به دنبال دارد. حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی نوجوانان یکی از ضروریات نظام سلامت کشور در راستای تحقق اصول ۳، ۱۰، ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی، بند ۲ سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری و مواد ۱۱۲، ۸۵، ۸۶ و ۹۷ از بخش سوم برنامه چهارم توسعه کشور و ماده ۴۹ برنامه پنجم توسعه و همین‌طور برنامه ششم توسعه است. برخورداری از سلامت همچنین یکی از نیازها و حقوق اساسی بشر و زیربنای توسعه پایدار جوامع تلقی می‌شود. سلامت جسمانی یک حالت متابولیکی و شناختی است که شامل فقدان هرگونه بیماری است و از طریق ورزش، تغذیه و/یا استراحت و خواب به دست می‌آید که افراد را قادر می‌سازد تا زندگی مناسب با حداکثر کارایی داشته باشند (۱).

سلامت جسمانی برای دانش‌آموزان از اهمیت بالایی برخوردار است، زیرا تأثیر مستقیمی بر رفاه کلی، عملکرد تحصیلی و چشم‌انداز آینده آن‌ها دارد (۲). ورزش منظم و رژیم غذایی سالم می‌تواند آمادگی جسمانی دانش آموزان را افزایش دهد، سیستم ایمنی آن‌ها را بهبود بخشد و خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن مانند چاقی، دیابت و بیماری‌های قلبی را کاهش دهد. وقتی دانش‌آموزان از نظر بدنی مناسب هستند، برای رسیدگی به خواسته‌های مدرسه و زندگی روزمره مجهزتر هستند، انرژی و استقامت بیشتری دارند، تمرکز و حافظه بهتری دارند و سلامت روانی بهتری دارند. علاوه بر این، نشان داده شده است که فعالیت بدنی باعث کاهش استرس، اضطراب و افسردگی می‌شود که در بین دانش‌آموزان رایج است، به‌ویژه در دوره‌های امتحان (۳). تجزیه‌وتحلیل مقالات علمی نشان می‌دهد که در طول دهه گذشته، میزان کاهش سلامت جسمی نسل جوان به‌طور قابل‌توجهی سرعت گرفته است. آمار برخی کشورها نشان می‌دهد نزدیک به ۹۰ درصد جوانان دارای ناتوانی‌های مختلف سلامت هستند (۴). این امر اهمیت مدیریت رفتارهایی که زمینه‌ساز ایجاد و افزایش سلامت جسمانی دانش‌آموزان می‌باشد را برجسته می‌سازد؛ بنابراین هدف تحقیق حاضر بررسی «مسائل ویژه مدیریت و رهبری در ارتقاء سلامت جسمانی دانش‌آموزان» است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.22034/8.2.2]

فعالیت بدنی و سلامت جسمانی دانش‌آموزان

فعالیت بدنی یکی از مؤثرترین راه‌ها برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی عروقی و روانی و بهبود آمادگی جسمانی است. فعالیت بدنی منظم عوامل خطر بسیاری از بیماری‌ها مانند فشارخون بالا، دیابت و چاقی را کاهش می‌دهد(۵). در مطالعه سیستماتیک جانسن و لبلانک (۲۰۱۰) (۶) که در آن رابطه بین فعالیت بدنی، آمادگی جسمانی و سلامت کودکان و نوجوانان در سن مدرسه مورد بررسی قرار گرفت، مشخص شد که فعالیت بدنی به‌طور قابل‌توجهی به سلامت، به‌ویژه در جوانان پرخطر کمک می‌کند (۷).

