

පාසල් දරුවන් තුළ අධිබර සහ සිදුලතාවය වැළැක්වීම

මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය
2018



පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය
අමාත්‍යාංශය



ජාතික අධ්‍යාපන ආයතනය



අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය

සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ පාසල් සෞඛ්‍ය ඒකකය විසින් 2018 වර්ෂයේදී මුද්‍රණය කරන ලදී.

මුද්‍රණය: 2018 සැප්තැම්බර්

ISBN:

පාසල් සෞඛ්‍ය ඒකකය
පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
ශ්‍රී ලංකාව.

දුරකථනය : 0112692746
ෆැක්ස් : 0112692746
ඊමේල් : Schoolfhb@gmail.com
වෙබ් අඩවිය : www.fhb.health.gov.lk

ග්‍රන්ථයේ අරමුණු

ලංකාව පුරා ප්‍රකට පෝෂණ ගැටළු අතර හඳුනාගත් උණ පෝෂණ තත්ත්වයන් පිටුදැකීම සඳහා සැලසුම් ගත ක්‍රියාමාර්ග මේ වනවිටත් ක්‍රියාත්මක වන නමුත් ඒ හා සමානව දක්නට ලැබෙන අධිබර හා ස්ථූලතාව වැළැක්වීමට දැනට ක්‍රියාත්මක වන ක්‍රමෝපායක සැලසුම් ප්‍රමාණවත් නොවන බව හඳුනා ගෙන ඇත.

ළමා කාලයේ දී අධිබර හෝ ස්ථූලතාවයට ගොදුරු වන දරුවන් වැඩිහිටි විශේෂ දී තරබාරු බව, දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය, හෘදයාබාධ වැනි බෝ නොවන රෝග රැසකටම ගොදුරු වන අතර, ඒ හේතුවෙන් ආබාධිත තත්ත්වයටත්, අකල් මරණවලට ගොදුරු වීමටත් සිදුවේ. කෙසේ නමුත් අධිබර හා ස්ථූලතාවය වැළැක්වීමට පිළියම් යෙදීම, ඉහත රෝගී තත්ත්වයන්ට ප්‍රතිකාර වෙනුවෙන් වැයවන මූල්‍යමය හා මානව සම්පත්වල වටිනාකම සමඟ සැසඳූ විට වඩාත් පිරිමැසුම් දායක බව පෙනී යයි. එනිසාම අධිබර හා ස්ථූලතාවය විශේෂිත ගැටළුවක් ලෙස හඳුනාගෙන එය වැළැක්වීමේ මූලික පියවරක් ලෙස මෙම මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය සම්පාදනය කර ඇත. තවද පාසල් දරුවන් අතර අධිබර හා ස්ථූලතාවය වැළැක්වීමට අදාළ සියලුම පැතිකඩවල් ආවරණය වන පරිදි මෙම ග්‍රන්ථය නිමවා ඇත. පාසල් පද්ධතිය තුළ යහපත් සෞඛ්‍ය පුරුදු වර්ධනය කිරීම මගින් අධිබර හා ස්ථූලතාවය පිටුදැකීම සඳහා පාසල් ප්‍රජාවගේ හුම්කාව ශක්තිමත් කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. මෙම මාර්ගෝපදේශය මූලික වශයෙන් පාසල් දරුවන්, ගුරු හවිනින් ඇතුළු අධ්‍යාපන ක්ෂේත්‍රයේ නිලධාරීන්ට මෙන්ම සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට ද පරිශීලනයට ඔබ්බ පරිදි නිමවා ඇත.

මෙම උපදේශන ග්‍රන්ථය මගින් අතිතකර ආහාර රටාවන් හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරීත්වය අඩුබව නිසා ඇතිවිය හැකි අතරමැදි හා දිගුකාලීන දුර්විපාක සාකච්ඡා කෙරෙන අතර, ඒ ඒ වයස් කාණ්ඩයන්ට ඔබ්බ පරිදි ආහාර රටාවන්ට හුරුවීමත්, ගැළපෙන ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල නිරතවීමත් පිළිබඳව මෙමගින් පුළුල්ව විස්තර කෙරේ.

මෙමගින් බෝ නොවන රෝග වැළඳීමට ඇති ඉඩකඩ අවම වන අතර එනිසාම ජීවිතයේ ගුණාත්මක භාවය උසස් මට්ටමක පවත්වා ගැනීමටත් ජීවන අපේක්ෂාව ඉහළ නංවා ගැනීමටත් බලාපොරොත්තු වේ. යහපත් හැසිරීම් රටා පවුල්වල සමගිය හා සතුට වැඩිදියුණු කරනු ඇත.

එබැවින් මෙය උපදේශන ග්‍රන්ථයක් මෙන්ම සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන මෙවලක් ලෙස භාවිත කළ හැකි වෙනැයි අපගේ විශ්වාසයයි.

වෛද්‍ය අයේෂා ලොකුබාලසූරිය

ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ
පාසල් සෞඛ්‍ය අංශය
පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

වෛද්‍ය නෙතාංජලී මාපිටිගම

ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ
අධ්‍යක්ෂ (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය)
පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්තුමාගේ පණිවිඩය

රටක අනාගතය රඳා පවතින මූලික දර්ශකය වනුයේ රටේ නිෂ්පාදන හැකියාව හා වැඩ කරන ජනතා ජනතාවගේ කාර්යක්ෂමතාව යි. නිෂ්පාදන ධාරිතාවය වැඩිවීමට අවශ්‍ය තාක්ෂණික ඥාණය රට තුළින් ම බිහිවන්නේ නම් නිෂ්පාදන ඵලදායිතාවය තව දුරටත් ඉහළ යනු ඇත. ඒ සඳහා ජනතාව නිරෝගී විය යුතු අතර ඉහළ ඔද්දි මට්ටමක සිටීම ද අත්‍යවශ්‍යය.

අධ්‍යාපන අභිමතාර්ථයක් ලෙස සැලකෙන “අනාගත වැඩ ලෝකයට ඔබින පුරවැසියන් බිහිකිරීම” සඳහා ඔවුන් කායික මෙන්ම මානසිකව නිරෝගී වීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. මනා පෝෂණයත් අවශ්‍ය පරිදි ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වල නිරත වීමත්, දරුවන්ගේ කායික හා මනෝ සමාජීය සෞඛ්‍ය සංවර්ධනයේ මූලික අංගයන් ලෙස සැලකේ.

පාසල් දරුවන්ගේ කායික හා මනෝ සමාජීය වර්ධනය සඳහා කුඩා කල සිටම නිසි පෝෂණ අවශ්‍යතා සපුරාලීම වැදගත් වේ. එසේ වුවද පසුගිය කාලය තුළ කරන ලද අධ්‍යයන තුළින් අනාවරණය වී ඇත්තේ දරුවන් විවිධ වූ පෝෂණ ගැටලුවලට ගොදුරු වී ඇති බවයි. මේ අතරින් අධිබර හා ස්ථූලතාවය සුවිශේෂී ලෙස මැදිහත් විය යුතු ගැටලුවක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත.

ඉහත අභියෝගයට සාර්ථකව මුහුණදීම සඳහා ජාතියේ ජීවනාලිය වන් දරු පරපුර සමෘද්ධිමත් අනාගතයක් කරා මෙහෙයවීමේ කාර්යයයේ දී සෞඛ්‍ය සේවකයන් වන අප වෙත පැවරෙන වගකීම සුළුපටු නොවේ. එසේම එය රට වෙනුවෙන් සිදුකරන මහඟු ආයෝජනයකි.

ජාතික අධ්‍යාපන ආයතනය හා අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය සමග ඒකාබද්ධව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය මගින් සම්පාදනය කෙරුණු පාසල් දරුවන් තුළ අධිබර හා ස්ථූලතාවය වැළැක්වීමට අදාළ මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය ඉහත අරමුණු සාක්ෂාත් කර ගැනීමේ ලා සිදු කෙරුණු වැදගත් කාර්යයකි.

වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්

ලේඛක මටුල්ල

මහාචාර්ය පුජිත වික්‍රමසිංහ

මහාචාර්ය (ළමා වෛද්‍ය විශේෂඥ)
වෛද්‍ය පීඨය, කොළඹ.

මහාචාර්ය වන්දිකා විජේරත්න

පුජනක වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ මහාචාර්ය
වෛද්‍ය පීඨය, කොළඹ.

වෛද්‍ය අශේෂා ලොකුබාලසූරිය

පුජා වෛද්‍ය විශේෂඥ
පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය

වෛද්‍ය රේණුකා ජයතිස්ස

පුජා වෛද්‍ය විශේෂඥ
වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය

වෛද්‍ය ඉන්ද්‍රාණි ගොඩකන්ද

පුජා වෛද්‍ය විශේෂඥ

වෛද්‍ය නානුජ විජේතිලක

පුජා වෛද්‍ය විශේෂඥ

වෛද්‍ය නවෝදා අතපත්තු

අන්තරාසර්ග ග්‍රන්ථ පිළිබඳ ළමා වෛද්‍ය විශේෂඥ
රිජිවේ ආර්යා ළමා රෝහල

රේණුකා පිරිස් මෙය

අධ්‍යාපන අධ්‍යක්ෂ / සෞඛ්‍ය හා පෝෂණ
අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය

ඩී. එන්. කොච්චුවක්කු මයා

ජ්‍යෙෂ්ඨ කථිකාචාර්ය
ජාතික අධ්‍යාපන ආයතනය

වෛද්‍ය පුලානි ලැනරෝල්

ජ්‍යෙෂ්ඨ කථිකාචාර්ය
වෛද්‍ය පීඨය, කොළඹ.

වෛද්‍ය එච්. අතපත්තු

වෛද්‍ය නිලධාරී (සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන)
රිජිවේ ආර්යා ළමා රෝහල

වෛද්‍ය එම්. පී. ගමගේ

ලේඛකාධිකාරී (සායනික පෝෂණවේදය)
රිජිවේ ආර්යා ළමා රෝහල

සුධානි මුතුනන්ත්‍රි මිය

පර්යේෂණ නිලධාරී
ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය

උපදේශනය

වෛද්‍ය අයේෂා ලොකුබාලසූරිය ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය

සංස්කරණය

වෛද්‍ය සමීර සේනානායක වෛද්‍ය බුද්ධික මහේෂ්	ජ්‍යෙෂ්ඨ ලේඛකාධිකාරී වැඩ බලන ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ	පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක කාර්යාලය, කොළඹ.
වෛද්‍ය දුෂ්‍යන්ති ජයවර්ධන වෛද්‍ය කාංචනා මහගමගේ වෛද්‍ය කුමුදු නානාසක්කාර	ජ්‍යෙෂ්ඨ ලේඛකාධිකාරී වෛද්‍ය නිලධාරී වෛද්‍ය නිලධාරී	පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය

සිංහල භාෂා පරිවර්තනය -

වෛද්‍ය අයේෂා ලොකුබාලසූරිය වෛද්‍ය කාංචනා මහගමගේ කේ. ජී. සඳුමාලි මෙනවිය	ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරී විශ්වවිද්‍යාල ශිෂ්‍යා	පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය කලා පීඨය, කොළඹ විශ්වවිද්‍යාලය
---	---	---

දුම්රි භාෂා පරිවර්තනය

වෛද්‍ය සුරනුතා ඇන්ටන් සුදාහරන් වෛද්‍ය ජී ප්‍රකාශන් ජෝශෆ් හරියාරම්	ලේඛකාධිකාරී ලේඛකාධිකාරී අතිරේක අධ්‍යක්ෂක තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණය මහජන සෞඛ්‍ය හෙද සෞභාග්‍යුරිය	පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය පේදුරුතුඩුව
---	--	--

පරිගණක අකුරු ඇමුණුම හා පිටු නිර්මාණය

ආර්. පී. නුවන් සමීර - මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක

දායකත්වය

පී. ඩී. එස්. සී. විතාන - ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ	පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය
බී. එම්. එන්. ඩී. බටුගෙදර - මහජන සෞඛ්‍ය හෙද සෞභාග්‍යුරිය	පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය
එස්. ඒ. එස්. කරුණාතිලක - සංවර්ධන නිලධාරී	පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය
සුදේෂ් කුමාරසිංහ - සෞඛ්‍ය කාර්යය සහායක	පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය

චිත්‍ර සඳහා මග පෙන්වීම

ගා/ දුංගෙදර ජයවර්ධන මහා විද්‍යාලයේ චිත්‍රකලා ආචාර්ය සන්ධ්‍යා ජයවර්ධන මිය

ඇතුලත චිත්‍ර - ගා/ දුංගෙදර ජයවර්ධන මහා විද්‍යාලයේ

- K.G.A. රග්මික දිනෙන් - 05 ශ්‍රේණිය
- ගානිකා සෙවිවන්දි ගනේවත්ත - 13 ශ්‍රේණිය
- B දිවුම - 11 ශ්‍රේණිය
- B.A. දිනිති දේවන්ද්‍රා - 06 ශ්‍රේණිය
- M. අබ්දුල් වෙලිද් - 07 ශ්‍රේණිය
- උමේදා කෝමදි ද සිල්වා - 04 ශ්‍රේණිය
- මොහොමඩ් රාශීද් - 10 ශ්‍රේණිය
- B.G. දෙවිනි සත්සරණි - 10 ශ්‍රේණිය

පටුන

ප්‍රස්ථාවනාව		09
1 පරිච්ඡේදය	- අධිබර හා ස්ථූලතාවය පිළිබඳ හැඳින්වීම	11
2 පරිච්ඡේදය	- අධි බර හා ස්ථූලතාවය කෙරෙහි බලපාන සාධක	14
3 පරිච්ඡේදය	- අධිබර හා ස්ථූලතාවයේ ප්‍රතිච්ඡාක	15
4 පරිච්ඡේදය	- ස්ථූලතාවය කළමනාකරණය කිරීම සඳහා ජීවන චක්‍රයේ අවධිවලට අනුරූපව පිවිසුම	16
5 පරිච්ඡේදය	- ස්ථූලතාවය කළමනාකරණය කිරීම සඳහා නිර්දේශිත උපාය මාර්ග	20
6 පරිච්ඡේදය	- නිර්දේශිත මාර්ගෝපදේශ මත පදනම් වූ ආපනශාලාවක්	29
7 පරිච්ඡේදය	- සෞඛ්‍යවත් ජීවිතයක් සඳහා ශාරීරික යෝග්‍යතාව	34
8 පරිච්ඡේදය	- පෝෂණ ගැටලු අවම කිරීම සඳහා අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ දායකත්වය	40
9 පරිච්ඡේදය	- විශේෂ අවශ්‍යතා ඇති දුරුවන් සහ ළමා ක්‍රීඩකයන් අතර ස්ථූලතාවය වැළැක්වීම	41
10 පරිච්ඡේදය	- ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා වූ ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම	47

ප්‍රස්ථාවනාව

සීග්‍ර සමාජ ආර්ථික සංවර්ධනයන් ඊට සමගාමීව ජීවන රටාවේ මෙන්ම ආහාර රටාවේ ද ඇතිවූ වෙනස්කම් හේතුවෙන් පැන නැගුණු ගැටලු රැසකට ලොව පුරා රටවල් අද මුහුණ දෙමින් සිටී එනම් ප්‍රජා විද්‍යාත්මක හා පෝෂණමය සංක්‍රාන්ති අවධියක් අත් දැකීමත් සිටියි ඉහත ගැටලු අතරින් වඩාත් ප්‍රකට වන අධිබර හා ස්ට්‍රෙසාවය වැලැක්වීම හා ප්‍රතිකර්ම යෙදීම සඳහා මේ වන විටත් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය ක්‍රමෝපායන් හඳුනාගෙන ඇත. ඒ අනුව ශ්‍රී ලංකාව සඳහා ද විශේෂිත වූ උපාය මාර්ගයන් හඳුනා ගැනීමට කාලය එළඹ ඇත.

මෙම වෙනස්වීම් නාගරික ජනගහනයේ පෝෂණමය තත්වයට පමණක් නොව බහුතරයක් වන ග්‍රාමීයප්‍රදේශ සඳහා ද වේගයෙන් ප්‍රචලිත ව පවතී. ඒ නිසා අධි බර හා ස්ට්‍රෙසාවය පිටුදැකීමට මූලික වශයෙන් සියලුම පාසල් දරුවන් ඉලක්ක කර ගැනීම වැදගත් වේ.

ලංකාව ඇතුළු දියුණු වෙමින් පවතින රටවල් මුහුණ පා සිටින අනෙක් වැදගත් ගැටලුව වන්නේ ඉහත ප්‍රජාව තුළ මන්ද පෝෂණ තත්ත්වයද පැවතීමයි. ඒ අතරින් වඩාත් ප්‍රකට වන්නේ ක්ෂුද්‍රපෝෂක උග්‍රාභාවයයි.(උදා - රුධිරගත යකඩ ප්‍රමාණය අඩුවීම) දිළිඳු දරුවන් මෙම තත්ත්වයට ගොදුරුවීමේ වැඩි ප්‍රවණතාවයක් පවතී. සාක්ෂිවලින් පෙනෙන්නේ කුණා හා ළමා කාලය තුළ මන්දපෝෂණයෙන් පෙළෙන පුද්ගලයින්ට ජීවිතයේ වැඩිහිටි විශේෂී අධි ශක්ති පරිභෝජනයන් සමතුලනය කරගැනීමේ හැකියාව අඩු බවයි. එනිසාම ඔවුන් අධිබර/ ස්ට්‍රෙසාවයට පත් වීමේ වැඩි ප්‍රවණතාවයක් පෙන්වන අතර මේ හේතුවෙන් බෝ නොවන රෝග කෙරෙහි පවතින අවදානම ද වැඩි වේ.

අධි ස්ට්‍රෙසාවයට බොහෝ හේතු සාධක පවතින අතර මෙම ගැටලුවලට හේතු වන විවිධ පැතිකඩයන් අවබෝධ කරගෙන එම ගැටලු සාර්ථකව වළක්වාලීම සඳහා ක්‍රමෝපායන් හඳුන්වා දීම අප්‍රමාදී ව සිදු කළ යුතු වේ. අද සමාජයේ දිළිඳු හා ධනවත් යන දෙපිරිසම එක ලෙස ඉහත කී ආහාර රටාවන්ට හා ජීවන රටාවන්ට යොමු වී ඇත. මෙම තත්ත්වය ස්ට්‍රෙසාමි පරිසරයක් ප්‍රවර්ධනය වීමට හේතු වන අතර සුව පහසුව, ක්ෂණික ආහාර, ශාරීරික ක්‍රියාකාරීත්වය අවම වීම සහ ඒකාකාරී ජීවන රටාව ඉවක් බවක් නොමැතිව වැළඳ ගැනීම හේතුවෙන් වර්ෂා රටාවන්වල වෙනස්වීම් ඇති වී ඇත. මෙය විශේෂයෙන් ම නව යෞවනයන් අතර ස්ට්‍රෙසාවය වර්ධනය වීමට සැලකිය යුතු ලෙස බලපාන සාධකයක් වේ. ක්‍රීඩාව හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා අඩු අවධානයක් ලබා දෙන, විභාග ප්‍රතිඵල ඉලක්ක කරගත් තරගකාරී අධ්‍යාපන පද්ධතිය තුළ දරුවන්ගේ ශාරීරික ක්‍රියාකාරී බව අවම වී ඇත.

ගුණාත්මක බවින් අඩු, ලාබදායී ආහාර බොහෝ විට වැඩි ශක්ති ඝනත්වයකින් (ඒකක බරට අදාල ශක්ති ප්‍රමාණය වැඩි) යුක්ත වන අතර ඒවායේ ක්ෂුද්‍රපෝෂක ද අවම වේ. මෙම වර්ගයේ ආහාර කුඩා ප්‍රමාණයන් පරිභෝජනයෙන් උග්‍රා පෝෂණයට මෙන් ම ක්ෂුද්‍රපෝෂක උග්‍රාභාවයට හේතු වන අතර වැඩි ප්‍රමාණයක් ගැනීමෙන් ක්ෂුද්‍රපෝෂක උග්‍රාභාවය සහිත/රහිත තරබාරු බව ඇතිවීමට හේතු විය හැකිය. ඉහත පෝෂණ ගැටලු තත්වයන් ද්විත්වයම එකවර එකම සමාජයක් තුළ පැවතීම එම සමාජයට දැඩි බලපෑමක් එල්ල කරන අතර මෙම තත්වය එකම පවුල් තුළ හෝ තනි පුද්ගලයන් තුළ වුව ද දැකිය හැක. එසේ ම ආහාරවල මිල ගණන් නිසා ද බලපෑම් ඇතිවිය හැකිය. බහුජාතික ආහාර සමාගම්වල නිෂ්පාදිත ආහාර ද්‍රව්‍ය බහුතරයක් මිල අධික වන අතර එය ආහාරවල ගුණාත්මක බව පිළිබඳ වැරදි තක්සේරුවක් ලබා දේ. එම ආහාර ශක්ති ජනක හා රසවත් වුව ද බොහෝ ආහාරවල ක්ෂුද්‍රපෝෂක උග්‍රාභාවයන් පවතී.

එසේ ම සමහර අවස්ථාවල දී නීතිපතා ගන්නා විවිධත්වයෙන් අඩු පෝෂ්‍යමය ආහාර ද්‍රව්‍ය දෛනික පෝෂණ අවශ්‍යතා සපුරාලීම සඳහා ප්‍රමාණවත් නොවේ.

මෙම තත්වයන් වඩාත් බලපානුයේ ඉහළ පෝෂක අවශ්‍යතාවයක් ඇති වඩාත් රසයෙන් යුත් ආහාරවලට ප්‍රියකරන යොවුන් වියේ දරුවන්ටය. ආහාර ආශ්‍රිත හැසිරීම් රටාවන් පුද්ගලයෙකු කුඩා කාලයේ ම රෝපණය විය යුතු අතර, ඉහත පුරුදු පසුකාලීනව පුද්ගලයන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්වය කෙරෙහි සාමාන්‍යමතව බලපායි.

මෙම පොතේ අඩංගු කරුණු ලංකාවේ මෙන් ම ගෝලීය දත්ත මත පදනම් වේ. අධිබර හා ස්ථූලතාවය තත්වය හා බැඳුණු අධි රුධිර පීඩනය, ඉන්සියුලින් ප්‍රතිරෝධතාවය, මේද තැන්පත් වීම ආශ්‍රිත රෝගී තත්වයන් ද යෞවනයන් අතර ප්‍රකටය.

1. නාගරික ජනගහනයෙන් තෝරාගත් අවු: 10-14 වයස් කාණ්ඩයේ නව යෞවනයන් 8497 සහ 15-19 වයස් කාණ්ඩයේ යෞවනයන් 4763 ක් මූලික කරගෙන සිදු කළ අධ්‍යයනයෙන් ශරීර ස්කන්ධ දර්ශක අගය 10-14 වයස් කාණ්ඩයේ දරුවන්ගේ 19.7% ක් සහ 15-19 වයස් කාණ්ඩයේ 15.3% ක් දක්වා ඉහළ නැග ඇති බව අනාවරණය විය. ඉණ වටා පරිධිය ගැහැනු දරුවන්ගේ 42.7% සහ පිරිමි දරුවන්ගේ 32.1%ක් දක්වා ඉහළ නැගී ඇතර 10-14 වයස් කාණ්ඩයේ දී ගැහැනු දරුවන්ගේ එම අගය 28.1% ක් වූ අතර 15-19 වයස් කාණ්ඩයේ පිරිමි දරුවන්ගේ එම අගය 16.1%ක් විය. අවු 10-16 වයස් කාණ්ඩයේ නව යෞවනයන් අතර පවා පරිවෘත්තීය රෝග ආශ්‍රිත උදරීය ස්ථූලතාවය වාර්තා වී ඇත. එසේම මොවුන් අතර අඩු වයසින් හෘදයාබාධ ඇතිවීමේ සහ අක්මාවේ මේද තැන්පත් වීමේ වැඩි අවදානමක් පවතී.
2. ශ්‍රී ලාංකික යෞවනයන් අතර අධිබර/ ස්ථූලතාවය පැවතීමේ ප්‍රවණතාවය 4.6% ක් වන අතර මෙය නාගරික පාසල් දරුවන් සැලකූ කල 20% ඉක්මවයි.
3. සමස්ථ ශ්‍රී ලාංකික නව යොවුන් දරුවන් සැලකූ කල අධිබර තත්වයනට ගොදුරුවීමේ වැඩි අවදානමක් පවතී. එබැවින් පවත්නා ජාතික ප්‍රතිපත්තියට අනුකූලව ජාතික ආරක්ෂණ සහ ප්‍රතිකාර ක්‍රමෝපායන් ක්‍රියාත්මක කිරීම පමා නොකළ යුතු ය. මෙය නූපත් දරුවාගෙන් ආරම්භ කළ යුතු අතර පාසල් පද්ධතිය හා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ද ඇතුළත් වන පරිදි බහු පාර්ශ්වීය ප්‍රවේශයක් ලබා ගත යුතුය.

අධිබර හා ස්ට්‍රලතාවය පිළිබඳ වැදගත් සාධක

පරිච්ඡේදය

01

අධිබර ස්ට්‍රලතාවය යනු පුද්ගලයෙකුගේ ශරීරයේ අධික මේදය තැන්පත් වීම වන අතර එය බොහෝ බෝහොවන රෝග වර්ධනය වීමට හේතු වේ. පුද්ගලයෙක් ගත් කල ඔහුගේ ඇයගේ උසට සමානුපාතික නොවන අධික බරක් ඇතිනම් මෙම රෝගී තත්වය ලෙස විනිශ්චය කෙරේ.

★ අධිබර නොහොත් ස්ට්‍රලතාවය යනු කුමක් ද?

මෙම තත්වය හඳුනා ගැනීම සඳහා වයසට නිසි ශරීර ස්කන්ධ දර්ශක අගය ප්‍රස්තාරගත කළ යුතුය. එම ප්‍රස්තාරය ළමා සෞඛ්‍ය වර්ධන වාර්තාවේ ඇත.

$$\text{ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය (BMI)} = \frac{\text{බර (Kg)}}{\text{උස}^2 \text{ (m)}^2}$$

වයස අවුරුදු 05 ට අඩු දරුවන්

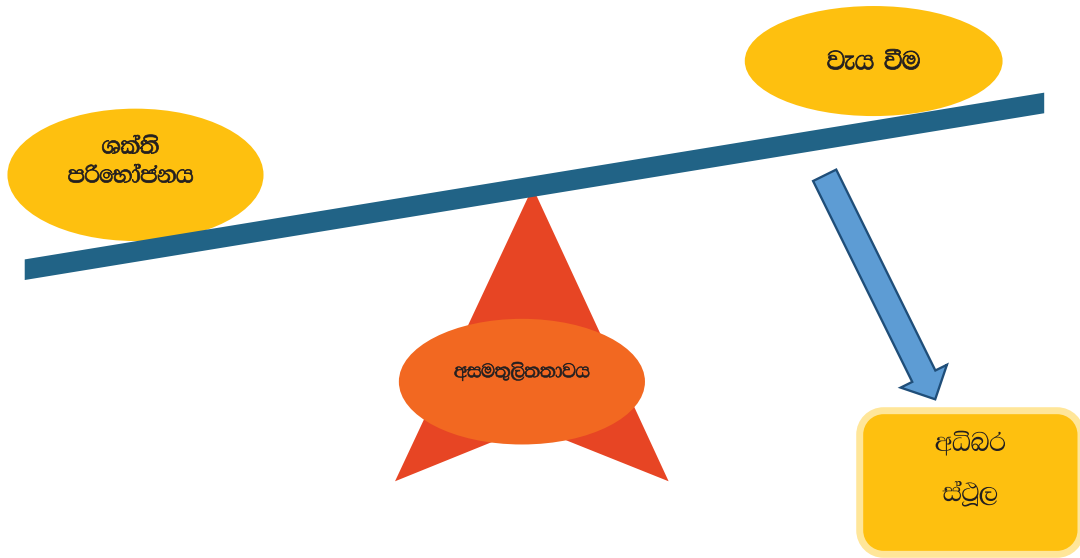
	කලාපය	පෝෂණ මට්ටම	වර්ණය
උසට සරිලන බර	+2SD — +3SD	අධිබර	
	>+3SD	ස්ට්‍රලතාවය	

වයස අවුරුදු 05 ට 19 ට අතර දරුවන්

	කලාපය	පෝෂණ මට්ටම	වර්ණය
වයසට නිසි ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය	+1SD — +2SD	අධිබර	
	>+2SD	ස්ට්‍රලතාවය	

ළමා අවධියේ ස්ඵලතාවය ලංකාවේ පොදු ගැටලුවක් බවට පත්වෙමින් ඇත.

ස්ඵලතාවය ආරම්භ වන්නේ ශරීරයේ ශක්තිය වැය වීම හා ශක්ති පරිභෝජනය අතර පවතින අසමතුලිතතාවය හේතුවෙන් වන අතර එහි ප්‍රතිඵලය ලෙස ශරීරය තුළ මේදය තැන්පත් වීමෙන් ස්ඵලතාවය ඇති විය හැකිය.



මූලික මැදිහත්වීමක් අවශ්‍ය වන්නේ ඇයි ?

ස්ඵලතාවය ආශ්‍රිත රෝග බොහෝමයක් වැඩිහිටි විශේෂ දී වැළඳුනත් ඊට සම්බන්ධ ශාරීරික අභ්‍යන්තර වෙනස්කම් ආරම්භ වන්නේ ළමා කාලය තුළ දී ය. එබැවින් මුල් අවධියේ දී ම එවැනි දුරුවන් හඳුනාගෙන ඊට සුදුසු මැදිහත් වීම් සිදු කිරීම මගින් බෝනොවන රෝග ඇති වීමට මත්තෙන් ඉහත වෙනස්කම්වලට ප්‍රතිකර්ම කළ හැක.

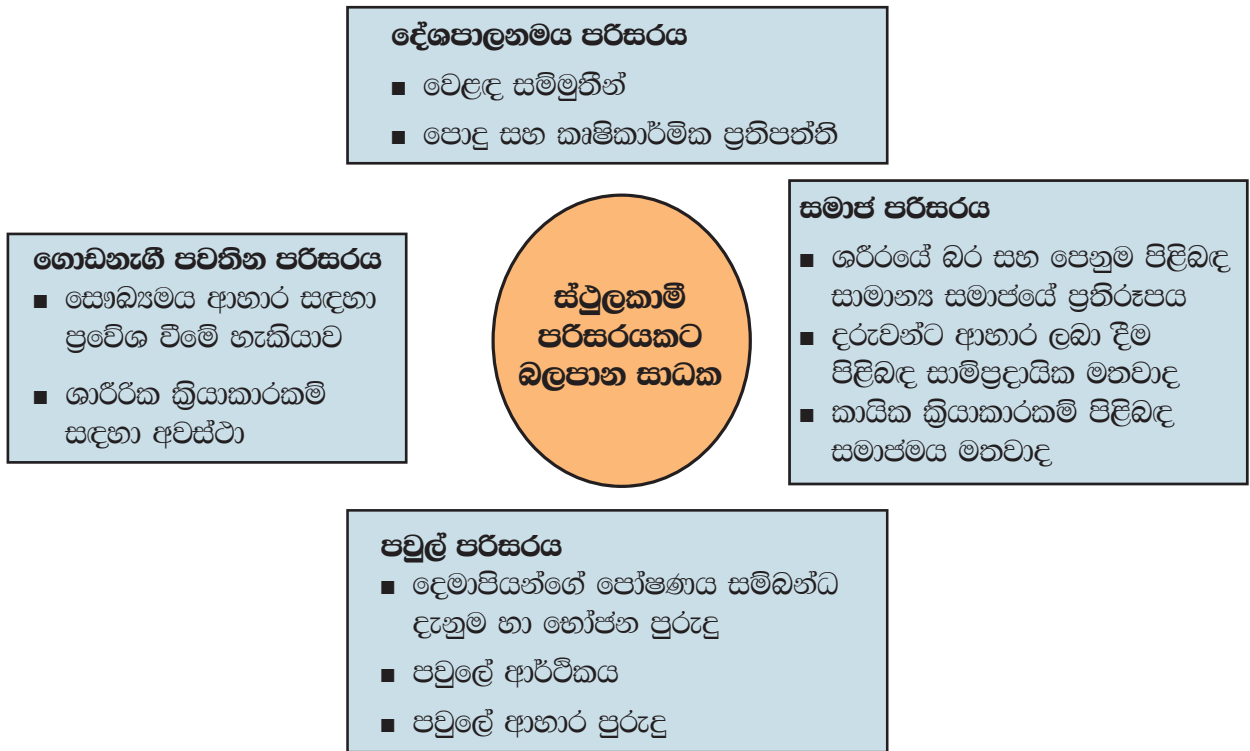
ළමා කාලයේ දී ස්ඵලතාවයට පත් වූ දුරුවකුට වැඩිහිටි විශයට පත් වූ පසු බර අඩුකර ගැනීම අපහසු වේ.

තරබාරු බව හේතුවෙන් පිරිමි ළමයෙකු තුළ ඇතිවන විශාල උදරය හෝ පියයුරු එල්ලා වැටීම නැවත සාමාන්‍ය තත්ත්වයට පත්කර ගැනීම අපහසුය. මෙම දුරුවන්ගෙන් බහුතරයකගේ වැඩිහිටි විශේෂී ස්ඵලතාවයෙන් පෙළෙන අතරම දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය වැනි ඒ හා සම්බන්ධ රෝගාබාධවලට ගොදුරුවීමේ අවධානමක් පවතී. මෙම රෝගාබාධ නිසා වැඩිහිටි විශේෂී ආබාධිත තත්ත්වයන් ඇති විය හැකි අතර, අකල් මරණ සිදුවීමේ අවධානමක් ද ඇත.



අධිබර හා ස්ඵලතාවය කෙරෙහි බලපාන සාධක

ස්ඵලකාමී පරිසරයට හේතුවන සාධක සංකල්පීය වශයෙන් තේමාවන් 4 ක් යටතේ වර්ගීකරණය කළ හැකිය.



- ළමාවියේ ස්ඵලතාවයට අභියෝගාත්මකව මුහුණ දීමට නම්,
- ස්ඵලකාමී වටපිටාවෙන් බැහැර වීමත්,
 - ජීවන චක්‍රය තුළ විශේෂිත අවධීන් කෙරෙහි නිසි අවධානය යොමු කිරීමත් කළ යුතුය.
- ස්ඵලකාමී පරිසරයෙන් මිදීම සඳහා මූලික වශයෙන් සෞඛ්‍යමත් ආහාර හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් පුරුදු, දුරුවන් තුළ රෝපණය කළ යුතුය.
- මුල් ළමාවිය තුළදීම දුරුවන් ස්ඵලකාමී පරිසරයට නිරාවරණය වීමට හේතුවන සාධක සමහරක් නම්,
- වෙළෙඳපොළ තුළ නිබන්ධ ආහාර වර්ගයන් ආකර්ෂණීය බව වැඩි වීම.
 - ආහාර පහසු මිලට අවශ්‍ය තරම් ලබා ගැනීමට ඇති හැකියාව.
 - කර්මාන්ත විසින් අනුගමනය කරනු ලබන අලෙවිකරණ උපාය මාර්ග.
 - කායික ක්‍රියාකාරකම් අඩු බව.
 - දෛනික ජීවිතයේ ක්‍රියාකාරකම් බොහොමයක් ස්වයංක්‍රීයකරණය.
 - බොහෝ පෞද්ගලික ගමනාගමන පහසුකම්වල පැවැත්ම.
 - විවේකය, විනෝදය ගත කිරීමට උද්‍යාන අවකාශයන් හා ඒ සඳහා අවශ්‍ය ඉඩකඩ පහසුකම් නොමැති වීම.
 - දෙමාපියන් අසල්වැසියන් සමග ක්‍රීඩා කිරීමට නිබන්ධ අවස්ථාවන් සඳහා දෙමාපියන් ඉඩකඩ ලබා නොදීම.
 - ආහාරවල ගුණාත්මක බව සහ අඩංගු කැලරි ප්‍රමාණය ගැන අවශ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ පාරිභෝගිකයන් ප්‍රමාණවත් පරිදි දැනුවත් නොවීම.

අධිබර හා ස්ඵලතාවයේ ප්‍රතිවිපාක

පරිච්ඡේදය
03

අධිබර හා ස්ඵලතාවය කෙටි කාලීන්, අතරමැදි මෙන්ම දිගු කාලීන ප්‍රතිඵල රැසකට හේතු විය හැක.

අධිබර හා ස්ඵලතාවයේ ප්‍රතිඵල

කායික රෝග

- අධිරුධිර පීඩනය
- දියවැඩියාව
- ශ්වසන අපහසුතා
- අක්මාවට හානි වීම නිසා අක්මා ප්‍රදාහය ඇති වීම
- රුධිර කොලෙස්ටරෝල් ප්‍රමාණය ඉහළ යාම
- හෘදයට සහ මොළයට රුධිරය සැපයීම අවහිර වීම නිසා හෘද රෝග හා මොළයේ ආසානය
- ශරීරයේ බෙල්ල අත් සහ ඉකිලි ප්‍රදේශ ආශ්‍රිතව සමේ අවපැහැ වීම
- පිළිකා (පියයුරු, ආන්ත්‍රික, ඩිම්බකෝෂ)
- අස්ථි ආබාධ, සන්ධි වේදනාව
- ආර්තව චක්‍රය අක්‍රමවත් වීම නිසා ජීවිතයේ පසුකාලීනව මඳ සරහාවයට බලපෑම් කිරීම



මනෝ සමාජීය ගැටළු

- මිතුරන් අඩු වීම/කොන් වීම
- ආත්මාභීතිය අඩු වීම/හිංසනයට ලක්වීම
- රැකියා අවස්ථා ලබා ගැනීමේ අපහසුතා
- විවාහ වීමට සහකරුවෙක් සහකාරියක් සොයා ගැනීම අපහසු වීම
- ආතතිය, කාංසාව, හීනෝන්මාදය



ස්ථූලතාවය කළමනාකරණය කිරීම සඳහා ජීවන චක්‍රයේ අවධිවලට අනුරූපව පිවිසුම

ජීවන චක්‍රයට අනුරූපව ස්ථූලතාවය කළමනාකරණය කිරීම සඳහා පිවිසුම ස්ථූලතාවය ජීවිතයේ සියලුම අවධීන් කෙරෙහි බලපෑම් ඇති කරන අතර ළමා අවධියේ සහ නව යොවුන් වියේ ස්ථූලතාවය අවම කිරීම සඳහා ජීවන චක්‍රීය පිවිසුමක් පිළිබඳ සැලකිල්ලට ගෙන ඇත.

මෙහි දී ජීවිතයේ විශේෂ අවධි 3 ක් පිළිබඳව අවධානය යොමු කළ යුතුය.

1. පූර්ව ප්‍රසව හා ගර්භණී අවධිය
2. උපතේ සිට වයස අවුරුදු 5 දක්වා වූ අවධිය (ළදරුවන් සහ කුඩා දරුවන්)
3. වැඩිහිටි දරුවන් සහ නව යෞවනයන්

1. පූර්ව ප්‍රසව හා ගර්භණී අවධිය

කුඩාකල සිටම ගැහැණු දරුවෙකුගේ වර්ධනය හා ජීවන රටාව පිළිබඳව විශේෂිත අවධානයක් යොමුකිරීම අවශ්‍ය වේ. මන්ද යත් නව යොවුන් විය, තරුණ විය පසු කරමින් ගර්භණීභාවයට සූදානම් ව සිටින විට කාන්තාවක් යහපත් සෞඛ්‍යයෙන් යුක්ත වීම ඉතා වැදගත් වන බැවිනි.

කාන්තාව ගර්භණීභාවයට සූදානම් වීමට පෙර ප්‍රශස්ත වර්ධනයක් ඇතිකර ගැනීමත්, සෞඛ්‍යය සම්පන්න ආහාර ගැනීමත්, ප්‍රමාණවත් ව්‍යායාම්වල නියැලීමත් අවශ්‍ය වේ. එපමණක් නොව ගර්භණී සමයේ දී ද පෝෂ්‍යදායී ආහාර ගැනීමත්, සුදුසු ව්‍යායාම්වල නියැලීමත් නොකඩවා කළ යුතු අතරම මත්ද්‍රව්‍ය හෝ විෂ ද්‍රව්‍යවලට නිරාවරනය නොවීමට වග බලා ගත යුතුය.

මේ අවධියේ දී ද උචිත පරිදි බර වැඩිවීමත්, රුධිර සීනි මට්ටම මනාව පාලනය කර ගැනීමත් ඉතා වැදගත් වේ.



2. ළදරු සහ මුල් ළමාවිය

දරුවෙකුගේ මනා වර්ධනය සඳහා ළදරු කාලයේ දරුවාට හඳුන්වා දෙන ආහාර වර්ග සහ ආහාර රටාවන් මත ගොඩනැගෙන ඔවුන්ගේ ආහාර පුරුදු හා අභිරුචීන් නිසැකව හේතු වේ. එමනිසා ළදරුවන් සහ කුඩා දරුවන් සඳහා ආහාර ලබා දීමේ මාර්ගෝපදේශයන් (IYCF) අනුව කටයුතු කිරීම ඉතා වැදගත් වේ.

ළදරුවන් සඳහා ආහාර ලබා දීමේ මාර්ගෝපදේශයන්

- උපතේ සිට මුල් මාස 6 සම්පූර්ණ වනතුරු මව් කිරි පමණක් නිර්දේශිත වේ.
- එයින් දරුවාට වඩාත්ම සුදුසු අත්‍යවශ්‍ය පෝෂණ කොටස් ලැබෙන අතර මවට හා දරුවාට දීර්ඝකාලීනව සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභ රැසක් හිමි වේ.

උදා:- ජීවිතයේ පසුකාලීනව අධිබර හා ස්ට්‍රලනාවය ඇති වීමට තිබෙන අවධානම අවම වීම.