تغذیه و سلامت جسمانی دانش‌آموزان

کودکان بین ۶ تا ۱۸ سال به‌عنوان کودکان سن مدرسه تعریف می‌شوند. عاداتی در این دوره شروع به شکل‌گیری می‌کنند که در آن امکان گذراندن وقت در محیطی سالم و سازگاری با یک زندگی فعال وجود دارد. به‌خصوص در این دوره که فرآیندهای رشد و تکامل سریع است، عادات تغذیه‌ای که آن‌ها به دست خواهند آورد مجموعه مهمی در مقابل کسب وزن اضافی خواهد بود که برای تمام عمر رخ می‌دهد و بیماری‌های قلبی عروقی و سایر بیماری‌های سیستمیک که افزایش وزن مسئول آنها است (۸).

خواب، استراحت و فعالیت جسمانی

خواب جزء ضروری رشد سالم است و برای سلامت جسمی و روانی لازم است. بااین‌حال، محرومیت از خواب در جوامع معاصر رایج شده است. کودکان و نوجوانان مدرسه‌ای معمولاً در مقایسه با دهه‌های قبل کمتر می‌خوابند و عوامل مسئول این کاهش تدریجی در طول مدت خواب، بیشتر به شیوه مدرن زندگی نسبت داده می‌شوند (به‌عنوان مثال، نور مصنوعی، تماشای صفحه نمایش در اواخر شب، استفاده از کافئین و بدون قوانین زمان خواب در خانه) (۹).

پیشینه

ارتقاء سلامت، توانمندسازی افراد در شناخت عوامل مؤثر بر سلامت فردی و اجتماعی و تصمیم‌گیری صحیح در انتخاب رفتارهای بهداشتی و درنتیجه رعایت شیوه زندگی سالم می‌باشد (۱۰).

جول و همکاران (۲۰۱۶) ارتقاء سلامت را از پیشگیری از بیماری جدا کرد و سعی کرد با بهبود آموزش، سیاست‌ها و محیط‌زیست، رفتار و سبک زندگی ناسالم را تغییر دهد و از این طریق سلامت جسمانی را ارتقاء بخشد. بیتون و فریمن ارتقاء سلامت را به‌عنوان علم و هنری تفسیر کردند که به افراد کمک می‌کند عادات زندگی خود را تغییر دهند تا به وضعیت سلامت ایده‌آل دست یابند. وضعیت ایده‌آل سلامت باید دستیابی به سازگاری جسمی، عاطفی، اجتماعی و تعادل روحی و فکری باشد. برهانی و همکاران براساس مفهوم ارتقاء سلامت در مراحل مختلف. معتقد است ارتقای سلامت ترکیبی از علوم طبیعی، علوم بهداشتی و علوم رفتاری است و به دنبال بهبود سبک زندگی شامل فعالیت بدنی، عادات غذایی و وضعیت روانی است. از مفهوم و توسعه ارتقاء سلامت می‌توان دریافت که بسیاری از رشته‌ها و مبانی نظری پیچیده برای بررسی مشکلات سلامت جسمانی نوجوانان وجود دارد. وینتر و همکاران بر این باورند که مبنای نظری تحقیق در مورد ارتقای سلامت جسمانی نوجوانان بیشتر شامل نظریه یادگیری اجتماعی، نظریه دوره زندگی، نظریه تغییر رفتار و نظریه بوم‌شناسی اجتماعی است (۱۱). سلامت جسمی جوانان همچنان روند نزولی را نشان می‌دهد. اکثر جوانان هنوز در وضعیت مناسبی از نظر سلامت جسمانی نیستند (۱۲).

روش

پژوهش حاضر براساس رویکرد کیفی و با استفاده از روش پدیدارشناسی توصیفی انجام‌شده است. جامعه، در روش پدیدارشناسی شامل گروهی از افراد است که دارای تجربه‌های مشترک در زمینه پدیده‌ی مورد نظر تحقیق هستند. جامعه آماری پژوهش مشتمل بر مدیران مدارس و کارشناسان تربیت‌بدنی بوده که از طریق روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع در دسترس و براساس قاعده اشباع نظری ۱۵ مشارکت‌کننده که نوآوری‌های ایجادشده را به‌عنوان مدیر مدرسه یا کارشناس تربیت‌بدنی تجربه کرده بودند، به عنوان نمونه پژوهش تعیین شدند. داده‌های مطالعه نیز از طریق روش مصاحبه نیمه ساختارمند جمع‌آوری شد. در ابتدای هر مصاحبه، ضمن جلب‌توجه و علاقه‌مند کردن مشارکت‌کننده به موضوع، در مورد هدف‌های پژوهش توضیحاتی داده شد. به‌طورکلی، هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه به طول انجامید.