- දරුවාට මාස 6 සම්පූර්ණ වීමෙන් පසුව අතිරේක ආහාර ලබාදිය යුතු අතර අවු 2 හෝ ඊට වැඩි කාලසීමාවක් මව් කිරි දීම ද සිදු කළ යුතුය.
- දරුවාගේ වර්ධනය මෙන්ම ශක්ති අවශ්‍යතා සපුරාලිය හැකි වන පරිදි වයසට හිසි ප්‍රමාණවලින් වයසට හිසි ආහාර වේලි ගණන දරුවාට ලබා දිය යුතුය. මෙහිදී ආහාරවල විවිධත්වය ද ඉතා වැදගත් වේ. වයස අවුරුද්ද සම්පූර්ණ වීමෙන් අනතුරුව දරුවාගේ ප්‍රධාන ආහාර විය යුත්තේ පෝෂණ ගුණයෙන් යුතු පවුලේ ආහාර වේ.



- දරුවාට මාස 09 සම්පූර්ණ වූ පසු ප්‍රධාන ආහාර වේලි තුන අතරට අමතර ආහාර වේලි වර්ග 2 ක් දීම නිර්දේශ කර ඇත. අතිරේක ආහාර දීම ආරම්භයේ සිටම, සෑම විටම දරුවාට ප්‍රතිචාරාත්මකව ආහාර ලබා දිය යුතුය.

කෙටි කාලයක් තුළ දී ප්‍රමාණයට වඩා වැඩි ආහාර ප්‍රමාණයක් ගැනීම වැළැක්විය යුතු ය.



ටොෆි, බිස්කට් සහ අනෙකුත් පැණි රස ආහාර වර්ග සහ කෙටි කෑම දරුවාට ලබා දීම සිදු නොකළ යුතුය.

වැඩිහිටි අධීක්ෂණය යටතේ දරුවන්ට ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදීමට දිරිමත් කළ යුතුය.

ප්‍රශස්ථ වර්ධනයක් සඳහා හිසි පරිදි වර්ධනය තක්සේරු කිරීම සහ අවශ්‍ය අවස්ථාවන් හිදී ඊට සුදුසු පරිදි මැදිහත් වීම වැදගත් වේ.

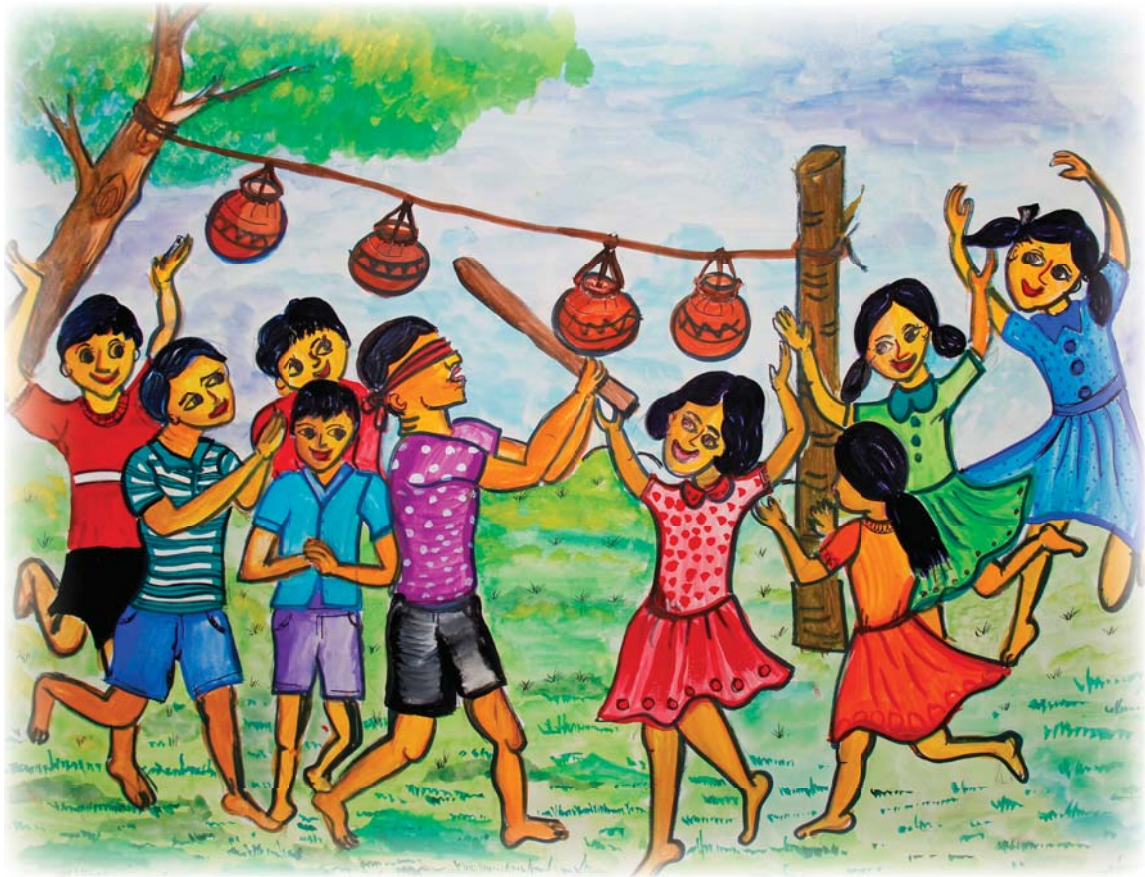
වයසට සරිලන බර ශිෂ්‍ර ඉහළ යාමක් ඇත්නම් වහාම විශේෂඥ උපදෙස් සඳහා යොමු කළ යුතුය.



වැඩිහිටි දරුවන් හා නව ශෛවනයන්

වැඩිහිටි දරුවන් සහ නව ශෛවනයන් සඳහා පහත සඳහන් නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කිරීමට යොමු කිරීම ඉතා වැදගත් වේ.

- ප්‍රධාන ආහාර වේලේ 3 ට අමතරව කෙටි ආහාර වේලේ 2 ක් ද ගැනීම නොකඩවා කළ යුතුය. කිසි විටෙක ප්‍රධාන ආහාර වේලේ මග නොහරින්න. මක්නිසාද යත් එසේ ප්‍රධාන වේල මගහැරීම නිසා ශක්තිය අධික ආහාර, කෙටි ආහාර ලෙස ගැනීමට ඇති හැකියාව වැඩි බැවිනි.
- සෑම ප්‍රධාන ආහාර වේලක් සඳහාම බත්, පාන් සහ ධාන්‍ය වර්ග වැනි පිෂ්ඨය සහිත ආහාර එකතුකර ගත යුතු අතර එහි ප්‍රමාණය පිගානෙන් බාගයක් විය යුතුය. සැමවිටම ධාන්‍ය වර්ග ආහාරයට එක් කර ගැනීමේ දී කුරුටිට සම්පූර්ණයෙන් ම ඉවත් නොකළ ධාන්‍ය ලබා ගැනීමෙන් කෙඳි සහිත ආහාරවල අවශ්‍යතාවය ද පිරිමැසෙන අතර අනෙකුත් පෝෂ්‍ය පදාර්ථ ද නො අඩුවී ලැබේ.
- එළවළු, පළා වර්ග සහ පලතුරු සෑම ආහාර වේලකටම එකතු කර ගත යුතුය. එළවළු සහ පළා වර්ග සෑම ප්‍රධාන ආහාර වේලක දීම පිගානෙන් තුනෙන් එකක් සපිරිය යුතුය.
- වොකලට්, බිස්කට් වැනි පැණිරස අධික ආහාර වර්ග ගැනීම සීමා කරන්න.
- විප්පි, බැඳුම් පේස්ට්‍රි වැනි තෙල් අධික ක්ෂණික ආහාර වර්ග ගැනීම සීමා කරන්න.
- බදින ලද ආහාර විශේෂයෙන් ම ගැඹුරු තෙලෙහි බදින ලද ආහාර ගැනීම සෞඛ්‍යයට අහිතකර වේ. එම නිසා එය සීමා කළ යුතුය. ඒ වෙනුවට සෞඛ්‍යමත් මේද සහිත ආහාර පමණක් තෝරාගන්න.
- සුදුසුම පානය වන්නේ ජලයයි. පැණිබීම කාබනිකාත පාන වර්ග ගැනීම අනුමත නොකළ යුතුය.
- දිනකට පැයක්වත් ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදෙන්න.
- තිර සහිත ඉලෙක්ට්‍රොනික් උපකරණ භාවිත කිරීම අවම කරන්න. උදා: ජංගම දුරකථන, ටැබ්, පරිගණක, රූපවාහිනී



පිරිමි/ගැහැණු	වයස	දිනකට අවශ්‍ය කැලරි ප්‍රමාණය (කිලෝ කැලරි)	දිනකට මේදයෙන් ලැබෙන කැලරි ප්‍රමාණය	දිනකට අවශ්‍ය ප්‍රෝටීන් ප්‍රමාණය (ග්රෑම්)	දිනකට අතිරේකව එක්කල හැකි සීනි ප්‍රමාණය	දිනකට එක්කල හැකි ලුණු ප්‍රමාණය (ග්රෑම්)
	අවු 6-9	1725	25%-35%	34g	තේ හැඳි 3	3.5g
	අවු 10-11	2100	25%-35%	50g	තේ හැඳි 5-6	5g
	අවු 12-15	2400	25%-35%	65g	තේ හැඳි 6	5g
	අවු 16-18	2500	25%-35%	69g	තේ හැඳි 6	5g

ස්ට්‍රලතාවය කළමනාකරණය කිරීම සඳහා නිර්දේශිත උපාය මාර්ග

ස්ට්‍රලතාවයට හේතුවන පාරිසරික හේතූන් පිටු දැකීමේ උපක්‍රම

1. බර කළමනාකරණය
2. සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර ගැනීමට උනන්දු කිරීම/සහය දීම
3. ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් කිරීම සඳහා උනන්දු කිරීම/සහය දීම
4. ක්‍රියාශීලීවෙන් තොර ක්‍රියාකාරකම් අවම කිරීම
5. පාසල් දරුවන් තුළ සෞඛ්‍යය, පෝෂණය හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් හඟා සිටුවීම සඳහා ප්‍රතිපත්ති නිර්මාණය කිරීම.

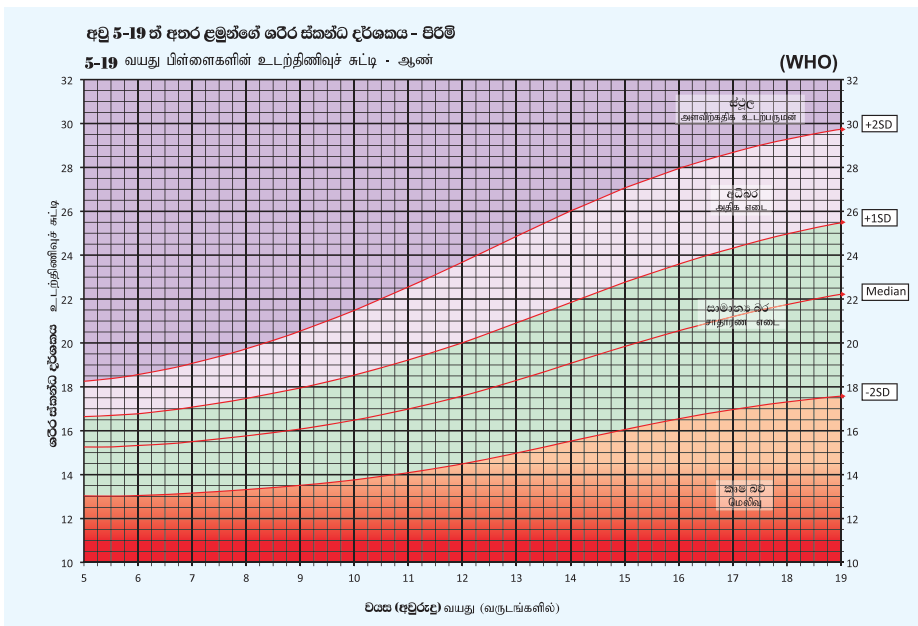


1. බර කළමනාකරණය

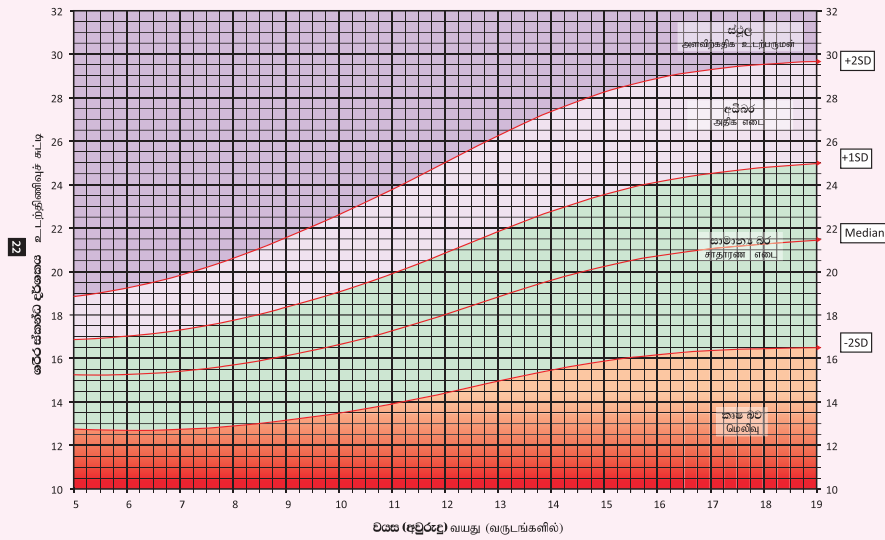
නිසි අයුරින් බර කළමනාකරණය මගින් මුල් අවධියේ දී ම අධිබර හඳුනාගැනීම සහ සුදුසු ප්‍රතිකර්ම ගැනීම වඩා පහසු වේ. වයස අවුරුදු 5ට වැඩි දරුවන්ගේ පෝෂණ තත්ත්වය/සෞඛ්‍ය තත්ත්වය මනාව අවබෝධ කර ගැනීමට BMI අගය ඉතා වැදගත් වේ.

- මෙයට,
 - බර සහ උස නිවැරදි ආකාරයට මැන බැලීම
 - ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය අනුව වයසට නිසි BMI ප්‍රස්ථාරයෙහි සහ වයසට නිසි උස ප්‍රස්ථාරයෙහි නිවැරදිව සලකුණු කිරීම.
 - ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකයෙහි සහ උසෙහි සිදුව ඇති වෙනස අවබෝධ කර ගැනීම.
 - අවශ්‍ය මැදිහත්වීම් සිදු කිරීම යන සියල්ල ඇතුළත් වේ.

ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය අනුව වයසට නිසි උස සහ ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය සහිත ප්‍රස්ථාර



අවු 5-19 ව් අතර ළමුන්ගේ ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය - ගෞරව (WHO)
5-19 වයස පිරිනැගෙන්නන් උපරිමයට පත්වීමේ අවදානම



අධිකර පාලනය කිරීම සඳහා කඩිනමින් මැදිහත්වීම අවශ්‍ය වේ. නමුත් කණගාටුදායක තත්ත්වය වන්නේ ඉතා සුළු බර අඩු වීමක් කෙරෙහි වැඩි අවධානයක් යොමු වුවත් ඉහත කී බර වැඩි වීම පිළිබඳ ව එතරම් සැලකිල්ලක් නොදැක්වීමයි. බර අඩු කෙනෙකුගේ වුවද මනා පාලනයකින් යුතුව බර වැඩිකර ගැනීම කළ යුතුය.

- තම BMI අගය ගණනය කිරීම සහ එය ප්‍රස්ථාරගත කොට නිවැරදිව තක්සේරු කිරීම පාසල් දරුවන් විසින් පාසලේ දී සිදුකිරීම ඉතා වැදගත් වේ. (විශේෂයෙන්ම 6 ශ්‍රේණියේ සිට)
- ඒ අනුව තම වර්ධනයේ වෙනස්කම් පහසුවෙන් හඳුනා ගැනීමට මෙන් ම ඊට සුදුසු ප්‍රතිකර්ම ගැනීමටත් දරුවන් අතර පුරුද්දක් ඇති කිරීම වැදගත් වේ.

ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය සටහන් වන කලාපය අනුව නමාගේ බර කලමනාකරණය කර ගැනීම පිළිබඳ උපදෙස් පිළිපැදිය යුතුය. පාසල්වලට සපයා ඇති සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන මෙවලම් මේ සඳහා භාවිත කළ හැක.

බර කලමනාකරණය පිළිබඳ උපදෙස් සටහන

හැඩව ඉන්න අපි.....

බර කලමනාකරණය කිරීමේදී මතක තබා ගත යුතු කරුණු:

- සෑම දිනම සමහර ආහාර වේලක් ගනිමු.
- දිනපතා විදුලි හා පදිංචි වීම් 5 ක් හෝ ඊට වැඩිකොත් ආහාරයට ගනිමු.
- පැහැර රස පැහැර හැකි තරම් අඩු කරමු.
- සිහි සහිත වීම්, හෙයින් පහත පාලන වෙනුවට උණුකර සිවා හෝ පලතුරු දීමට වැදගත් වේ.
- රසවත්වීම, වීම්, පරිභෝජන, වැඩි හා පැහැර දුරකථන (Smart Phone) හැරීමට දිනපතා සහතික කරමු.
- සෑම දිනම ආහාර දැමීමේදී පැහැර ආහාර වේලක් ගනිමු.
- දින දිනම පහත 2 කට වඩා ඉඳහන සිටිමින් සිටීමට ඉඩ ඇත.
- දිනපතා පාලනයට ගෙනැවිත් ගන්නා සෞඛ්‍ය සේවකයන් සමඟ සාකච්ඡා කරමු.

බර කලමනාකරණය කිරීමේදී මතක තබා ගත යුතු කරුණු:

- සෑම දිනම පහත 2 කට වඩා ඉඳහන සිටිමින් සිටීමට ඉඩ ඇත.
- සෑම දිනම පහත 2 කට වඩා ඉඳහන සිටිමින් සිටීමට ඉඩ ඇත.
- සෑම දිනම පහත 2 කට වඩා ඉඳහන සිටිමින් සිටීමට ඉඩ ඇත.

බර කලමනාකරණය කිරීමේදී මතක තබා ගත යුතු කරුණු:

- සෑම දිනම පහත 2 කට වඩා ඉඳහන සිටිමින් සිටීමට ඉඩ ඇත.
- සෑම දිනම පහත 2 කට වඩා ඉඳහන සිටිමින් සිටීමට ඉඩ ඇත.
- සෑම දිනම පහත 2 කට වඩා ඉඳහන සිටිමින් සිටීමට ඉඩ ඇත.

දරුවන් හා දෙමාපියන් දෙපිරිසම මෙම බර කළමනාකරණය කිරීම සැලසුම සඳහා දායකත්වය ලබා දිය යුතුය.
 දරුවාගේ ජීවන රටාව සහ පවුලේ අනෙකුත් සාමාජිකයන්ගේ ජීවන රටාවන් කෙරෙහි ද විශේෂ අවධානයක් ලබාදිය යුතුය.
 සියලුම අධිබර සහිත දරුවන් තම ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ විශේෂිත පෝෂණ සායන සඳහා යොමු කළ යුතුය.
 සියලුම ස්ථූල දරුවන් රෝහලේ ළමා වෛද්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා වෙතට යොමු කළ යුතුය.

2. සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර ගැනීමට උනන්දු කිරීම/සහය දීම

සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර වේලක් ගැනීම අධිබර හෝ ස්ථූලතාවය වළක්වා ගැනීමට පමණක් නොව සුවදායී පැහැපත් සෞඛ්‍ය සම්පන්න දිවිපෙවෙතක් සඳහා මූලික වේ.
 දරුවන් දිනකට ප්‍රධාන ආහාර වේල් 3 ක් (උදෑසන, දහවල් සහ රාත්‍රී) සහ ඒ අතරතුර අමතර ආහාර වේල් 2 ක් ද ගත යුතුය. ප්‍රධාන ආහාර වේල් කිසිවිටකත් මග නොහැරිය යුතුය.

2.1 ආහාර තෝරාගැනීම සඳහා ප්‍රධාන ආහාර බාණ්ඩවලට අනුරූප දෛනික අවශ්‍යතා නිර්ණය කිරීම.
 ශ්‍රී ලාංකිකයින් සඳහා ආහාර පිළිබඳ උපදෙස් මාලාවට අනුව දිනපතා ඒ ඒ ආහාර කාණ්ඩ, නිර්දේශිත ප්‍රමාණවලින් දිනපතා ගැනීම වඩා සුදුසුය. වයස, ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය, ශරීරයේ ප්‍රමාණය සහ දෛනික ක්‍රියාකාරකම් අනුව ආහාර කාණ්ඩවල නිර්දේශිත ප්‍රමාණයන් වෙනස් වේ.
 කෙසේ නමුත් සෞඛ්‍ය තත්ත්වය මනාව රැකගැනීම සඳහා සියලු දෙනාම ඔවුන්ගේ දෛනික ශක්තිය හා පෝෂණ අවශ්‍යතා පහත ආහාර කාණ්ඩ 6 ට ඇතුළත්ව සපයා ගත යුතුය.