اطلاعات گردآوری‌شده حاصل از تجربیات زیسته مدیران مدارس و کارشناسان تربیت‌بدنی مشارکت‌کننده از تغییرات و نوآوری‌های ایجادشده نیز، بر اساس الگوی کلایزی تحلیل شد. همچنین در این مطالعه برای اعتباریابی داده‌های کیفی از دو معیار انتقال‌پذیری و اعتمادپذیری استفاده شد. به‌این‌ترتیب که عناصر به تأیید متخصصان برنامه درسی و حوزه تربیت‌معلم رسید.

پس از انجام دو مرحلهٔ اول تجزیه‌وتحلیل، برای اطمینان از صحت تفسیر و برداشت پژوهشگران از اظهارات هر شرکت‌کننده، مجدداً به وی مراجعه، صحت تفسیرها با نظر وی بررسی و در صورت نیاز تغییرات لازم انجام شد. همچنین برای تأمین اطمینان، از مسیر ممیزی نیز استفاده شد. در پژوهش حاضر، داده‌های حاصل از مصاحبه با خبرگان آشنا به موضوع پژوهش ابتدا به‌صورت پاراگراف به پاراگراف کدگذاری شدند، سپس در دو

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.22034/8.2.2]

مرحله نسبت به تولید مفاهیم اولیه اقدام شد کـه در مرحلـۀ اول ۴۰ کـد اولیه شناسایی و پس از پایش تعداد ۲۸ مفهوم انتزاعی‌تـر از مصـاحبه بـا خبرگان استخراج شد. این مفاهیم در مرحله دوم، جهت انسجام بیشـتر و تحلیل و تفسیر بهتر در قالب ۱۲ مقوله انتزاعـی‌تـر کدگـذاری شـدند. در مرحلۀ سوم، ۱۲ مقوله تولیدشده در فرایندها کدگذاری ثانویه در قالـب ۵ طبقه عمده یا تم، طبقه‌بندی شدند. خلاصه مفاهیم، مقولات و طبقات در جدول (۱) درج‌شده است.

یافته‌ها

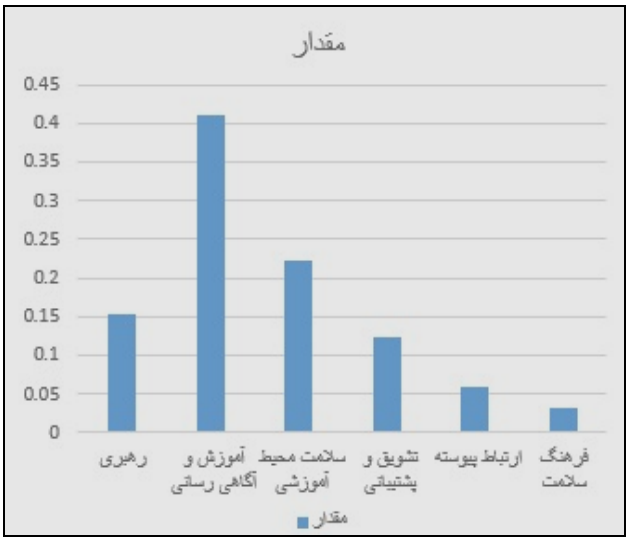
پژوهش حاضر با هدف بررسـی نقـش مـدیریت و رهبـری در ارتقـاء سلامت جسمانی دانش آموزان بـا رویکـرد کیفـی و روش پدیدارشناسـی انجام شد و بر مبنای مصاحبه‌های انجام‌شده با اسـتفاده ازنظـر خبرگـان، آموزش و آگاهی‌دهی، ایجاد محیط آموزشی سـالم، تشـویق و پشـتیبانی، ارتبـاط مـؤثر و تـرویج فرهنـگ سـلامت در ارتقـاء سـلامت جسـمانی دانش‌آموزان شناسایی شد.

جدول ۱. کدگذاری سه‌گانه مفاهیم، مضامین فرعی و مضامین اصلی براساس تحلیل مضمون

مضامین اصلی	مضامین فرعی	مفاهیم
آموزش و آگاهی‌دهی	آموزش اهمیت تغذیه سالم	انتخاب صحیح غذاها
		ترک عادات غذایی ناسالم
		ارائه اطلاعات در مورد مواد غذایی مفید (گروه‌های غذایی مختلف، میزان مصرف مواد غذایی مختلف)
	آموزش اهمیت فعالیت‌های بدنی	آموزش انواع ورزش‌ها
		آموزش تأثیرات مثبت ورزش‌ها بر سلامت جسمانی و روحی
		میزان و نوع فعالیت‌های ورزشی مناسب برای سن و شرایط فردی
	آموزش بهداشت و بهداشت روانی	آموزش بهداشت دست‌ها
		آموزش بهداشت دهان و دندان
		آموزش بهداشت روانی و نحوه مقابله با استرس و اضطراب
	آموزش مهارت‌های زندگی سالم	آموزش مدیریت زمان برای فعالیت‌های جسمانی
		آموزش مدیریت استرس
		تصمیم‌گیری بهینه در مورد تغذیه
ایجاد محیط آموزشی سالم	فـراهم کـردن فضـاهای مناسـب ورزشـی و تندرستی	تأمین تجهیزات و امکانات ورزشی مناسب (توپ‌ها، راکت‌ها، دستگاه‌های ورزشی، ...)
		ایجاد برنامه‌های ورزشی گسترده و منظم برای دانش آموزان در داخل و خارج از ساعات درسی
	تأمین مواد غذایی سالم	فراهم کردن مواد غذایی سالم در بوفه مدرسه
		ارائه گروه‌های غذایی متنوع و سالم
		حذف یا کاهش مواد غذایی ناسالم
		برگزاری جلسات یا کارگاه‌های آموزشی برای خانواده‌ها به‌منظور آگاهی دهی در مورد تغذیه سـالم در خانه
تشویق و پشتیبانی	ایجـاد انگیـزه و تشـویق دانـش‌آمـوزان جهـت شرکت در فعالیت‌های ورزشی	برگزاری فعالیت‌های ورزشی متنوع و جذاب (مسابقات، رقابت‌های تیمی، ...)
		شرکت معلمان و مدیران در فعالیت‌های ورزشی جهت افزایش علاقه دانـش‌آمـوزان بـه فعالیـت‌هـای جسمانی
ارتباط مستمر	ارتباط مستقیم با دانش‌آموزان	برگزاری گفتگوهای فردی با دانش‌آموزان برای ارائه راهنمایی‌ها
		برگزاری گفتگوهای گروهی برای ایجاد فضایی جهت تبادل تجربیات و تشویق به رفتارهای سالم
	حضور فعال در فعالیت‌های ورزشی	حضور معلمان و مدیریان در فعالیت‌های ورزشی به‌عنوان الگو
ترویج فرهنگ سلامت	برنامه‌های ترویجی و آموزشی	برگزاری برنامه‌ها، کارگاه‌ها و سخنرانی‌های آموزشی در مورد فعالیت‌های ورزشی، تغذیه و مهارت‌های زندگی
	ایجاد فضای فرهنگی سالم	نصب پوسترها و پیام‌های تشویق‌آمیز
		اهدای جوایز مانند مدل‌ها و گواهی‌نامه‌ها برای دانش‌آموزان
	تشویق به مشارکت و هم‌افزایی	ایجاد تیم‌های ورزشی
		تشکیل گروه‌های حمایتی ازجمله خانواده‌ها