1. ධාන්‍ය වර්ග සහ අල වර්ග

2. එළවළු

3. පලතුරු



4. මාළු/මාංශ ඩෝග, මස්, බිත්තර



5. කිරි /කිරි ආශ්‍රිත නිෂ්පාදන



6. තෙල් බහුල ඇට වර්ග/බීජ

එමෙන් ම ප්‍රමාණවත් ලෙස ජලය පානය කිරීම ද සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවිතයක් සඳහා ඉතා වැදගත් වේ. සිනි සහ මේදය අධික ආහාර ළමා කාලයේ දී වැඩිපුර ලබාදීම අධිබර හා ස්ථූලතාවය ඇතිවීම කෙරෙහි බොහෝ විට හේතු වේ. ආහාර කාණ්ඩ එකකින් හෝ කිහිපයකින් විශාල ප්‍රමාණයක් ආහාරයට ගැනීමට

වඩා සුදුසු වන්නේ ඉහත සෑම ආහාර කාණ්ඩයකින්ම ආහාර වර්ග එකක් හෝ කිහිපයක් නිවැරදි ප්‍රමාණයෙන් එකතු කර ගැනීමයි. එසේ නොමැති වුවහොත් එය ආහාර වේල අසමතුලිත වීම හෝ සමබර නොවීමට හේතු විය හැකිය. මේ නිසා ආහාර ගැනීමේ ප්‍රමාණය හා ඒවායේ විවිධත්වය පිළිබඳව දැනුවත් වීම වැදගත් වේ.

වයසට අනුරූපව ඒ ඒ ආහාර කාණ්ඩ සඳහා දිනකට නිර්දේශිත කොටස් ප්‍රමාණයන්

	පිෂ්ඨමය ආහාර	මාංශ බෝග	එළවළු	පළතුරු	කිරි ආහාර	සත්වමය ආහාර	අමතර ආහාර
අවුරුදු 1 - 4	2 - 3	1	2 - 3	1 - 2	2 - 3	$\frac{1}{9}$ - 1	1
අවුරුදු 4 - 7	3 - 4	1 - 2	4	3	3	$\frac{1}{2}$ - 1	1 - 2
අවුරුදු 8 - 11	4 - 6	2 - 3	4 - 5	2 - 3	3	1 - 1 $\frac{1}{2}$	1
අවුරුදු 12 - 18	4 - 7	2 - 3	5 - 9	3 - 4	3 - 5	1 - 2	1 - 3

ඒ ඒ ආහාර කාණ්ඩවලට අනුරූප කොටසක ප්‍රමාණය දැක්වෙන ලැයිස්තුව (කෝප්පයක ප්‍රමාණය 200ml ලෙස සැලකේ)

පිෂ්ඨමය ආහාර - එක් නිර්දේශිත ආහාර කොටසක් සමාන වන්නේ,

- පාන් පෙති 1 (450g පාන් ගෙඩියකින් $\frac{1}{9}$ කි)
- පිසින ලද බත්, පැස්ටා, නූඩ්ස්ල් කෝප්ප 1
- කැඳ කෝප්ප 1, උදුසන ධාන්‍ය ආහාර කෝප්ප 1
- ඉඳි ආප්ප 5
- ආප්ප 2
- රොටි $\frac{1}{2}$ (10cm විෂ්කම්භය හා 0.5cm ඝනකමකින් යුතු)
- තෝසේ 1 (10cm විෂ්කම්භයකින් යුතු)
- පරාටා 1 (15cm විෂ්කම්භයකින් යුතු)
- නාන් $\frac{1}{2}$ (8cm විෂ්කම්භය වූ හා 2cm ඝනකමකින් යුතු), තැම්බු ඉරිඟු කෝප්ප $\frac{3}{4}$
- පැස්ටා, ස්පැගට්, මැකරෝනි කෝප්ප $\frac{1}{2}$
- කොස්, දෙල් කෝප්ප $\frac{1}{2}$
- පිරිටු කැලි 1 (අඟල් 3x2 කැලි)
- ක්‍රීමි කුකුළු හෝ සීනි රහිත බිස්කට් 2ක්

මාංශ බෝග - එක් නිර්දේශිත ආහාර කොටසක් සමාන වන්නේ,

- පිසින ලද මුං ඇට, කඩල, කවුපි, පරප්පු, සෝයා බෝංචි කෝප්ප $\frac{1}{2}$

එළවළු - එක් නිර්දේශිත ආහාර කොටසක් සමාන වන්නේ,

- පිසින ලද කොළ පැහැති එළවළු 50g හෝ කෝප්ප 1/2
- පිසින ලද බෝංචි, මෑ, පරිප්පු මේස හැඳි 3
- සලාද එළවළු (අමු) හෝ පිසින ලද එළවළු (වට්ටක්කා, පුහුල්) කෝප්ප 1
- මධ්‍යම ප්‍රමාණයේ පිෂ්ඨමය මූලයන් ඇති අර්චාපල්, මඤ්ඤදාක්කා

පළතුරු - එක් නිර්දේශිත ආහාර කොටසක් සමාන වන්නේ,

- මධ්‍යම ප්‍රමාණයේ කැබලි 1
(උදා: ඇපල්, කෙසෙල්, දොඩම්, ගස්ලබු, අඹ, පේරා, අනෝදා, අන්නාසි)
- කුඩා ප්‍රමාණයේ කැබලි 2 (උදා: ඇපර්කට්, මිදි)
- කැබලි කපන ලද හෝ ඇසුරුම් කරන ලද පළතුරු කෝප්ප 1
- ස්වභාවික පළතුරු බීම විදුරු 1/2 (100ml) (කොමඩු, ගස්ලබු, දොඩම්, දෙහි)

කිරි ආහාර - එක් නිර්දේශිත ආහාර කොටසක් සමාන වන්නේ,

- කිරිපිටි හෝ නැවුම් කිරි 250ml (කෝප්ප 1)
- චීස් 40g (පෙති 02)
- යෝගට් 100g (කෝප්ප 1)

සත්වමය ආහාර - එක් නිර්දේශිත ආහාර කොටසක් සමාන වන්නේ,

- පිසින ලද මස් 50g (ඇට ඉවත් කර අඹරාගත් මස් කෝප්ප 1/2) පුළුස්සන ලද මස් පෙති හෝ කුඩා කැබලි 02
- සත්වමය ආහාර නොගන්නා අයකුට නම් ඒ වෙනුවට පිසින ලද (වියලි) බෝංචි, ධාන්‍ය, කඩල, මුං පියලි කෝප්ප 1/2

අමතර ආහාර - එක් නිර්දේශිත ආහාර කොටසක් සමාන වන්නේ,

- ඩෝ නට් (40g)
- සාමාන්‍ය සීනි සහිත බිස්කට් 4 (35g)
- කේක් පෙති 1 (40g)
- වොකලට් බාර් 1/2 (25g)
- බටර්, මාගරින් (20g)
- පැණි බීම (375g)
- අල විජ්ජි (60g)
- අයිස් ක්‍රීම් හැඳි 1 1/2 (50g)

වයසට අනුරූප දිනකට අවශ්‍ය කොටස් ප්‍රමාණයන් මෙන් ම ආදර්ශ ආහාර පිඟානක ආකෘතිය ද මේ සඳහා භාවිත කළ හැකිය.

2.2 ප්‍රධාන ආහාර වේලේ සඳහා ආහාර පිඟානක සංකල්පය

ප්‍රධාන ආහාර වේලක පිඟානෙන් භාගයක් පිටි සහිත ආහාර අඩංගු විය යුතුය. බත් සහ අනෙකුත් ධාන්‍ය ඇට වර්ග, අල වර්ග, ප්‍රධාන ආහාර වේලේ 3 ට ඇතුළත් කර ගත යුතු අතර එයින් දෛනික ශක්ති අවශ්‍යතාවය මුළුමනින්ම පාහේ පිරිමැසේ. පාන් හෝ කුරුට්ටි ඉවත් කරන ලද ආහාර වෙනුවට දුඹුරු පැහැති ධාන්‍ය වර්ග, මාංශ බෝග, අල වර්ග, පියළි වර්ග, රනිල කුලයේ ඇට වර්ග වැනි තන්තු කොටස් වැඩිපුර අන්තර්ගත පිෂ්ඨමය ආහාර යොදා ගැනීම වඩා යෝග්‍යය. දිනක් දෙකක් මුල් අද්දවන ලද මුං බීජ සලාද ලෙස යොදා ගැනීම සුදුසුය.

හැඩට ඉන්න මැනලා කන්න

1

පිඟාසෙන් භාගයකට විශ්වය සහිත ආහාර එක්කර ගන්න

☞ මිශ්‍ර, මිශ්‍ර, වැරදිකරගන්න, කොළ, පල්ල, කුරුක්කු පල්ල 20/ 20% 20 විවිධ පලතුරු

2

පිඟාසෙන් කුසෙන් පැහැරකට එදවර සහ පලා වර්ග එක්කර ගන්න

☞ මි. කල්ල, කහරිදු, කහරි, කහරි, දුඹු, කොටුකොළ, කොටුකොළ, මුහුණුවර

3

ඉතිරි කොටසට කැරැටි හා කොළ පෝෂිත අඩංගු ආහාර එක්කර ගන්න

☞ කැරැටි පෝෂිත - මි. කල්ල, කහරිදු, කොටුකොළ, මි. කල්ල

☞ කොළ පෝෂිත - මි. කල්ල, කහරිදු, කොටුකොළ, මි. කල්ල

Healthy Food Plate Concept - Nutrition Division

ආහාර පිඟාසේ ඉතිරි භාගයෙන් 2/3ක් (හෝ මුළු පිඟාසෙන් 1/3 ක් කොළ එළවළු හා පලා වර්ග විය යුතුයි. අවම වශයෙන් දිනකට එළවළු ප්‍රභේදයන් 3ක්වත් තෝරාගත යුතු ය. ශාකයක කොළ, මුල්, භූගත කඳුන්, මල්, ගෙඩි, කඳු, ඇට ආදී ඕනෑම කොටසක් මේ සඳහා යොදාගත හැකිය. විවිධ වර්ණයන්ගෙන් යුත් එළවළු වර්ග කිහිපයක් ආහාර වේලට එක්කර ගැනීමෙන් විටමින්, ඛනිජ ලවණ, කාබෝහයිඩ්‍රේට් හා තන්තුමය ආහාර අවශ්‍යතාවය සපිරේ.

දැන් පිඟාසේ ඉතිරිව ඇති කොටස ප්‍රෝටීන් බහුල ආහාර (මුළු පිඟාසෙන් 1/6 ක්) විය යුතුය. බිත්තරවල අඩංගු ප්‍රෝටීන්, මස්, කිරි හෝ මාළුවල අඩංගු ප්‍රෝටීන්වලට වඩා උසස් තත්ත්වයෙන් යුක්ත වේ. කෙසේ නමුත් මාළු හා කරවල ද උසස් තත්ත්වයේ ප්‍රෝටීන ගණයට වැටේ. මාළු සහ කරවල පහසුවෙන් දිරවියහැකි අතර බොහෝ පෝෂක ඇතුළත් සංතෘප්ත මේදය අඩුවෙන් අන්තර්ගත ආහාරයක් ලෙස සැලකිය හැක.

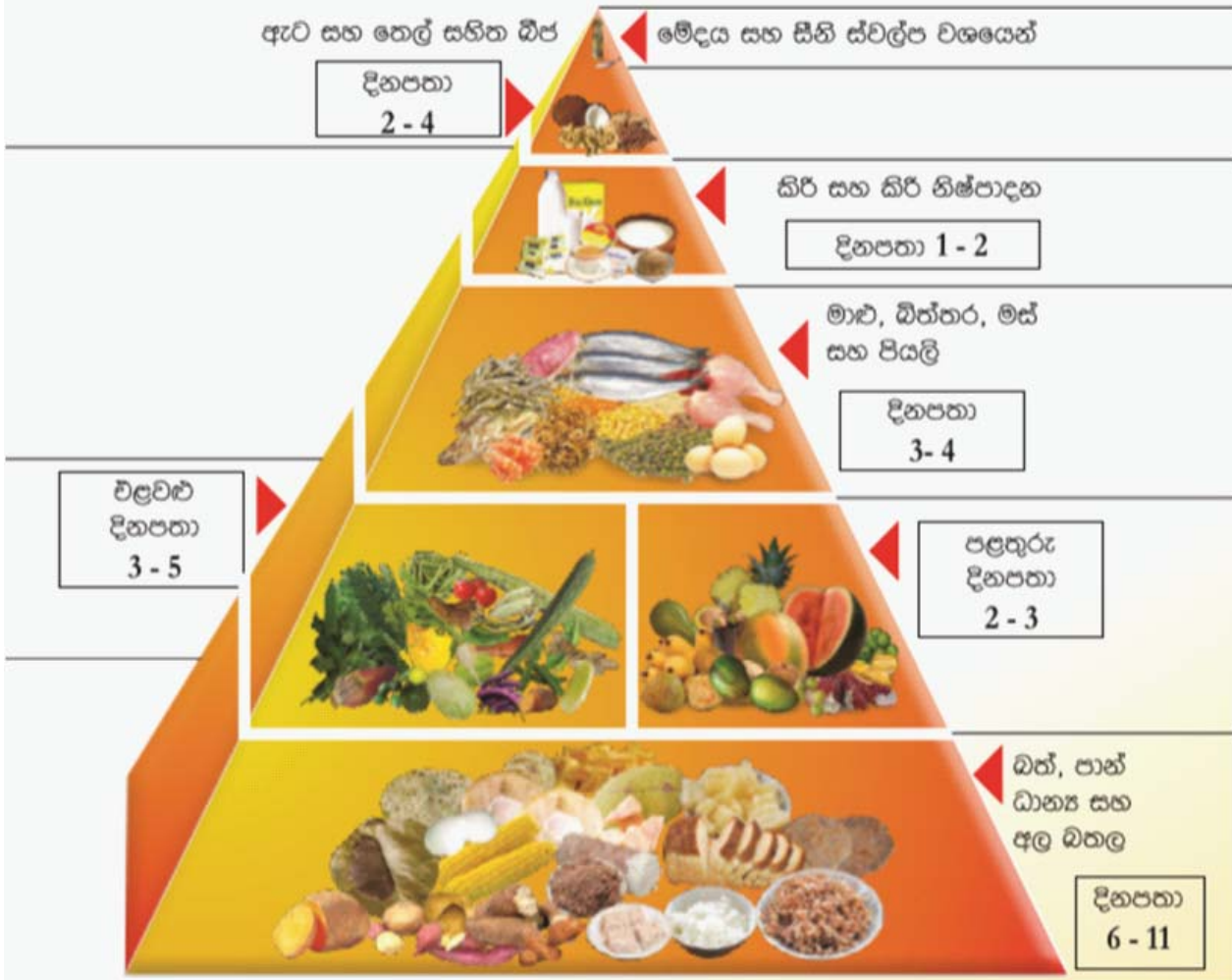


සත්ත්ව ප්‍රෝටීන් අඩංගු ආහාර දැරුවන්ගේ වර්ධනය සඳහා වඩාත්ම අත්‍යවශ්‍ය වන නිසා අනිවාර්යයෙන්ම ආහාර වේලට ඇතුළත් කර ගැනීමට වගබලා ගත යුතුය. මාෂ බෝග වර්ගයක් ප්‍රධාන ආහාර වේලට එකතු කර ගැනීමත් ඉතා වැදගත් වේ. ඒවා ප්‍රෝටීන අවශ්‍යතාවය සපුරාලන අතරම, ජලයේ ද්‍රාව්‍ය තන්තු, සංකීර්ණ කාබෝහයිඩ්‍රේට්, විටමින් හා ඛනිජ ලවණ ද සපයන මූලාශ්‍රයක් ලෙස ද ක්‍රියාකරයි.

පලතුරු ප්‍රභේද 2 ක් දෛනිකව ආහාරයට ගත යුතු බව නිර්දේශ කර ඇත. ඒ ඒ කාලයට සුලභ පලතුරු තෝරා ගැනීම ලාභදායී වන අතර නැවුම් බවින් ද වැඩි වේ.

ආහාර පිරමිඩය මගින් එක් එක් ආහාර කාණ්ඩයෙන් ලබා ගත යුතු ප්‍රමාණයන් පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබාගත හැකි ය.

ආහාර පිරමිඩය



පිපාසය සඳහා සුදුසුම පානය ජලයයි. පැණි බීම වර්ග දුන් දිරායාමටත්, අධිබර ස්ථූලතාවය ඇති විමටත් හේතු වේ.

හැවුම් පළතුරු බීම සෑදීමේ දී එහි තන්තු සහ ඇට ද (දිවුල්, කොමඩු) සහිතව පානයන් සාදා සීනි එක් නොකර පානයට ගන්නේ නම් වඩා සුදුසු ය.



2.3 අමතර ආහාර වේල්

අමතර ආහාර වේල් සැමවිටම පෝෂ්‍යදායී විය යුතුය. තැම්බූ කඩල, රට කපු, නැවුම් පලතුරු, යෝගට් හෝ සීනි රහිත හෝ අඩු සීනි සහිත කිරි ආශ්‍රිත හිෂ්පාදන අමතර ආහාර වේල් සඳහා යොදා ගැනීම සුදුසුය. සීනි, ලුණු හෝ මේදය අධික කේක්, බිස්කට්, පේස්ට්‍රි, රෝල්ස් හෝ ක්ෂණික පාන වර්ග ආදී දූෂ අමතර ආහාර ලෙස ගැනීම කිසිසේත්ම නුසුදුසුය.



ගැඹුරු තෙලින් බඳින ලද ආහාර පරිභෝජනය නිසා ශරීරය තුළ ට්‍රාන්ස් මේද අම්ලය එකතුවීමේ අවධානමක් ඇතිවන බැවින් ඒ වෙනුවට පෝරණුවේ පුළුස්සන ලද ආහාර වර්ග යොදා ගැනීම වඩා සුදුසුය. බොහෝ විට ආහාරවල ස්වාභාවිකව සීනි සහ ලුණු අන්තර්ගතවන බැවින් අලුතින් එකතු කිරීම අවම කළ යුතුය. වැඩිපුර සීනි සහ ලුණු භාවිතය බොහෝවිට ස්ථූලතාවය, දියවැඩියාව සහ අධිරුධිර පීඩනය ඇතුළු රෝගයන් රැසකට හේතු විය හැකිය.

2.4 සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර රටාවක් සඳහා අමතර උපදෙස්

- පාසලෙන් ආහාර ලබාදීමක් සිදුවුවද, පාසලට පැමිණීමට පෙර පරිපූර්ණ උදෑසන ආහාර වේලක් ලබා ගැනීම අනිවාර්යයෙන් කළ යුතුය.
- අවන්හල්වලින් නිතර ආහාර මිල දී ගැනීමෙන් වැලකිය යුතුය. එසේ ආහාර ලබාගන්නේ නම් එය ප්‍රධාන ආහාර වේලකට සමපාත විය යුතු අතර එය මාසයකට එක් දිනක්/දින දෙකකට පමණක් සීමා කළ යුතුය.



- ප්‍රධාන ආහාර වේලේ අතරට සීනි හෝ තෙල් අධික ආහාර වෙනුවට පලතුරු ආහාරයට ගැනීම වඩාත් යෝග්‍ය වන අතර විවිධත්වයෙන් යුක්ත පලතුරු සහ එළවළු වර්ග ආහාරයට ගැනීම ස්ථුලතාවය, දියවැඩියාව, හෘදයාබාධ සහ පිළිකා ඇති වීමට ඇති අවධානම අඩු කරනු ඇත.
- එබැවින් දිනකට අවම වශයෙන් විවිධ පෝෂකයන් අඩංගු පලතුරු හෝ එළවළු කොටස් 5ක් ආහාරයට ගත යුතු බව නිර්දේශ කර ඇත. (වර්ග පහකින් නම් වඩාත් යෝග්‍ය වේ.)

පිපාසය ඇතිවන අවස්ථාවලදී (සීනි සහිත හෝ රහිත) ක්ෂණික පානයන් වෙනුවට ජලය පානය කිරීම වඩා සුදුසුය.

නිවස තුළ අනවශ්‍ය පරිදි අමතර ආහාර වර්ග ගබඩා කර තබා නොගන්න.

නිවස තුළ සිටින සියලුම සාමාජිකයින් එකලෙස මෙම රීතීන් පිළිපැදිය යුතුය.





3. ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් කිරීම සඳහා උනන්දු කිරීම/සහය දීම

දිනපතා ව්‍යායාමවල හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදීම සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවිතයකට අත්‍යවශ්‍ය වේ. සෑම දරුවෙකුම දිනකට අවම වශයෙන් මිනිත්තු 60 ක කාලයක් දිනපතා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වල යෙදිය යුතුය. යම් පුද්ගලයෙක් ස්ථූලතාවයෙන් යුක්ත වේ නම් අවම වශයෙන් දිනකට පැය 2 ක් වත් දිනපතා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදීම අවශ්‍ය වේ.

දරුවන් මෙන්ම දෙමාපියන් ද ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල වැදගත්කම අවබෝධ කර ගත යුතුය. අනිතරයේ මිනිසුන් ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වල අවශ්‍යතාවයන් ඔවුන්ගේ දෛනික ක්‍රියාකාරකම්වලින් සපුරා ගන්නා ලදී.

කෙසේ නමුත් වර්තමානයේ ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා කාලය වෙන්කර ගැනීමේ ගැටළු පවතින අතර බොහෝවිට දෙමාපියන් ඒ සඳහා දක්වන සැලකිල්ල ප්‍රමාණවත් නැති බව පෙනීයයි.

දෛනික ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදීම නිසා අතිරික්ත කැලරි ප්‍රමාණය දහනය වී ශක්ති සමතුලිතතාවය ඇති කරයි. මේ නිසා හැකි සෑම අවස්ථාවකදීම කුමන හෝ ශාරීරික ක්‍රියාකාරකමක යෙදීමත් ඵදිනෙදා කටයුතුවලදී ස්වයංක්‍රීය උපකරණ අවම වශයෙන් භාවිතයට ගැනීමත් වැදගත් වේ. (සෝපානය භාවිත කිරීම වෙනුවට පඩිපෙළ භාවිත කිරීම, කුඩා දුරක් වාහනයෙන් යාම වෙනුවට ඇවිදගෙන යාම) කෙසේ නමුත් ඉහත ක්‍රියාකාරකම් කැලරි දහනය වීමට දායක වුවද එම ක්‍රියාකාරකම් හෘද වාහිනී හා ශ්වසන පද්ධතිවල ප්‍රත්‍යස්ථභාවය වැඩිදියුණු කිරීමට ප්‍රමාණවත් නොවිය හැකිය. මේ සඳහා ශරීර ස්පන්ධන වේගය හා රුධිර පීඩනය මධ්‍ය රේඛාවෙන් 20%ක් ප්‍රමාණයක්වත් වැඩිවන සංකීර්ණ ව්‍යායාමවල දිනකට විනාඩි 20ක් පමණ නිරතවීම වැදගත්ය.

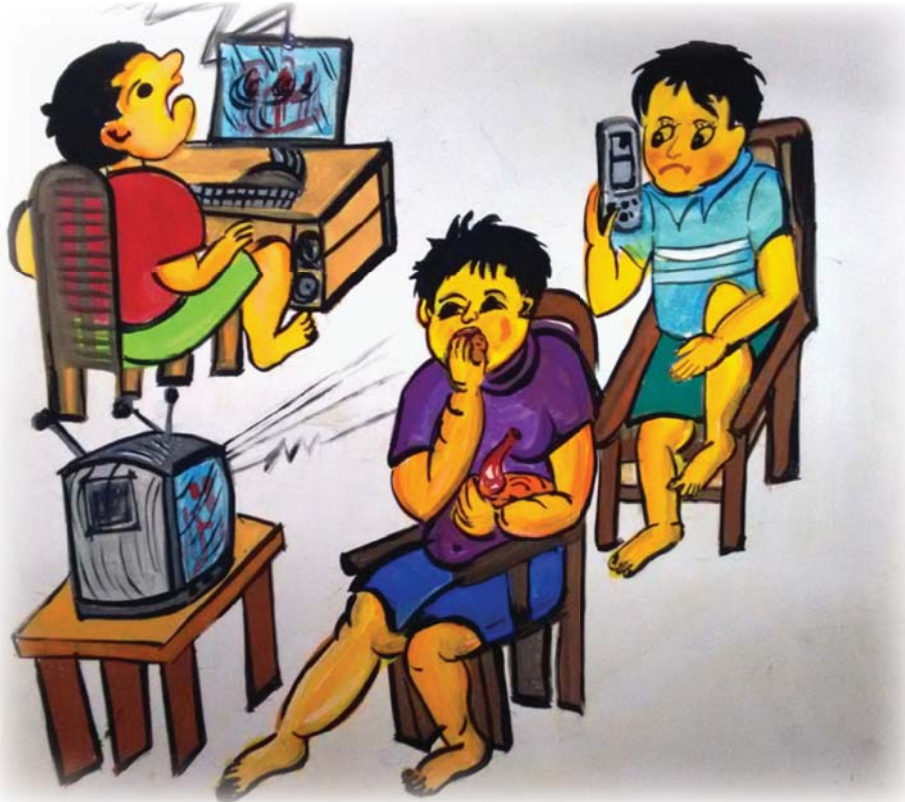
පවුලේ සාමාජිකයන් සියලුදෙනාම එකතු වී ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදීම වඩාත් සුදුසු වේ.



4. ක්‍රියාශීලී බවෙන් තොර ක්‍රියාකාරකම් අවම කිරීම

ලෝකය තුළ බොහෝ මරණ හා ආබාධිත තත්වයන් ඇති වීමට ප්‍රධාන හේතු අතරින් ක්‍රියාශීලී බවෙන් තොර බව මුල් හේතු 10 අතරට ගැනේ. ආසන්න වශයෙන් 2/3 ක් පමණ දරුවන් ප්‍රමාණවත් ක්‍රියාකාරකම්වල නොයෙදීම ඔවුන්ගේ අනාගත සෞඛ්‍යය සඳහා ප්‍රබල බලපෑමක් ඇති කරයි.

ක්‍රියාශීලී බවෙන් තොර හැසිරීම රටාව නිර්වචනය කිරීමේ දී ඉරියව්ව සහ වැයවන ශක්තිය සැලකිල්ලට ගනී. එනම් වාඩි වී හෝ ඇලවී කුඩා ශක්තියක් වැය කරමින් සිටි කරනු ලබන ක්‍රියාකාරකම් මේ සහයේ ලා සැලකේ. එය ස්ථූලතාවය සඳහා සෘජුවම බලපාන අවධානම් සාධකයකි. ක්‍රියාශීලීබවෙන් තොර ක්‍රියාකාරකම්වලට උදාහරණ ලෙස රූපවාහිනිය නැරඹීම, වැඩි වේලාවක් ජංගම දුරකථන භාවිතා කිරීම, පරිගණක භාවිතා කිරීම දැකිවිය හැකිය.



ජංගම දුරකථන හෝ පරිගණක භාවිතයෙන් පරිගණක ක්‍රීඩා, අන්තර්ජාලය තුළ වැඩි වේලාවක ගත කිරීමටත් පාසල් දරුවන් වැඩි නැඹුරුතාවයක් දක්වන අතර මෙය “ඇබ්බැහි” තත්වයට පත්වීම නිසා ගතකරන කාලය වැඩි වීමට හේතු වන බව ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය 2002 ලෝක සෞඛ්‍ය දිනයේ දී මේ බව අවධාරණය කරන ලදී

ක්‍රියාශීලී බවෙන් තොර ක්‍රියාකාරකම් පිළිබඳ අධ්‍යයනයන්වලදී එම ක්‍රියාකාරකම්වල රටාවන් පහත මූලික ආකාර තුනට අයත් වන බව පෙන්වා දී ඇත.

- දිනය හෝ සතිය තුළ ක්‍රියාශීලී බවෙන් තොර ක්‍රියාකාරකම්වල නිරතවූ මුළු කාලය ඇස්තමේන්තු කිරීම.
- දිනයේ විශේෂිත කාල සීමාවන් තුළ ක්‍රියාශීලී බවෙන් තොර ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදුණු මුළු කාලය ඇස්තමේන්තු කිරීම. (උදා පාසලෙන් බැහැර කාල සීමාව, ප්‍රවාහනය, වැඩ, විවේකය)
- ක්‍රියාශීලී බවෙන් තොර ක්‍රියාකාරකම්වල ගැඹුර මැන බැලීම සඳහා, ඒ ඒ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා ගත කළ මුළු කාලය යොදා ගනී. (රූපවාහිනිය නැරඹීම, පරිගණක, අන්තර්ජාලය භාවිතය, DVD/වීඩියෝ නැරඹීම).

1.0 - 1.5 MET අඩු ක්‍රියාශීලී
 1.6 - 2.9 MET මද වශයෙන් ක්‍රියාශීලී
 > 2 - 9 MET ක්‍රියාශීලී

5. පාසල් දරුවන් තුළ සෞඛ්‍යය, පෝෂණය හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් නගා සිටුවීම සඳහා ප්‍රතිපත්ති නිර්මාණය කිරීම

විවිධ අධ්‍යයනයන්ගෙන් හෙළි වී තිබෙන ආකාරයට සෞඛ්‍යමය නොවන ආහාර විශේෂයෙන් ම මේදය සහ සීනි අධික ආහාර දරුවන් තුළ අධිබර හා ස්ථූලතාවය ඇති වීමට හේතු වේ. එම නිසා සෞඛ්‍යමත් ආහාර හඳුන්වාදීමත්, සීනි මේදය සහිත ආහාර ගැනීම අවම කිරීමත් සඳහා ශ්‍රී ලාංකික දරුවන් ඉලක්ක කරගත් මාර්ගෝපදේශනයක් නිර්මාණය කළ යුතුය.

මේ සඳහා ප්‍රතිපත්ති නිර්මාණය කිරීමේ දී ඇතුළත් කළ යුතු කරුණු කිහිපයකි.

- නිවස හැරුණු විට දරුවා වඩාත් සමීප වන්නේ පාසල් පරිසරයටයි. මෙය ඔවුන් ජීවිතයේ මුල්වරට නිදහසේ හැසිරෙන ආගන්තුක පරිසරයයි. එසේම ජීවිතයට බලපාන පුරුදු බොහෝමයක් සංවර්ධනයට මුල පුරන අවධියයි. ස්ථුලතාවයට මග පාදන වටපිටාවක් පාසලේ තිබේ නම්, මනා දැනුමක් තිබුණ ද, දරුවෝ සෞඛ්‍යයට අහිතකර පුරුදු ඇති කර ගනිති. එහිසාම පාසල් පරිසරය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා පියවර ගත යුතුය.
- පාසල් පරිශ්‍රය තුළ සෞඛ්‍යමත් ආහාර, කෙටි ආහාර සහ පිරිසිදු පානීය ජලය පවතින බව තහවුරු කිරීම.



- සෞඛ්‍යමත් ආහාරවල මිල සහනදායී වන පරිදි වෙළෙඳ එකඟතා සහ කෘෂිකාර්මික ප්‍රතිපත්ති සකස් විය යුතුය.
- පාසලට පැමිණීමට පෙර නිවසින් උදේ ආහාරය ලබා නොගත් අයට උදෑසන ආහාරය ලබා ගැනීමට ප්‍රමාණවත් කාලය ලබා ගැනීම.
- අමතර ආහාර වේලේ සඳහා ප්‍රායෝගික වන ආහාර විට්ටෝරු ලබාදිය යුතු අතර එය ස්ථීර අධීක්ෂණය යටතේ සිදුවිය යුතුය.
- පාසල් ආපන ශාලාව මෙන්ම පාසල අවට සෞඛ්‍යයට අහිතකර ආහාර අලෙවිසැල් පිළිබඳ නීතිමය පියවර ගතහැකි පරිදි ප්‍රතිපත්ති සකස් විය යුතුය.
- පාසල් ක්‍රියාකාරකම් තුළ හෝ පාසලෙන් පරිබාහිරව ක්‍රියාකාරකම් සිදුකිරීමේ දී සෞඛ්‍යමය නොවන ආහාර ගැනීම ප්‍රවර්ධනය කිරීමෙන් වැළකිය යුතුය. විශේෂයෙන් අනුග්‍රාහක දායකත්වය ලබා ගැනීමේදී මේ පිළිබඳ සැලකිලිමත් විය යුතුය.
- දරුවන් තුළ ක්‍රියාකාරකම්වලට යොමු වීමේ අවශ්‍යතාවය ඇති නමුත් පාරිසරික හේතූන් මත දරුවන්ට සෞඛ්‍යමය නොවන ක්‍රියාකාරකම්වල නියැලීමට සිදුවී ඇත. (දෙමාපිය අවිචේකී බව)
- ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා සුදුසු පරිදි ප්‍රමාණවත් ඉඩ පහසුකම් සහ අවස්ථාවන් ලබා දිය යුතුය.
- ක්‍රියාකාරකම් පදනම් කරගත් අධ්‍යාපන ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක වීමේ ගැටලු පවතින බැවින් නිරන්තර අධීක්ෂණ සහ ඇගයීම් කටයුතු වඩාත් ශක්තිමත් කළ යුතුය. (ක්ෂේත්‍ර අධ්‍යයන, පරිසර චාරිකා, ගෙවතු වගා, නායකත්ව පුහුණු කඳවුරු, අත්කම් හා නව නිර්මාණ ප්‍රදර්ශන ආදිය)
- පාසල තුළ සනීපාරක්ෂක පහසුකම් වර්ධනය කිරීම හා පවත්වා ගැනීම සඳහා පාසල් දරුවන් බලවත්කරණය කිරීම.
- පාසල තුළ මත්ද්‍රව්‍ය හෝ නීති විරෝධී ද්‍රව්‍ය භාවිතය තහනම් කිරීමට අදාළ නීති ශක්තිමත් කිරීම සහ නිරන්තර අධීක්ෂණය, පාසල අවට ප්‍රදේශයේ ද ඉහත ද්‍රව්‍ය අලෙවි ස්ථාන හෝ සැපයුම්කරුවන් නොමැති බව තහවුරු විය යුතුය.
- උද්යෝගය ඇතිකරන තැනි ලෙස කිසි විටෙකත් ආහාර ලබා නොදිය යුතු අතර සෙල්ලම් බඩු හෝ පොත් ඒ වෙනුවට පරිත්‍යාග කිරීම සුදුසු වේ.
- සෞඛ්‍යමත් යහපුරුදු චරිතගත කිරීමට සහ තමාගේ මෙන්ම අවට ප්‍රජාවේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ දරුවන් බලවත්කරණය කිරීම සඳහා හඳුන්වා දී ඇති සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පාසල් සංකල්පය තවදුරටත් ශක්තිමත් කිරීම.

නිර්දේශිත මාර්ගෝපදේශ මත පදනම් වූ ආපනශාලාවක්

පාසල ආපනශාලා ප්‍රතිපත්තියට අනුකූලව සෞඛ්‍යයට අහිතකර ආහාර වර්ග ඇතුළත් කිරීම පාලනය කළ යුතුය. එමෙන්ම හිතකර ආහාර හැකි තරම් පහසු මිලට අලෙවි කිරීමට පාසල ආහාර කමිටුව හරහා සුදුසු ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුයි.

පහතින් සඳහන් කරන ලද නිර්දේශ ශ්‍රී ලාංකිකයන් සඳහා ආහාර පිළිබඳ උපදෙස් (Food Based Dietary Guideline - සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය) සහ පාසල ආපනශාලා වකුලේඛය මත පදනම් වී ඇත. (අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය)



ප්‍රධාන ආහාර

1. පාසල් ආපන ශාලාවේ අලෙවියට තබා ඇති ආහාර සහ පාසල් දිවා ආහාර වේල් පහත නිර්දේශයන්ට අනුකූල විය යුතුයි. තන්තු බහුල ආහාර වන බත් සහ අනෙකුත් ධාන්‍යමය නිෂ්පාදන, අල වර්ග, බීජ සහ රනිල බෝග ඇතුළත් විය යුතුය.
2. විවිධ වූ සෞඛ්‍යමය ආහාර වර්ග සෑම දිනකම පාසලේ ආපනශාලාවේ පැවතිය යුතුය.
3. පාන් සහ බනිස් වැනි තිරිඟු පිටි අඩංගු ආහාර පාසල් පරිශ්‍රය තුළ භාවිතය අවම කළ යුතුය.
4. ආහාර වේල්වලට අළුත් එළවළු සහ පලා වර්ග අනිවාර්යයෙන් ඇතුළත් කළ යුතුය.



- සත්වමය ප්‍රෝටීන් හා ශාකමය ප්‍රෝටීන් අඩංගු ආහාර ආහාර වේලට ඇතුළත් විය යුතුය.
- පාසල් පරිශ්‍රය තුළදී ෆයිබ් රයිස්, බිරියානි වැනි මේදය අධික ආහාර සනියක එක් දිනකට පමණක් සීමා කළ යුතුය.



කෙටි ආහාර වේල්

- තම්බන ලද ධාන්‍ය, අල වර්ග සහ එළවළු සමවිටම නිර්දේශ කෙරේ.
- සීනි නොයෙදූ නැවුම් එළවළු සහ පලතුරු සලාද කෙටි ආහාර ලෙස පාසලේ ආපනශාලාව තුළට ඇතුළත් කළ යුතුය.
- පාසල් පරිශ්‍රය තුළ පලතුරු යුෂවලට වඩා නැවුම් පලතුරු භාවිතයට ප්‍රමුඛතාවය දිය යුතුය.
- පාසල් ආපනශාලාව තුළ යෝගට් සහ මී කිරි ඇතුළත් කළ යුතුය.
- තෙල් අඩංගු බිස් සහ පලතුරු ආපනශාලාව තුළ බහුල කළ යුතුය.
- විශේෂ අවස්ථාවක දී හැර ගැනුරින් බදින ලද ආහාර පාසල් ආපන ශාලාව තුළ අවම කළ යුතුය.
- පෝරණුවක පුළුස්සන ලද ආහාර, ගැනුරින් බදින ලද ආහාර වෙනුවට භාවිත කළ හැකිය. (උදා: පුළුස්සන ලද පැටිස්, රෝල්ස්)

පාන වර්ග

- පිරිසිදු පානිය ජලය නොමිලයේ ලබා ගැනීමට පහසුකම් තිබිය යුතුය.
- ප්‍රධාන ආහාරය ලෙස නොව සුළු ආහාරයක් ලෙස නැවුම් කිරි පානය කිරීම වැඩිදියුණු කරන්න.
- පහත සඳහන් සෞඛ්‍යමත් පාන වර්ග පාසල් ආපන ශාලාවට ඇතුළත්
 - කුරුමිඩා, තැඹිලි, ස්වාභාවික පළතුරු බීම
 - තේ, කෝපි
 - සුප් වර්ග
 - කොළ කැඳ, බෙලිමල් වැනි ඖෂධීය පාන වර්ග



පාසල් පරිශ්‍රය තුළ තහනම් කළ යුතු ආහාර වර්ග (විශේෂ අවස්ථාවක දී හැර)

මේදය සිනි සහ ලුණු අධික ලෙස අඩංගු ආහාර

- වොකලට්
- ඩොනට්ස්
- ඉක්ලෙයාස්
- සියලුම බිස්කට් වර්ග
- වොකලට් කේක්, අයිසින් කේක් වර්ග
- වොකලට් බිස්කට් පුඩින්
- අධික සිනි සහිත බ්‍රන්දි වැනි ආහාර
- අයිස් පැකට්, අයිස් පලමි (බයිට්ස්/ පොර් වැනි ආහාර)
- මෝල්ටඩ් වර්ග, වොකලට් පාන



මොනො සෝඩියම් ග්ලූටමේට් වැනි ආහාර රස ගැන්වීම සඳහා යොදන ද්‍රව්‍ය යොදා ඇති ආහාර

- ලුණු ගන්වන ලද රටකපු කඩල
- පැකට් කරන ලද අච්චාරු වර්ග
- සුප් කැට සහ ක්ෂණික නූඨල්ස් වර්ග
- ලුණු මිශ්‍ර සැකසූ අතුරු ආහාර පාන වර්ග
- කාබනිකෘත බීම වර්ග



කැලරි අධික නොවන ආහාර

- කිසස්
- බොම්බයි මොටයි
- පුපුබිස්, ටොෆි, චුචිගම්, බුල්ටෝ
- ලොලිපොප්
- පේලි කප්



සකසන ලද ආහාර

- ක්ෂණික නූඨල්ස්
- සොසේජස් වර්ග
- මීට් බෝල්ස්



රතු පැහැයෙන් සලකුණු කර ඇති කිසිදු ආහාරයක්/පානයක් පාසල් ආපන ශාලාවේ විකිනීම තහනම් වේ.