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.22034/8.2.2]



نمودار ۱. نتایج پرسشنامه مقایسه زوجی از دید خبرگان

جدول ۲. اولویت‌بندی عوامل با توجه به سلامت دانش‌آموزان از دید خبرگان

متغیر	اولویت	مقدار
رهبری	۰/۵۱۹	۰/۵۱۳۷
آموزش و آگاهی‌رسانی	۰/۲۳۳	۰/۲۳۳۵
سلامت محیط آموزشی	۰/۱۲۵	۰/۱۲۵۹
تشویق و پشتیبانی	۷/۰۴۳	۰/۰۷۰۵
ارتباط پیوسته	۳/۳۲۲	۰/۰۳۳۲
فرهنگ سلامت	۰/۷۳۳	۰/۰۱۷۴

براساس نتایج جدول (۲) مشخص شد که از دید خبرگان، آموزش و آگاهی‌رسانی (۰/۴۱۲) و ایجاد محیط سالم آموزشی (۰/۲۲) به ترتیب مهم‌ترین جنبه‌های رهبری آموزشی در حفظ سلامت دانش‌آموزان محسوب می‌شوند. همچنین از نظر ارتباط متقابل میان متغیرهای موردبررسی، تشویق و پشتیبانی (۷/۰۴۳)، ارتباط پیوسته با دانش‌آموزان (۳/۲۲۲) دارای بیشترین تأثیر بر بعد رهبری صحیح آموزشی (۰/۵۱۹) در حفظ سلامت دانش‌آموزان هستند.

بحث و نتیجه‌گیری

در جامعه امروز بی‌تردید آموزش نقش اصلی را در توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ایفا می‌کند و معیار توسعه کشورها را با میزان سرمایه‌گذاری برای آموزش کودکان و نوجوانان آن می‌سنجند. چراکه سرمایه اصلی هر کشور نیروی انسانی است. در حال حاضر حدود ۱۵ میلیون دانش‌آموز، حساس‌ترین سال‌های زندگی خود را در مدرسه می‌گذرانند؛ لذا توجه به این قشر جامعه، نشانه‌ای برای اثبات توجه به آینده است. امروز وظیفه آموزش‌وپرورش علاوه بر انتقال میراث فرهنگی گذشته به نسل حاضر، تأمین سلامت ذهنی، روحی و جسمی نیز می‌باشد تا در سایه این سلامت آمادگی ورود به جامعه بزرگ‌تر را داشته باشد. آموزش و آگاهی دهی در حوزه سلامت جسمانی دانش‌آموزان می‌تواند اساسی‌ترین ابزار برای تقویت و حفظ سلامت آن‌ها باشد.

نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های والارند و همکاران، ۱۹۹۷، لگوالت و همکاران ۲۰۰۶، ویگفیلد و اکل،۲۰۰۰، آینلی و همکاران، ۲۰۰۲، تومانیس و همکاران،۲۰۰۴ که انگیزه و علل اصلی و مهم بی‌انگیزگی و عدم مشارکت دانش‌آموزان در تربیت‌بدنی اجباری مدارس را مورد تأکید قرار داده‌اند، همخوانی دارد.

ارتباط مستمر و مستقیم با دانش‌آموزان از طریق برگزاری گفتگوهای فردی و گروهی می‌تواند نقش بسیار مهمی در ارتقاء سلامت جسمانی آن‌ها داشته باشد. این گفتگوها فرصتی است برای ارائه راهنمایی‌ها و انگیزه‌بخشی در زمینه‌های تغذیه سالم، فعالیت‌های ورزشی منظم و استراحت کافی. گفتگوهای فردی به معنای ارتباط شخصی با دانش‌آموزان و مشاوره در مورد راهکارهای سلامتی مخصوص به هر فرد و گفتگوهای گروهی نیز فرصتی برای تبادل تجربیات، ایجاد فضای مشارکت و تشویق به رفتارهای سالم و فعالیت‌های ورزشی می‌باشد. همچنین، حضور فعال معلمان و مدیران در فعالیت‌های ورزشی به‌عنوان الگویی مثبت، نشان‌دهنده اهمیت و تأثیرگذاری ورزش برای سلامت جسمانی است و این حضور معلمان می‌تواند دانش‌آموزان را به شرکت فعال‌تر و باانگیزه‌تر در این فعالیت‌ها تشویق کند و ایجاد الگوهای سالم در زندگی آن‌ها را ترویج نماید. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های (۳، ۵، ۱۳-۱۵) که بر ارتباط بین فردی و مشارکت دانش آموزان در فعالیت‌های ورزشی تأکید دارند، همخوانی دارد.

برنامه‌های ترویجی و آموزشی می‌توانند به‌عنوان ابزارهای بسیار مؤثر برای ترویج فرهنگ سلامت در مدارس عمل کنند. برگزاری کارگاه‌ها، برنامه‌ها و سخنرانی‌های آموزشی در حوزه‌های ورزش، تغذیه و مهارت‌های زندگی، به دانش‌آموزان اطلاعاتی دقیق و کاربردی ارائه می‌دهد که آن‌ها را به انتخاب روش‌های سالم برای زندگی تشویق می‌کند. این برنامه‌ها همچنین می‌توانند با ایجاد انگیزه و اشتیاق برای فعالیت‌های جسمانی و حفظ سلامتی، تأثیر مثبتی بر روی رفتارهای روزمره و سبک زندگی دانش‌آموزان بگذارند. ایجاد فضای فرهنگی سالم نیز با نصب پوسترها و پیام‌های تشویق‌آمیز، اهدای جوایز و تشکیل گروه‌های ورزشی و حمایتی مانند خانواده‌ها، دانش‌آموزان را به مشارکت فعال در این فرهنگ سلامت تشویق می‌کند و از آن‌ها تشکر و تقدیر می‌کند که میزان مشارکت و هم‌افزایی در مسیری که به‌سوی سلامت جسمانی هدفمند می‌رود را افزایش می‌دهد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های پلیکان، ۲۰۱۷، پاولسن و بوروپ، ۲۰۱۵، ناما و همکاران، ۲۰۱۱، اولیویوس و همکاران، ۲۰۰۴، مقدسی،۱۴۰۱، آقا ملایی،۱۳۸۴ که بر ترویج فرهنگ سلامت برای ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی دانش‌آموزان تأکید دارند، همخوانی دارد.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.22034/8.2.2]

پیشنهادها

۱. فراهم ساختن چارچوبی برای ایجاد احساس امنیت تـا یادگیرنـده در جنبه‌های مختلف ازجمله اعتماد متقابل، تمجیـد فـردی و گروهـی و ارزیابی‌های مبتنی بر تلاش احساس امنیت و آرامش کند.

۲. فراهم ساختن زمینه‌های تعلق در مدارس تا دانش‌آمـوز بـا محبـت و دوست داشتن، احترام متقابل و همچنین احساس تعلـق بـه محـیط آموزشی بر این نیاز فائق آید.

۳. ایجاد زمینه‌ای از عزت‌نفس برای دانش‌آموزان. ازآنجایی‌که عزت‌نفس علاوه بر جنبه‌های درونی با جنبه‌های بیرونی نیز مرتبط است، مدرسه بهترین نهاد برای افزایش اعتمادبه‌نفس است.