**පාසල් ආපනශාලාව තුළ අලෙවියට
නිර්දේශ කළ හැකි කෙටි ආහාර වට්ටෝරු**

- තම්බන ලද කඩල කවිපි සමග තෙම්පරාදු කළ ඒණු සහ කුඩා පොල් කැබලි
- බිත්තර ආප්ප, උම්බලකඩ සම්බෝල
- මස්, මාළු, බිත්තර, අල සහ සලාද කොළ මිශ්‍ර කර සකසන ලද මිශ්‍රණය නිරිඟු පිටි දවටනයක් සහිතව
- උදුපිටි සහිත තෝසේ මිශ්‍ර ඵලවළු ව්‍යාංජනය
- පිපිඤ්ඤා, තක්කාලි සලාද කොළ සමග කුකුල් මස් හෝ මාළු පෙනි අතුරන ලද පාන් පෙනි (කුරුට්ට සහිත පිට්ටලින් නිෂ්පාදිත)
- කුරක්කන් පිට්ටලින් හෝ කුරුට්ට සහිත පිට්ටලින් සාදන ලද රොටි සහ අඹ, අන්නාසි වැනි පළතුරු සමග
- පොල්, ඵලවළු සහ පලා වර්ග සහ මාළු අතුරා සකසන ලද නිරිඟු පිටි පෝෂණ රොටි
- ඵලවළු, ඔටිස් මිශ්‍රකර කර සෑදූ ඉට්ලි මාලු කරියක් සමග
- තක්කලි යොදා සැකසූ පරිප්පු ව්‍යාංජනය සමග ඵලවළු/ මාළු/ මස්/බිත්තර මිශ්‍ර භූෂි රයිස්
- ඵලවළු, හතු, මාළු/මස්/බිත්තර සමග තම්බන ලද නුඩල්ස් (කෂණික නුඩල්ස් නොවේ)
- පළතුරු බදුන්
- පෝරණුවේ පුළුස්සන ලද කට්ලට්, රෝල්ස්, පැටිස්, (මාළු/මස් සහ කෙඳි සහිත ආහාර, පොළොස් හෝ කොහිල යොදා සෑදූ පිරවුම)
- බදින ලද කපු හෝ රටකපු (ලුණු හෝ සීනි රහිතව)
- පලා වර්ග එකතු කර සාදන ලද පරිප්පු වඩේ
- පලා වර්ග මිශ්‍ර කර සකසන ලද උළුද වඩේ
- වියළි පලතුරු මිශ්‍රණය සහිත පිරවුම යොදා සකසන ලද පැන්කේක්
- ලුණු රහිතව බදින ලද අල කැබලි සහ මාළු
- යෝගට්, මී කිරි හා පළතුරු එකතු කර සකසන ලද පළතුරු සලාද
- සවි පුඩින්
- ලුණු මිරිස් සහ පොල් සමග මඤ්ඤොක්කා හා බතල
- භාල්මැස්සෝ සහ පොල් සම්බෝල පිරවුම සහිත ලැවරිය
- ඉස්සන් සහ ඵලවළු සමග ධාන්‍ය වර්ග



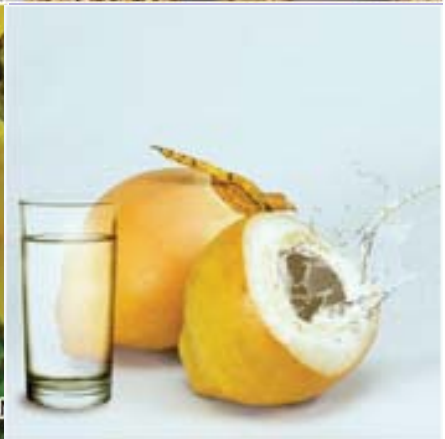
පැණි රස ආහාර

- තල අලුවා
- තල ගුලි
- රූලං අලුවා
- කුරක්කන් හැලප
- පිටිකළ ධාන්‍යවලින් සැකසූ ගුලි
- බන්ගුලි



පාන වර්ග

- කොළ කැඳ සහ හකුරු
- සීනි රහිත නැවුම් පලතුරු යුෂ
- තැඹිලි වතුර
- බෙලිමල් වතුර
- රණවරා
- සීනි රහිත නැවුම් කිරි



සෞඛ්‍යවත් ජීවිතයක් සඳහා ශාරීරික යෝග්‍යතාව

ඕනෑම පුද්ගලයකුගේ අපේක්ෂාව සෞඛ්‍යවත් නිරෝගී ජීවිතයක් ගත කිරීම වේ. මේ සඳහා අප කායික, මානසික හා ආධ්‍යාත්මික වශයෙන් යහපත් විය යුතුය. එසේ වුවද වර්තමානයේ බොහෝ දෙනෙකු මේ සියලු ක්ෂේත්‍ර පිළිබඳ අවධානයක් යොමු නොකරයි.

නිසි ශාරීරික යෝග්‍යතාව පවත්වා ගැනීම මනෝ සමාජයීය හා ආධ්‍යාත්මක යහපැවැත්ම සඳහාද සෘජුවම දායක වේ. කායික යෝග්‍යතාව පවත්වා ගැනීමට නිසි පෝෂණය ලබා ගැනීම මෙන්ම ශරීරයට අවශ්‍ය ව්‍යායාමද ලබාදිය යුතුය.

එසේම වර්තමාන සමාජය තුළ බොහෝවන රෝග අභියෝගයක් බවට පත්ව ඇත. ඒ සඳහා ප්‍රධාන හේතුව වී ඇත්තේ වැරදි ආහාර පුරුදු, ව්‍යායාම් නොලැබීම හා තාක්ෂණික දියුණුවත් සමග ක්‍රියාශීලී ධර්මය තොරව කාලය ගෙවා දැමීමයි.



ශාරීරික යෝග්‍යතාව

අපට එදිනෙදා ජීවිතයේදී විවිධ ක්‍රියාකාරකම්වල නිරතවීමට සිදුවේ. එම කාර්යයන් ඵලදායී ලෙස ඉටු කිරීමට නම් ශාරීරික යෝග්‍යතාව යහපත් මට්ටමක පවත්වා ගත යුතුය.

ශාරීරික යෝග්‍යතාව යනු ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් ඵලදායී අන්දමින් සිදු කිරීමට ඇති හැකියාවයි. මේ සඳහා ඕනෑම පුද්ගලයකු සතු ගුණාංග කිහිපයක් පවතින අතර ඒවා ක්‍රියාකාරකම්වල නිරතවීම තුළින් සංවර්ධනය කරගත හැකිය.

ශාරීරික යෝග්‍යතාව

- සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත ශාරීරික යෝග්‍යතාව (Health Related Fitness)
- දක්ෂතා ආශ්‍රිත ශාරීරික යෝග්‍යතාව (Skill Related Fitness)

මෙම යෝග්‍යතා කොටස් දෙක යහපත් මට්ටමක පවත්වා ගැනීම ඕනෑම පුද්ගලයකුගේ නිරෝගී දිවිපැවැත්ම සඳහා දායක වේ.

සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත ශාරීරික යෝග්‍යතාව

සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත යෝග්‍යතාව යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ ඕනෑම පුද්ගලයකුට තමාගේ එදිනෙදා සෞඛ්‍ය තත්ත්වය පවත්වා ගැනීමට සෘජුවම දායකවන සාධක යහපත්ව පවත්වා ගැනීම වේ.

සෞඛ්‍ය සම්පන්න බව වැඩිදියුණු කර ගැනීමට දායක වන සාධක කිහිපයකි.

1. හෘදය හා පෙණහළු ආශ්‍රිත යෝග්‍යතාව
2. පේශිවල ශක්තිය සහ දැරීමේ හැකියාව
3. නම්‍යතාව
4. ශාරීරයේ ඔරොත්තු දීමේ හැකියාව
5. ශරීරයේ සංයුතිය

ඉහත දැක්වූ සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත යෝග්‍යතා සාධක ව්‍යායාම සහ ක්‍රීඩාවල නිරතවීමෙන් වර්ධනය කරගත හැකිය.

I. හෘදය හා පෙණහළු ආශ්‍රිත යෝග්‍යතාව

කිසියම් කාර්යයක් කිරීමේදී ඒ සඳහා අවශ්‍ය ඔක්සිජන් ප්‍රමාණය ප්‍රශස්ථ ලෙස සැපයීමට ඇති හැකියාව මින් අදහස් වේ.

හෘදය හා පෙණහළු ආශ්‍රිත යෝග්‍යතාව වර්ධනය කර ගැනීම සඳහා ස්වායු ව්‍යායාමවල නිරතවීම වැදගත් වේ. මේ සඳහා ඔබට එදිනෙදා ජීවිතයේදී පහසුවෙන් නිරත විය හැකි ව්‍යායාම කිහිපයක් පහත දැක්වේ.

- වේගයෙන් ඇවිදීම
- සෙමින් දිවීම
- පිහිනීම
- බයිසිකල් පැදීම
- ස්වායු නර්තනය



මීට අමතරව ඔබට විවිධ ක්‍රීඩා ක්‍රියාකාරකම් වලද නිරතවිය හැකිය

- උදා: ■ පාපන්දු ක්‍රීඩාව
- බැඩ්මින්ටන් ක්‍රීඩාව
 - බාස්කට් බෝල් ක්‍රීඩාව
 - හෙට්බෝල් ක්‍රීඩාව



වැඩිහිටි පුද්ගලයකු හෘදය හා පෙණහළු ආශ්‍රිත යෝග්‍යතාව වර්ධනය අපේක්ෂාවෙන් ව්‍යායාමවල නිරතවන්නේ නම් සතියකට දින 3-5 ක් මගින්තු 30 කට වඩා වැඩි කාලයක් නිරතවීම පිළිගත් ක්‍රමවේදය වේ. එසේම පාසල් වියේ පසුවන්නකු නම් දිනකට අවම වශයෙන්, දිනපතා විනාඩි 60 ක කාලයක් ව්‍යායාමවල නිරතවීම කළ යුතුවේ.

ඉහත සඳහන් පරිදි ස්වායු ව්‍යායාමවල නිරතවීමෙන් ඔබගේ ශ්වසන පද්ධතිය හා රුධිර සංසරණ පද්ධතිය ආශ්‍රිත ක්‍රියාකාරීත්වය වැඩි දියුණු වීම නිසා ඔබට ලැබෙන වාසි රැසකි එනම්

1. ව්‍යායාම කරන විට හෘදයේ සිට පේශිවලට සැපයෙන රුධිර ප්‍රමාණය වැඩිවන අතර එමගින් පේශිවලට සැපයෙන ඔක්සිජන් ප්‍රමාණය වැඩි වේ.
2. පේශිවලට ඔක්සිජන් හා ආහාර අවශෝෂණය කර ගැනීමේ හැකියාව වැඩි වේ.
3. පේශි සෛල ආශ්‍රිත කේශාලිකා ප්‍රමාණය හා සෛල තුළ ඇති මයිටොකොන්ඩ්‍රියා ප්‍රමාණය වැඩි වේ.
4. හෘද පේශි ශක්තිමත් කිරීම මගින් හෘද වස්තුවෙන් රුධිරය පොම්ප කිරීමේ හැකියාව වැඩි වේ.
5. පෙනහළුවල රුධිරය පිරිසිදු කර ඔක්සිජන් උරා ගැනීමේ හැකියාව වැඩි වේ.
6. රුධිරයේ රතු සෛලවල ඇති හිමොග්ලොබින් ප්‍රමාණය වැඩි වේ.
7. ශරීරයේ ඇති අහිතකර මේදය (LDL) දහනය වීම හා හිතකර මේද ප්‍රමාණය (HDL) වැඩි වේ.
8. රුධිර පීඩනය පාලනය වේ.
9. මොළයේ රුධිර සැපයුම වැඩි වේ. එන්ඩෝජින් හෝමෝනය සුවය වීම නිසා සතුට හා ප්‍රබෝධමත් බව ඇති වේ.

ඉහත දැක්වූ වාසි නිසා ඔබගේ ශරීරයේ බර පාලනය වේ. එම නිසාම ශරීරයට මනා පෙනුමක් සැහැල්ලු බවක් ඇතිවේ. එසේම ශරීරයේ කාර්යක්ෂමතාව වැඩි දියුණු වීම, පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලිය වේගවත් වීම හා මහන්සියකින් තොරව වැඩ කිරීමේ හැකියාව ද ඇති වේ.

ව්‍යායාම සිදු කිරීමේදී කැලරි දහනය වීම නිසා අතිරික්ත තෙල් සහ මේදය වැය වීම හේතුවෙන් කොලෙස්ටරෝල් තැන්පත් වීම, හෘදයාබාධ, අධි රුධිර පීඩනය, අක්මා ප්‍රදාහය, ඩිමෙන්ෂියාව වැනි බෝ නොවන රෝග වැළඳීමේ අවධානම ද අඩු වේ.

ඉහත සියලු කාරණා හේතුවෙන් ඔබට ශාරීරික මෙන්ම මානසික තෘප්තිමත් භාවයක් අත්විඳිය හැකිය.

2. පේශි ශක්තිය හා පේශිමය දරාගැනීමේ හැකියාව

පේශි ශක්තිය යනු යම් කිසි පේශියකින් හෝ පේශි කාණ්ඩයකින් බාහිර ප්‍රතිරෝධයකට එරෙහිව ජනනය කළ හැකි බලය වේ.

පේශිමය දැරීමේ හැකියාව යන්නෙන් අදහස් කරනුයේ කිසියම් පේශියක් හෝ පේශි කාණ්ඩයක් වෙහෙසට පත් නොවී වැඩි කාලයක් ක්‍රියා කිරීමට ඇති හැකියාවයි.

ඕනෑම පුද්ගලයකුට එදිනෙදා කාර්ය කිරීමේදී ශක්තිය අවශ්‍ය වේ. ඒ ඒ වයසට අදාළ කාර්යය අනවශ්‍ය ලෙස වෙහෙස වීමකින් තොරව කිරීමේ හැකියාව සෑම අයෙකුටම තිබිය යුතුය. මේ සඳහා පේශිවල ශක්තිය සහ පේශිවල දරාගැනීමේ හැකියාව වර්ධනයට ව්‍යායාම භාවිත කළ යුතුය.

මෙම ව්‍යායාම බාහිර ප්‍රතිරෝධක භාවිතයෙන් මෙන්ම ශරීරයේ බර යොදා ගැනීමෙන් ද කළ හැකි වේ.

විශේෂයෙන් වයස අවු 14 -17 දක්වා වයසේ පසුවන්නන් බාහිර ප්‍රතිරෝධ යොදා ගැනීමේ දී 1RM (One Repetation Maximum) සොයා බලා ඉන් 50% ක බරක් භාවිතා කළ යුතුය.

වයස 17 ට වැඩි දරුවන් සඳහා පසුව IRM හි 100% ක ප්‍රතිශතය, අවශ්‍යතාව අනුව භාවිත කළ හැකිය.

කෙසේ වුවද වර්තමානයේ බොහෝ විට ව්‍යායාම කිරීම සඳහා Gym එකකට යන්නේ නම් ඉහත දැක්වූ කාරණා කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතුය.

විශේෂයෙන් වයස අවුරුදු 17 දක්වා දරුවන්ගේ ශරීරය ජීව විද්‍යාත්මකව බාහිර ප්‍රතිරෝධ සමග ක්‍රියාකිරීමට 100% ක් සූදානම් නොමැති නිසා ඉහත උපදෙස් අනුගමනය කළ යුතු අතර ඒ සඳහා නිසි පුහුණුව ලද අයෙකුගේ උපදෙස් යටතේ කටයුතු කළ යුතුය.

බාහිර ප්‍රතිරෝධ ලෙස ශරීර බර යොදා ගනිමින් ඔබට කළ හැකි ව්‍යායාම කිහිපයක් පහත දැක්වේ.

1. Push ups - පුද්ගලයා නිරස්ව සිටින අතර උරහිසට කෙලින් නම බාහු තබාගනිමින් පාදයේ ඇඟිලි සහ අත පමණක් පොළොව ස්පර්ශ වනසේ ශරීරයේ කඳ ප්‍රදේශය උස් පහත් කිරීම - දැන්වල පේශී ශක්තිමත් වීම සිදුවේ.



2. Chain ups - හරස් පොල්ලක එල්ලී සිටිමින් ශරීරයේ බාහුවල ශක්තියෙන් ඉහළට සහ පහළට යාම - බාහුවල පේශී ශක්තිමත් වේ.



3. Sit ups - බිම උඩුබැලි අතට වැතිරී පාද පතුල තට්ටම් අසලට වන සේ තබාගෙන කඳ කොටස ඉහළට එසවීම හා පහළටම ගෙන ඒමයි - උදර ප්‍රදේශයේ පේශී ශක්තිමත් වේ.



4. Squat - පාද මදක් ඇත් කර සිට ගනිමින් අත් ඉදිරියට යොමුකර දණහිස්වලින් ශරීරය පහළට හා ඉහළට ගෙන ඒම - පාදවල පේශී ශක්තිමත් වේ.



මීට අමතරව විවිධ නිදහස් බර උපකරණ භාවිත කරමින් ද මෙම ව්‍යායාම කළ හැකිය.

1. ඩම්බල් භාවිතය



2. මෙඩිසින් බෝල්



3. රබර් පටි භාවිතය

යන්ත්‍ර උපයෝගී කරගෙන ව්‍යායාම කිරීමට වඩා වැඩි ප්‍රයෝජනයක් නිදහස් බර යොදා ගැනීමෙන් ලබාගත හැකිය. එමඟින් පේශී වර්ධනය හා ශක්තිමත් කිරීම මෙන්ම ශරීරයේ සමබරතාව රැක ගැනීමටද උපකාරී වේ.

විවිධ යන්ත්‍ර මගින් කරනු ලබන ව්‍යායාම



1. Bench Press



2. Leg Press

ප්‍රතිරෝධක ව්‍යායාම වාර ගණන හා අවස්ථා ගණන

මෙය තීරණය වන්නේ ව්‍යායාම කරන යම් පුද්ගලයකුගේ අපේක්ෂාව අනුව වේ. ව්‍යායාම කරන වාර ගණන හා නිවුතාවය අනුව පේශී ශක්තිය හා දරාගැනීමේ හැකියාව වෙනස් වේ.

සුදුසු ව්‍යායාම තෝරා ගැනීම

ප්‍රතිරෝධක භාවිතයෙන් ව්‍යායාම සිදුකිරීමේ දී තමාගේ ඉලක්කය අනුව ව්‍යායාම තෝරාගත යුතුය සාමාන්‍ය යෝග්‍යතාව වර්ධනය සඳහා නම් මුළු ශරීරයේම පේශී පද්ධතියේ එනම් බාහු, කඳ, පාද නියෝජනය වන පරිදි ව්‍යායාම තෝරාගත යුතුය. එසේම ශරීරයේ ඉදිරිපස පේශී මෙන්ම පිටුපස පේශීද එක හා සමානව ශක්තිමත් කළ යුතුවේ.

එසේම ප්‍රතිරෝධක භාවිතයෙන් ව්‍යායාම කිරීමේ දී සතිසතකට දින 2-3 ක් ව්‍යායාම සිදුකළ යුතුය.

ප්‍රතිරෝධක භාවිතයෙන් ව්‍යායාම කිරීමේදී අනතුරු අවම කරගැනීම සඳහා

1. පුහුණුවලත් උපදේශකයකුගේ උපදෙස් ලබාගත යුතුයි.
2. ව්‍යායාම සිදුකිරීමට පෙර ඇඟ උණුසුම් කිරීමේ ව්‍යායාම හා පේශී ඇදීමේ ව්‍යායාම කළ යුතුයි.
3. නිවැරදි ඉරියව් භාවිත කළ යුතුයි.
4. සුදුසු ඇඳුම් හා ආරක්ෂිත පාවහන් භාවිත කළ යුතුයි.
5. ව්‍යායාම සිදුකරන විට සමබරතාව පවත්වා ගත යුතුයි.
6. උපකරණ භාවිත කරන්නේ නම් ඒවායේ ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳ අවබෝධය තිබිය යුතුයි.

පේශී ශක්තිය හා දරා ගැනීම වැඩි දියුණු වීමෙන් ඔබට ලැබෙන වාසි

1. පේශීවල ප්‍රමාණය විශාලවන අතර පේශී ශක්තිය හා දරාගැනීම වැඩි දියුණු වේ.
2. අස්ථි ශක්තිමත්වීම හා බනිප් සහනවය වැඩි වේ.
3. පේශී කණ්ඩර හා සන්ධිවල ශක්තිමත් බව වැඩි වේ.
4. පේශීවල තැන්පත් ශක්තිය වැඩි වේ.
5. අතිරික්ත කොලෙස්ටරෝල්, සීනි වැය වීම හේතුවෙන් හෘද රෝග, අක්මා රෝග, වකුගඩු රෝග ඇතුළු බෝනොවන රෝග අවදානම අඩු වේ.
6. තැන්පත් මේදය දහනය වීම, පේශී වර්ධනය නිසා බාහිර පෙනුම වර්ධනය වේ.

3. නමයතාව

නමයතාව යනු සන්ධි ක්‍රියාත්මක කළ හැකි පරාසය වේ. එදිනෙදා ජීවිතයේදී නමයශීලීත්වය ඉතාමත් වැදගත් වේ. ඕනෑම ක්‍රියාකාරකමක් සිදුකිරීමේ දී පේශිවල හා සන්ධිවල නමයශීලී බව අවශ්‍ය වේ. මෙය දියුණු කිරීම සඳහා නමයතා ව්‍යායාම්වල නිරත විය යුතුයි. ඒ තුළින් පේශි හා සන්ධිවල නමයශීලී බව වැඩිදියුණු කර ගැනීමෙන් එදිනෙදා ක්‍රියාකාරකම් පහසුවෙන් කිරීමට හැකි වේ.

නමයශීලීත්වය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා කළහැකි ව්‍යායාම්

පේශි හා සන්ධිවල නමයශීලීත්වය වර්ධනය සඳහා ව්‍යායාම් කිරීමේදී ස්ථිතික ඇදීමේ ව්‍යායාම් හා ගතික ඇදීමේ ව්‍යායාම් යොදාගත හැකිය. කෙසේ වුවද ශරීරයේ සියලු සන්ධි හා පේශි නියෝජනය වන පරිදි ව්‍යායාම් සිදුකළ යුතු වේ.

ස්ථිතික ඇදීමේ ව්‍යායාම්

1. ගෙල දෙපසට යැවීම
2. අත් ඉහළට ඇදීම
3. අත් ඉහළට ඔසවා අල්ලා සෘජුව සිට පැත්තට ඇදීම
4. පාද දෙක නමා ඉදිරියට පහත්වීම හා බිම ස්පර්ශය
5. පාදය ඉදිරියේ තබා ඉදිරියට ඇදීම

ගතික ඇදීමේ ව්‍යායාම්

මීට අමතරව ඔබට විවිධ ක්‍රියාකාරකම්වල නිරතවීමෙන් ද නමයතාව වැඩිදියුණු කරගත හැකිය.

1. යෝගී ව්‍යායාම්වල නිරතවීම
2. පිම්නාස්ටික් ක්‍රියාකාරකම්වල නිරත වීම
3. පිහිනීම
4. බැලේ ක්‍රියාකාරකම්වල නිරතවීම

නමයශීලීත්වය වර්ධනය තුළින් ඔබට ලැබෙන ප්‍රයෝජන

1. සන්ධි උපරිම ක්‍රියාකාරී මට්ටමක පැවතීම
2. සන්ධි ආශ්‍රිත ආබාධ අවම වීම
3. සමබරතාව රැකීමට උපකාරී වීම
4. නිවැරදි ඉරියව් පවත්වා ගැනීම වැඩි දියුණු වීම

ශාරීරික සංයුතිය

ඕනෑම පුද්ගලයෙකුගේ ශරීරය ජලය, ප්‍රෝටීන්, බනිජ ලවණ, මේදය ආදී කොටස් එකතුවකින් නිර්මාණය වී ඇත. මෙය ශාරීරික සංයුතිය ලෙස හැඳින්වේ. ශාරීරික සංයුතිය ප්‍රධාන කොටස් දෙකකට වර්ග කළ හැකිය. එනම්,

1. මේදමය සංයුතිය
2. මේදමය නොවන කොටස්වල සංයුතිය

මේදමය සංයුතිය යනු ශරීරය තුළ තැන්පත් වී ඇති මේද පටකවල ප්‍රමාණයයි. මේදමය නොවන කොටස් යනු ශරීරය තුළ ඇති පේශි, අස්ථි, සම, ජලය ආදී කොටස් වේ.

නිරෝගී පුද්ගලයකු තුළ තිබිය යුතු මේද ප්‍රමාණය ශරීර බරෙන් ප්‍රතිශතයක් ලෙස සැලකූ විට එය සාමාන්‍යයෙන් පිරිමි පුද්ගලයෙකුට 20% - 25% ත් වන අතර කාන්තාවන්ගේ 30% - 35% ත් අතර වේ.

ඕනෑම පුද්ගලයකුගේ නිරෝගිබව රැකගැනීමේ දී මේද ප්‍රතිශතය කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතු ය. බෝනොවන රෝග වලක්වා ගැනීම සඳහා මේද ප්‍රතිශතය නියමිත සීමාවන්ගෙන් පවත්වාගත යුතුය.

ශාරීරික සංයුතිය මනාව පවත්වා ගැනීමට අනුගමනය කළ යුතු යහපුරුදු

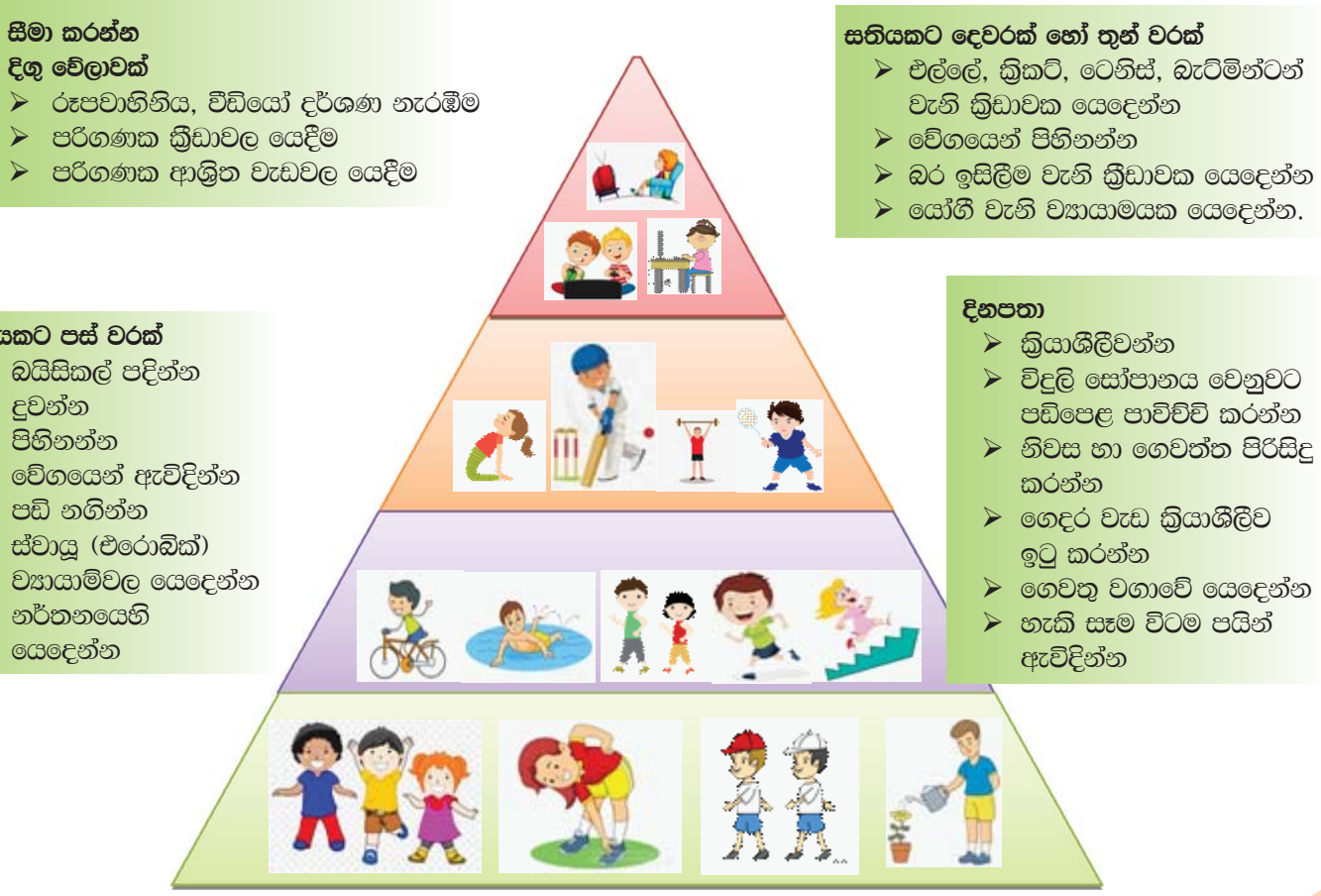
1. ප්‍රමාණවත් සමබල ආහාර ගැනීම
2. අධික සීනි, ලුණු, තෙල් අඩංගු ආහාර අවම කිරීම
3. අවම වශයෙන් දිනකට විනාඩි 60 ක් වත් ව්‍යායාම කිරීම
4. මත්ද්‍රව්‍ය, දුම්වැටි භාවිතා නොකිරීම
5. නිසි ප්‍රමාණයට විවේකය හා නින්ද ලබාගැනීම
6. හැකි සෑමවිටම ඵදිනෙදා කටයුතු යන්ත්‍ර සූත්‍ර භාවිතයෙන් තොරව සිදු කිරීම
7. ඵදිනෙදා කටයුතු කඩිසරව කිරීම

ශාරීරික සංයුතිය යහපත්ව පවත්වා ගැනීමෙන් ලැබෙන ප්‍රයෝජන

1. නිරෝගිමත් වීම
2. කාර්යක්ෂම වීම
3. ආබාධවලට ගොදුරුවීම අවම වීම
4. බෝනොවන රෝග වැළඳීම අවම වීම
5. මනා ශාරීරික පෙනුමක් ලැබීම

ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් පිරමීඩය

ක්‍රියාකාරකම් පිරමීඩය මගින් නිරෝගී සෞඛ්‍ය සම්පන්න දිවියක් පවත්වා ගැනීමට අවශ්‍ය ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් හා ඒ සඳහා යෙදවිය යුතු කාලය පිළිබඳ අදහසක් සපයයි.



ව්‍යායාම කිරීමේ දී ඔබගේ අවධානයට ලක් කළ යුතු කරුණු

ඕනෑම පුද්ගලයෙකු ව්‍යායාම කිරීමෙන් අපේක්ෂා කරනුයේ ශාරීරික යෝග්‍යතාව වැඩිදියුණු කරගනිමින් නිරෝගී බව ඇති කර ගැනීම ය. ව්‍යායාම වල හා ක්‍රීඩාවල නිරත වීමේ දී මාංශපේශි හා සන්ධි ආශ්‍රිතව විවිධ ආබාධ ඇතිවිය හැකිය. මේ නිසා එවැනි අවස්ථාවන් අවම කරගනිමින් පෙර සූදානමින් කටයුතු කළ යුතුය. ඒ සඳහා පහත ක්‍රියාදාමයන් අනුගමනය කළ යුතුය.

1. ඇඟ උණුසුම් කිරීමේ ව්‍යායාමවල නිරත වීම

ඕනෑම පුද්ගලයෙකු ව්‍යායාම කිරීමට පෙර ඇඟ උණුසුම් කිරීමේ ව්‍යායාම සිදුකළ යුතුය. මෙයින් අපේක්ෂා කරනුයේ ව්‍යායාම කරන පේශිවලට රුධිර සැපයුම වැඩි කිරීමත් පේශි ඉහිල් කර පේශිවලට උත්තේජනයක් ලබාදීමයි.

මේ සඳහා තමා නිරත වීමට අපේක්ෂිත ව්‍යායාම මාලාවට ගැලපෙන ලෙස ඇඟ උණුසුම් කළ යුතුය.

උදා:- හෘදය හා පෙනහළු ආශ්‍රිත යෝග්‍යතාව වැඩි දියුණුවට ව්‍යායාම කිරීමට අපේක්ෂිත අයකු නම් ව්‍යායාමයට පෙර විනාඩි 3-10 ක් පමණ සෙමින් දිවීම කළ හැකිය. එසේම අනතුරුව පේශි ඉහිල් කිරීම සඳහා සන්ධි හා පේශි ඉලක්ක කරගනිමින් ඇදීමේ ව්‍යායාම සිදුකළ හැකිය.

2. පේශි සිසිල් කිරීම

ඕනෑම ව්‍යායාමයකින් පසුව ශරීරයේ පේශීන් හා පද්ධතීන් ව්‍යායාමයට පෙර තිබූ තත්ත්වයට ගැනීම සඳහා ඇඟ සිසිල් කිරීමේ ව්‍යායාම කළ යුතුය. ඇඟ සිසිල් කිරීමේ ව්‍යායාම තෝරා ගැනීමේ දී කරනු ලැබූ ව්‍යායාමයට අනුව සිසිල් කිරීමේ ව්‍යායාම තෝරාගත යුතුය.

උදා- දිවීමේ ව්‍යායාමයකට පසුව සිසිල් කිරීමේ ව්‍යායාම ලෙස විනාඩි 5-15 ක් දක්වා කාලයක් ඉතාසෙමින් දිවීම කළ හැකිය. ඒ තුළින් හෘද ස්පන්දනය වේගය ක්‍රමානුකූලව පෙර තත්ත්වයට ගෙන ආ හැකිය.

පේශි ඇදීමේ ව්‍යායාම කිරීමෙන් පසු ස්ථිතික ඇදීමේ ව්‍යායාම කළ යුතුය. ඇදීමේ ව්‍යායාම තුළින් අධික ලෙස සංකෝචනය වූ පේශි ඉහිල් කරමින් එම පේශිවලට හොඳින් රුධිර සැපයුම සිදුවේ. ඒ තුළින් ව්‍යායාම කිරීමේ දී ඇති වූ සුළු ආබාධ (Minor injury) පුනරුත්ථාපනය කළ හැකි අතර ව්‍යායාමයේ දී එකතු වූ අපද්‍රව්‍ය ඉවත් කිරීමත්, වැය වූ ශක්තිය පේශීන්වලට ලබා ගැනීමත්, ව්‍යායාමයෙන් පසු පේශි වර්ධනයට අවශ්‍ය පෝෂණය ලබාදීමත් පේශි සිසිල් කිරීමේ ව්‍යායාම කිරීමෙන් සිදුකර ගත හැකිය.

3. වයසට සරිලන පරිදි ව්‍යායාම තෝරා ගැනීම

සෑම පුද්ගලයෙකුටම සෑම ව්‍යායාමයකටම සුදුසු නැත. පුද්ගල අවශ්‍යතාව හා වයස අනුව ව්‍යායාම තෝරාගත යුතුය. විශේෂයෙන් ශරීර බර, පවතින කායික යෝග්‍යතාව හා සෞඛ්‍ය ගැටළු අවධානයට ලක් කළයුතුය. වයසින් වැඩි පුද්ගලයන් විශේෂයෙන් අවු. 45-55 ත් අතර පුද්ගලයන් ව්‍යායාම සඳහා යොමුවීමට ප්‍රථම වෛද්‍ය පරීක්ෂණ වෙත යොමු විය යුතුය.

එසේම හෘදයාබාධ, පෙනහළු ආශ්‍රිත රෝග, දියවැඩියාව වැනි දීර්ඝ කාලීන රෝගාබාධවලින් පෙළෙන්නන් වෛද්‍ය උපදෙස් මත පමණක් ව්‍යායාම තෝරා ගත යුතුය.

4. ආහාරපාන ලබා ගැනීම

ව්‍යායාම කරන පුද්ගලයෙකු කරනු ලබන ව්‍යායාම අනුව ආහාරපාන ලබා ගත යුතු ය.

උදා:- ශරීර බර අඩුකර ගැනීමට අපේක්ෂා කරන අයෙකු ව්‍යායාමයෙන් පසු කාබෝහයිඩ්‍රේට්, මේදය අඩු සැහැල්ලු ආහාර ගත යුතුය. එසේ නොවන විට වැය වූ ශක්තිය නැවත ලැබෙන කාබෝහයිඩ්‍රේට් හා ප්‍රෝටීන් යම් ප්‍රමාණයක් අඩංගු ආහාර ලබාගත යුතු ය.

එසේම ව්‍යායාම කිරීමේ දී ජලය පානය ද වැදගත් වේ. ශාරීරික යෝග්‍යතාව වර්ධනයට ව්‍යායාම කරන පුද්ගලයෙකු පිපාසය වනතුරු නොසිට නිරන්තරයෙන් අවශ්‍යතාවය අනුව ජලය පානය කළ යුතුය.

5. ඇඳුම් සහ පාවහන් භාවිතය

ක්‍රීඩා සහ ව්‍යායාම් කිරීමේදී ඒ සඳහා සුදුසු ඇඳුම් භාවිතා කළ යුතුය. ඒ සඳහා ඇඳුම් තෝරා ගැනීමේ දී සැලකිල්ලට ගත යුතු කරුණු කිහිපයකි.

ඇඳුම්

- ඇඳුම් පුද්ගල වලනයන් සඳහා බාධා නොකරන්නක් විය යුතු ය.
- හොඳින් දහඩිය උරා ගන්නා රෙදි වාර්ගයකින් ඇඳුම් ඇතුළතින් සමට වාතාශ්‍රය ලැබෙන සේ නිමවා තිබිය යුතු ය.
- සර්ෂණය නිසා සිරුරට හානි නොවිය යුතු අතර යකඩ කොකු හා ලෝහවලින් සැදූ කොටස් නො තිබිය යුතුය.
- ක්‍රීඩා/ව්‍යායාම් කරන පරිසරය අනුව දැඩි හිරු රශ්මිය ඇති නම් සුදු හෝ ලා පැහැයක් වඩා යෝග්‍ය වේ.

පාවහන්

- පාවහන් පාදය ආරක්ෂා කරන ඒවා වියයුතු අතර කෙණ්ඩ පේශියට සම්බන්ධ කණ්ඩරාව ගැටෙන කොටස කුෂන් කර තිබිය යුතුය.
- පාදයේ ඉදිරි කොටස ඇඟිලි වලනයට පහසු විය යුතු අතර තද නොවිය යුතුය.
- සපත්තුවේ යටි පතුල නොලිස්සන පරිදි හොඳින් සර්ෂණය සහිත විය යුතුය. ව්‍යායාම් කරන පරිසරය ආරක්ෂාකාරී විය යුතුය. විශේෂයෙන් රෝගී අවස්ථාවක පරිසරය පිළිබඳ වඩාත් සැලකිලිමත් විය යුතුය.
- ව්‍යායාම් සඳහා තෝරා ගන්නා පරිසරය ඉතා රළු නොවිය යුතු ය. රෝගී අවස්ථාවක නම් තණකොළ සහිත පොළොවක් සුදුසුය.
- ව්‍යායාම් සඳහා වඩා සුදුසු උදෑසන කාලයයි. උෂ්ණත්වය අඩු නිසා වඩා ආරක්ෂාකාරී වාතාවරණයක් ඇත.
- පිරිසිදු වාතාශ්‍රයක් ලබාදෙන පරිසරයක් තෝරාගත යුතුය.
- ව්‍යායාම් කරන පරිසරය වල ගොඩැලි, ගල් කැට ආදියෙන් තොරවිය යුතුය.

අධිබර හෝ ස්ඵුල අයකු ව්‍යායාම කිරීම

ස්ඵුල හෝ අධිබර දුරුවකුට එක දිනට දිගු වේලාවක් ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල නිරත වීම අපහසුය. මීට හේතුව ඔවුන්ගේ ශරීරයේ ඇති සහකම් මේද ස්ථරය නිසා, ක්‍රියාකාරකම්වලින් පසු සිසිලන ක්‍රියාවලියට බාධා සිදුවීමයි.

ස්ඵුල/ අධි බර දුරුවකු ක්‍රියාකාරකම් ආරම්භ කළ සැනින් විඩාවට පත්වන බැවින් එක දිනට පැයක කාලයක් ක්‍රියාකාරකම් වල නිරත වීම අපහසුය. නමුත් කෙටි විවේකයකින් සහ ජලය පානය කිරීමෙන් විඩාව මග හැරගෙන පුරා පැයක කාල සීමාව තුළ ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වල නිරත වීමට දෙමාපියන් විසින් දුරුවන් ව උත්තද කළ යුතුය. එනම් මිනිත්තු 60 තුළ සෑම මිනිත්තුවකම ක්‍රියාකාරී වීම මින් අදහස් නො කෙරේ.

උදා:- මිනිත්තු 10-15 ක ක්‍රියාකාරකමකින් පසු දුරුවාට මහන්සි නම් මිනිත්තු 5-10 ක කාලයක් විවේකගෙන නැවත ක්‍රියාකාරකම ආරම්භ කළ හැකිය.

මේ ආකාරයට දිගින් දිගටම ක්‍රියාකාරකම්වල නිරත වීමෙන් ඔවුන්ගේ ඔරොත්තු දීමේ හැකියාව වැඩි වී සම්පූර්ණ මිනිත්තු 60 ම හෝ ඊට වැඩි කාලයක් ක්‍රියාකාරකම්වල නිරත වීමේ හැකියාව ලැබේ.

පෝෂණ ගැටළු අවම කිරීම සඳහා අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ දායකත්වය

සිසුන්ගේ පෝෂණ තත්වය හා අධ්‍යාපන සාධන මට්ටම් අතර සෘජු සම්බන්ධතාවක් පවතී. අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ මූලික පරමාර්ථය වනුයේ ප්‍රාථමික අවධියේදී සියලුම සිසුන් අත්‍යවශ්‍ය ඉගෙනුම් නිපුණතා ලබාකර ගන්නා තත්වයට පත් කිරීමත් ද්විතීයික අවධියේ දී උසස් අධ්‍යාපනය සඳහා යොමු වීමට සුදුසු තත්වයට ගෙන ඒමත්ය.

පෝෂණ ගැටලු ලෙස මිටි බව, කෘෂ බව, බර වැඩිවීම, ස්ථූලතාවය, යකඩ උණතාවය සිසුන් අතර පැවතීම හඳුනාගෙන ඇත ඒ අනුව නිසි පෝෂණයෙන් යුතු නිරෝගී ක්‍රියාශීලී දරු පරපුරක් දැයට දායාද කිරීම සඳහා අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය මගින් ඉලක්කගතව ක්‍රියාත්මක කර ඇති වැඩ සටහන් කිහිපයකි.

1. පාසල් සිසුන් සඳහා ආහාර වේලක් ලබාදීම

මෙහි අපේක්ෂාව වන්නේ නිසි පෝෂණ තත්වය සහිත සිසු ප්‍රතිශතය වැඩි කිරීම යි. ඒ අනුව කෘෂ බව, මිටි බව, අධිබර තත්වයන් හඳුනාගෙන උපදෙස් සඳහා යොමුකිරීමට අමතරව සෞඛ්‍යයට අහිතකර ආහාර භාවිතය වෙනුවට එළවළු පලතුරු හා මාංශකෝෂ පරිභෝජනයට හුරු කිරීමක් ද අපේක්ෂා කරයි. එසේ හෙයින් රජයේ මූල්‍ය අනුග්‍රහය මත ආහාර ලබාදෙන පාසල් හැර අනෙකුත් පාසල්වල පාසල් මට්ටමෙන් දෙමාපිය සහභාගිත්වයෙන් නිසි ආහාර ගැනීමට යොමු කිරීම සිදු කෙරේ. එසේම ආහාර ගැනීම සඳහා පාසල් කාලය තුළ විනාඩි 15 ක කාලයක් වෙන් කර ඇත.