منابع

1. Garcia-Falgueras A. Physical Health. Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science: Springer; 2021. p. 5986-90.
2. He C, Ma Q, Zhang Y. Physical activity and academic achievement among Chinese school-agedchildren: A cross-sectional study. PloS one 2021; 16(1): e0245513.
3. Li S, Su Q. Overweight, obesity and myopia in Chinese children: The "big two epidemics" of the 21st century. Acta Ophthalmologica. Acta ophthalmologica 2021; 98(6): 551-6.
4. Blagii O, Yachnyuk MY. Analysis of indicators of physical condition of student youth. Bulletin of Chernigiv National Taras Shevchenko University Physical education and sports 2015; 129(3): 27-32
5. Chaddha A, Jackson EA, Richardson CR, Franklin BA. Technology to help promote physical activity. The American journal of cardiology 2017; 119(1): 149.
6. Janssen I, LeBlanc AG. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. International journal of behavioral nutrition and physical activity 2010; 7: 1-16.
7. Lonsdale C, Rosenkranz RR, Peralta LR, Bennie A, Fahey P, Lubans DR. A systematic review and meta-analysis of interventions designed to increase moderate-to-vigorous physical activity in school physical education lessons. Preventive medicine 2013; 56(2): 152-61.
8. Mukhamedzhanov E, Tsitsurin V, Zhakiyanova Z, Akhmetova B, Tarjibayeva S. The effect of nutrition education on nutritional behavior, academic and sports achievement and attitudes. International Journal of Education in Mathematics, Science and Technology 2023; 11(2): 358-74.
9. Gruber R. School-based sleep education programs: A knowledge-to-action perspective regarding barriers, proposed solutions, and future directions. Sleep medicine reviews 2017; 36: 13-28
10. Van Leuven K, Prion S. Health promotion in care directed by nurse practitioners. The Journal for Nurse Practitioners 2007; 3(7): 456-61.
11. Winter SJ, Sheats JL, King AC. The use of behavior change techniques and theory in technologies for cardiovascular disease prevention and treatment in adults: a comprehensive review. Progress in cardiovascular diseases 2016; 58(6): 605-12.
12. Xu H. Empirical study on theories and techniques of adolescent physical health promotion under the background of big data. Mobile Information Systems 2021; 2021(1): 3113157.
13. Ogden CL, Carroll MD, Curtin LR, McDowell MA, Tabak CJ, Flegal KM. Prevalence of overweight and obesity in the United States, 1999-2004. Jama 2006; 295(13): 1549-55.
14. Ortega FB, Ruiz JR, Castillo MJ, Sjöström M. Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. International journal of obesity 2008; 32(1): 1-11.
15. World Health Organization t. Global recommendations on physical activity for health: World Health Organization; 2010.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.22034/8.2.2]

Original

The Role of Management and Leadership in Improving Physical Health of Students

Vahid Doosti[1], Faranak Mosavi [2*]

1. PhD student in educational management, Kermanshah branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran
2. ⁎**Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Educational Management, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran, frnkmosavi@yahoo.com

Abstract

Background: The aim of the research is to understand the phenomenological role of management and leadership in improving the physical health of students.

Methods: Using a qualitative approach and a phenomenological method, the role of management and leadership in improving the physical health of students was investigated. The research community included school principals and physical education experts, who were selected as the study sample by means of targeted sampling of the available type, based on the rule of theoretical saturation. The research data were collected through semi-structured interviews and analyzed with the Claysey method.

Results: Based on the participant experiences, education and awareness, creating a healthy educational environment, encouragement and support, effective communication and promotion of health culture in improving the physical health of students were identified as the main roles of management and leadership in improving the physical health of students.

Conclusion: The findings of this study indicate that the advancement of public health and the well-being of individuals within society constitute a fundamental aspect of societal progress. Encouraging health-oriented behaviors is likely to enhance individual performance and independance, improve overall quality of life, and decrease healthcare expenditures. The physical, mental and social health of children and teenagers as the future builders of the country can guarantee the current and future health of the society. By prioritizing their well-being, significant progress can be made in preventing diseases in later life, which can otherwise result in substantial costs to society.

Keywords: Health Promotion, Leadership, School Health Services, Students

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.22034/8.2.2]