2. පාසල් ආපන ශාලාව තුළ ආහාර විකිණීම හා පවත්වාගෙන යාම පිළිබඳ ප්‍රමිතීන් ඇති කිරීම. මේ අනුව 2015/35 පාසල් ආපන ශාලා පවත්වාගෙන යාමට අදාළ චක්‍රලේඛය හා ආපනශාලා ප්‍රතිපත්තිය මගින් අධික තෙල්, අධික ලුණු, අධික සීනි සහිත ආහාර අලෙවිය තහනම් කර ඇත. එසේම එහි අහිතකර බව පිළිබඳව ද තොරතුරු විෂය නිර්දේශයට ඇතුළත් කිරීමෙන් ආහාරවල බලපෑම පිළිබඳවද දැනුමක් ලබාදෙයි.

3. උදෑසන ශරීර යෝග්‍යතා ව්‍යායාම සිදු කිරීම. දෛනිකව විනාඩි 20ක කාලයක් ශරීර සුවතා ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වෙන්කර ඇත එසේම ප්‍රාථමික අංශය සඳහා සෙල්ලම් මත පදනම් වූ ක්‍රියාකාරකම් ද, ද්විතීයික අංශය සඳහා ස්වායු ව්‍යායාම ද ඇතුළත් වන පරිදි වයසට වඩාත් උචිත හා ආකර්ෂණීය වන ලෙස ව්‍යායාම හඳුන්වා දී ඇත.

4. ප්‍රාථමික අංශය සඳහා මෙයට අමතරව “Healthy kids” ව්‍යායාම මාලාවක් ද ක්‍රියාත්මක වේ. ඒ තුළින් එළිමහනේ ක්‍රියාශීලීව ගතකරන කාලය වැඩි කිරීම අපේක්ෂා කෙරේ.

5. තම පෝෂණ තත්වය හඳුනා ගැනීමට අවශ්‍ය සහය ලබාදීම
ප්‍රාථමික අවධියේ දී පරිසර අධ්‍යයන විෂය තුළින් ද ද්විතීයික අංශයේදී සෞඛ්‍ය හා ශරීරික අධ්‍යාපන විෂය තුළින්ද මෙම කාර්යය ඉටු කරයි. සෑම දරුවෙකුටම තමා සිටින පෝෂණ මට්ටම හඳුනා ගැනීමට හා එය නිසි මට්ටමට නොවන්නේ නම් ඒ සඳහා ගතහැකි ක්‍රියාමාර්ග පිළිබඳව දැනුවත් කෙරේ.

6. පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ දී පාසලේ පෝෂණ ගැටළු අවම කිරීමට ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම එක් අංශයක් වන අතර ඒ තුළින් නිසි පෝෂණයකින් යුතු සිසු ප්‍රතිශතය වැඩි කිරීම අපේක්ෂා කෙරේ. මෙම පාසල්, නිර්ණායක 22 ක් යටතේ පාසල් මට්ටමේ, කලාප මට්ටමේ හා ජාතික මට්ටමේ ඇගයීමකට ලක් කෙරේ.

විශේෂ අවශ්‍යතා ඇති දරුවන් සහ ළමා ක්‍රීඩකයන් අතර ස්ථූලතාවය වැළැක්වීම

පාසල දරුවන් අතර අධිබර හා ස්ථූලතාවයට වැඩි ප්‍රවණතාවයක් දක්වන කණ්ඩායම් දෙකක් හඳුනාගෙන ඇති අතර ඔවුන් සඳහා විශේෂිත වූ ආහාර රටාවන් සහ ව්‍යායාම විධි මෙම පරිච්ඡේදයේදී විස්තර කෙරේ.

1. විවිධ අවශ්‍යතා ඇති දරුවන්
2. ළමා ක්‍රීඩකයන්

ස්ථූලතාවය සහ විශේෂිත අවශ්‍යතා ඇති දරුවන්

උපතින්ම ආබාධිත දරුවන් හෝ විවිධ නිදන්ගත රෝගී හේතුවෙන් ආබාධිත තත්ත්වයට මුහුණ පා ඇති දරුවන් විවිධ අවශ්‍යතා ඇති දරුවන් ලෙස හඳුනාගනී.

ඔවුන් තුළ ස්ථූලතාවය ඇතිවීමේ අවධානමට හේතු

1. අධික ලෙස ආහාර ගැනීම

- ආබාධ සහිත ඇතැම් දරුවන්ට ආහාර ගැනීමේ සහ ආහාර ගිලීමේ ගැටලු ඇති අතර ඔවුන්ට කෘත්‍රීම නළ ආධාරයෙන් ආහාර දීම සිදු කරයි. මෙහිදී නිශ්චිත ප්‍රමාණ ගණනය කිරීමේ ගැටළු පවතී.
- බොහෝ විට කුඩා කැබලිවලට කඩන ලද ආහාර ලබාදෙන බැවින් ඒවායේ අවශෝෂණය වැඩි බැවින් අධික කැලරි පරිභෝජනය කිරීමේ අවධානමක් පවතී.
- “ප්‍රාඩවිලයි සහලක්ෂණය” (Pradavillai) කපාල ග්‍රසනික අසාමාන්‍යතා, ඩවුන්ස් සහ ලක්ෂණය ද්විත්ව බණ්ඩනය වූ ශුෂ්‍රමිතාව යනාදී ආවේනික තත්ත්ව ඇති දරුවන් වැඩිපුර ආහාර ගැනීම් සඳහා යොමු විය හැකිය.
- බොහෝ දෙමාපියන් තම ආබාධිත දරුවන් සතුටින් තැබීම සහ අස්වසාලීම සඳහා පැණි රස ආහාර වැඩිපුර ලබා දීමේ ප්‍රවණතාවයක් පවතී.
- දැක විඩාව තහිකම මගහරවා ගැනීම සඳහා හිතර හිතර ආහාර පරිභෝජනය කිරීම සුලභව දක්නට ලැබේ.
- ඇතැම් ආබාධ සහිත දරුවන් විවිධ ශරීර සංයුතීන්ගෙන් යුක්ත වීම සහ ඔවුන්ගේ ශරීර ස්කන්ධ දුර්වල ශරීරයේ මේද ප්‍රමාණය සමඟ නිසි ගැලපීමක් නොමැති වීම.

2. ක්‍රියාකාරකම්වල නිරතවීම අඩුවීම

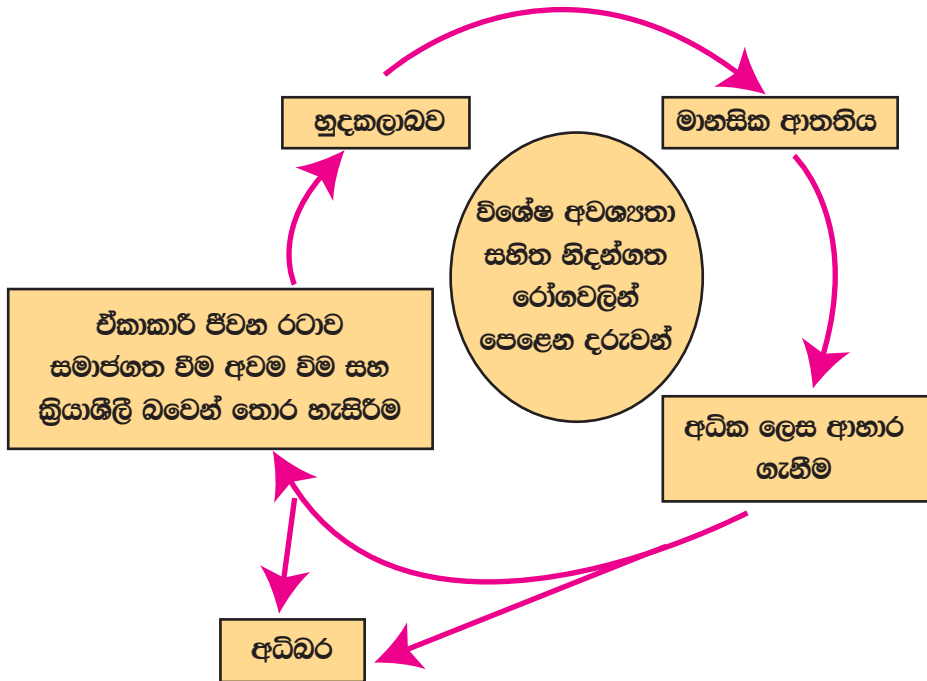
- තරගකාරී හෝ විනෝදජනක ක්‍රීඩා වලදී නිරෝගී දරුවන් සමඟ එකට සම්බන්ධ නොකිරීම,
- විශේෂ අවශ්‍යතා ඇති දරුවන් අතර පවතින කායික හා ස්නායු පද්ධතිය ආශ්‍රිත දුර්වලතා,
- සන්ධිවල වේදනාව හා දැඩිතාවය නිසා ක්‍රියාකාරකම්වල නිරතවීමේ අපහසුතා

- බොහෝ විට ආධාරය දැරුවන් සඳහා නිකිය යුතු විශේෂිත පහසුකම්වල හිඟතාවය
- දෙමාපියන්ගේ අධික රැකවරණය
- අනාරක්ෂිත අසල්වැසියන් හේතුවෙන් මෙවැනි දැරුවන්ට නිදහසේ ක්‍රියාකාරකම්වල නිරත වීම අවදානම් සහිත වීම
- විශේෂිත උපකරණ සඳහා වැය වන වියදම අධික වීම

රුධිර සංසරණ පද්ධතිය ආශ්‍රිත ගැටළු
 ඉක්මනින් විඛාලයට පත්වීම
 මස්පිඩු සහ හන්දි මත යෙදෙන පීඩනය නිසා ඇතිවන වේදනාව

2. ක්‍රියාකාරී නොවන ජීවන රටාව

ඉහත සියලු හේතූන් නිසාත් දැරුවන් රැකබලාගැනීමේ පහසු පියවරක් ලෙසත් දැරුවන් රූපවාහිනිය සහ පරිගණකය සමඟ වැඩි කාලයක් ගත කිරීමට යොමුවී ඇත.



මේ දැරුවන් අධිකර ස්ථූලතාවයට පත්වීම වැළැක්වීම සඳහා ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ග

- දෙමාපියන් සමඟ සාකච්ඡා කර මේදය සහ සීනි අවම ආහාර වේලක් සැලසුම් කිරීම
- අඹරාගත් ආහාර ලබා දෙන විටදී, අවශ්‍ය (ප්‍රශස්ථ) පෝෂණ ප්‍රමාණය සහ කැලරි ප්‍රමාණය ඉක්මවා යා හැකි බැවින් ඒ පිළිබඳ සැලකිලිමත් වීම.
- පැණිරස ආහාර වෙනුවට පලතුරු ලබා දිය යුතුය.
- ස්ථූලතාවය අවම කිරීමට පමණක් නොව විශේෂ අවශ්‍යතා සහිත දැරුවන් අතර බහිස්සාවය පහසු කිරීම සඳහා සුදුසුවන ඵලවළු පරිභෝජනය කිරීම වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා විශේෂයෙන් සැලකිලිමත් විය යුතුය
- ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වැඩි දියුණු කිරීම
- ආධාරය තත්වයේ ස්වභාවය හා එහි සංකීර්ණ බව අනුව එක් එක් දැරුවන්ට සුවිශේෂිත ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කළ යුතුය. ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් මගින් පේශි ශක්තිය ශාරීරික ශක්තිය වැඩි කරන අතරම ඔස්ටියෝපොරෝසිස්, අස්ථි කැඩුම් බිඳුම් වැනි තත්වයන් අවම වීමට ද හේතු වේ. නවද එහි ඔවුන්ට ස්වාධීන වීමට ද උපකාරී වේ.

- ව්‍යායාමී සහ සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර සඳහා පවතින බාධක හඳුනාගැනීම සහ ඒ පිළිබඳව දරුවන් සහ ඔවුන්ගේ පවුල් දැනුවත් කිරීම.
- උචිත ව්‍යායාමී හැසිරීම් රටා ඇති කිරීම සඳහා පවුල් වලට අවශ්‍ය උපකාර ලබාදීම.
- ආතතියට පත්ව සිටින දරුවන් සඳහා මානසික සහනය ලබාදීමට උදව් වීම.
- පරිගණක ක්‍රීඩා සහ රූපවාහිනිය සඳහා වැය කරන කාලය අවම කිරීම.
- පෝෂණවේදී, කථන විකිණ්සක, භෞත විකිණ්සක ඇතුළත් බහුපාර්ශ්වික ප්‍රවේශයක් මගින් ඒ ඒ දරුවාට අනුරූපව ඔවුන් රැකබලා ගැනීම සැලසුම් කළ යුතුය

විවිධ අපහසුතා ඇති දරුවන් සඳහා එක් ක්‍රියාකාරකම් සැසියක් සඳහා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්



කිමදීම වාර 10



පපුව ඉහිල් කිරීම
වාර 20



හිසෙහි ඉහළට පහර එල්ල කිරීම
වාර 20



අත කරකැවීම වාර 10
දක්ෂිණාවර්තව 5
වාමාවර්තව 5



අත දෙපසින් ඉහළට
එසවීම



ඉදිරි පහර
වාර 20

5.2.2 ක්‍රීඩාවේ නියුතු දරුවන් අතර ස්ථූලතාවය වැළැක්වීම

ක්‍රීඩාවේ නියැලෙන දරුවන් සඳහා ප්‍රශස්ත වර්ධනයක් අත්කර ගැනීම සඳහා මෙන් ම ක්‍රීඩා කෞෂල්‍යයන් මනාව පිළිබිඹු වීම සඳහා සුදුසු පෝෂණයක් ලැබීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

තුලිත ආහාර වේලක් සඳහා මහාපෝෂක (කාබෝහයිඩ්‍රේට්, ප්‍රෝටීන් සහ මේදය) සහ ක්ෂුද්‍ර පෝෂක (විටමින් සහ ඛනිජ ලවණ) නියමිත ප්‍රමාණයෙන් ඇතුළත් කිරීමෙන් වර්ධනය සහ ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා ප්‍රමාණවත් ශක්තිය ලැබේ. එමෙන් ම ශරීරයේ මනා වර්ධනයට මෙන්ම, උපරිම ලෙස ක්‍රීඩා දක්ෂතා පෙන්වීමට ප්‍රශස්ථ සජලන මට්ටම පවත්වාගැනීම සඳහා ප්‍රමාණවත් තරම් දියර වර්ග ලබාදීම ඉතා වැදගත් වේ. නිසි පෝෂක සැපයීම මගින් ක්‍රීඩාව නිසා ආබාධ ඇති වීමට නිබෙන අවධානම සහ විඩාව අවම කරයි. එමෙන්ම ක්‍රීඩා කිරීමේදී ඇතිවන ආබාධ හා අනතුරුවලින් යථා තත්වයට පත් වීම වේගවත් කරයි.

ක්‍රීඩාවල නිරතවන දරුවන් සඳහා මහා පෝෂක (කාබෝහයිඩ්‍රේට්, ප්‍රෝටීන්, මේදය) අවශ්‍යතාවය

මහාපෝෂක	මුළු කැලරි ප්‍රමාණය	ගබඩා කිරීම	ආහාර වර්ග	කාර්යය
කාබෝහයිඩ්‍රේට්	45%-65%	ග්ලූකෝස් ග්ලයිකොජන් ලෙස ජේශි සහ අක්මාවේ තැන්පත් වේ.	ධාන්‍ය වර්ග(බත් නිරිඟු) අල වර්ග(අල මඤ්ඤොක්කා) පලතුරු එළවළු	ශරීරයට ශක්තිය ලබා දීම
ප්‍රෝටීන්	10%-30%		මස්, කුකුල් මස්, මාළු, බිත්තර, කිරි ආහාර	ජේශි නිපදවීම හා ශක්තිමත් කිරීම
මේදය	25%-35%	සන්තෘප්ත මේදය < 10%	පැණිරස කෑම, චීස් ගැඹුරින් බදින ලද ආහාර බේකරයේ පුළුස්සන ලද ආහාර	මේදයේ දියවන විටමින් අවශෝෂණය කිරීම, අවයව ආරක්ෂා කිරීම සඳහා
		අසන්තෘප්ත (සෞඛ්‍ය සම්පන්න) >25%	කජු, කිරි ආහාර ඔලිව් තෙල්, පොල් තෙල්	අත්‍යවශ්‍ය මේද සහිත අම්ල සැපයීම, තාප පරිවාරකයක් ලෙස ක්‍රියා කිරීම

ක්‍රීඩාවේ නියැලෙන දරුවන් පහසුවෙන් අවශෝෂණය වන සරල කාබෝහයිඩ්‍රේට් අඩංගු ආහාර (උදා: පැණිරස ආහාර, සීනි අධික අතුරුපස, ශක්තිජනක පාන්) වැඩිපුර ගැනීම අවම කළ යුතුය. මන්දයත් ස්ථූලතාවය මෙන්ම දත්ත ආබාධ ඇති වීමට ද එය හේතු වන බැවිනි.

සෞඛ්‍ය සම්පන්න නොවන මේදය සහිත චීස්, ගැඹුරින් බදින ලද ආහාර, බේකරයේ පුළුස්සන ලද ආහාර අවම කිරීම ළමා කාලයේ ස්ථූලතාවය අවම වීමට හේතු වේ.

ක්‍රීඩාවට අවශ්‍ය ශක්තිය ලබාගැනීම සඳහා මහාපෝෂක හේතුවන බැවින් එම පෝෂක අඩංගු ආහාර එකවිටම විශාල ප්‍රමාණයක් ආහාර වේල තුළින් කපා හැරීම ඥාණාන්විත නොවේ. එම පෝෂක කොටස් සැලකිය යුතු පරිදි අඩු කලහොත් ක්‍රීඩා අංශයෙන් පෙනුම් කරන දෘෂ්‍යාවලට එය අහිතකර ලෙස බලපෑ හැකිය.

එබැවින් ක්‍රීඩාවේ නියැලෙන දරුවකුගේ ආහාර වට්ටෝරු නිර්ණය කිරීමේ දී ඉතා කල්පනාකාරී විය යුතුය.

ක්‍රීඩාවේ නිරතවන දරුවන් සඳහා ක්‍ෂුද්‍ර පෝෂක (විටමින්, ඛනිජ ලවණ, ජලය) අවශ්‍යතා

ක්ෂුද්‍ර පෝෂක		දෛනික අවශ්‍යතාවය	ආහාර වර්ග	කාර්යය			
විටමින් ඩී කැල්සියම්		අවු 4-8 සඳහා දෛනිකව 1000mg අවු 9-18 සඳහා දෛනිකව 1300mg	කුඩා මාළු වර්ග, කිරි සහ කිරි සහිත ආහාර, පලා වර්ග (කතුරු මුරුංගා, කුර තම්පලා)	අස්ථි ශක්තිමත් කිරීම පේශි නිපදවීම සාමාන්‍ය එන්සයිම ක්‍රියාකාරීත්වය			
කැල්සියම්		ජාත්‍යන්තර ඒකක 600 (600IU)	විටමින් D එකතු කරන ලද කිරි සහිත ආහාර නිරු එළියට නිරාවරණය වීම	අස්ථි ශක්තිමත් කිරීම කැල්සියම් අවශෝෂණය කිරීම			
යකඩ		අවු 9-13 දිනකට දරුවන් 8mg අවු 14-18 පිරිමි දිනකට දරුවන් 11mg, අවු 14-18 ගැහැනු දිනකට දරුවන්ට 15mg	සත්ව පිකුදු, මේදය රහිත මස්, කුරුටට සහිත ධාන්‍ය වර්ග සහ කොළ එළවළු	ශරීර පටක සඳහා ඔක්සිජන් බෙදා හැරීම			
දියරමය ආහාර	ප්‍රමුඛ කාලය හෝ ඉසව්ව	පෙර	ජලය 400ml-600ml (කෝප්ප 2-3) පැය 2-3 කට පෙර	ජලය	ව්‍යායාම තුළදී ශරීර උෂ්ණත්වය පවත්වා ගැනීම සහ ශරීරය තුළ දහඩිය මගින් ඉවත්වන දියර සහ ලවණ ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීම		
		අතරතුර	සෑම මිනිත්තු 15-20 දක්වා වූ අතරතුර අවස්ථාවලදී 150ml - 300ml දියරමය ආහාර			පළමු පැය අතුළත	ජලය
						පැයකට වඩා වැඩිවන විටදී/ උණුසුම් කාලගුණ තත්ත්වයන් හි	ජලය සමඟ කාබෝහයිඩ්‍රේට් අඩංගු සහ හෝ දියරමය ආහාර, කෙසෙල්, පැණි කොමඩු, වියළි පලතුරු (රට ඉඳි), අර්දුව සාදුණය කරන ලද පීවනී
පසු	ක්‍රීඩාවෙන් පසුව ශරීරයේ බර කිලෝ එකකින් අඩු වුවහොත් 1250-1500ml අතර දියර ප්‍රමාණයක් ක්‍රීඩාවෙන් පසුව එළඹෙන පැය 2 න් 6න් අතර කාලයකදී ගත යුතුය.	සෝඩියම් අඩංගු දියර					

ක්‍රීඩකයින්ගේ ආහාරයට ප්‍රමාණවත් තරම් කැල්සියම්, විටමින් D සහ යකඩ අඩංගු කිරීමට විශේෂ අවධානය ලබා දිය යුතුය.

දියරමය ආහාර විශේෂයෙන් ම ජලය ළමා ක්‍රීඩකයන් සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වේ. ක්‍රීඩාවේ දී භාවිතයට ගන්නා පාන වර්ගය සහ එහි ප්‍රමාණය ක්‍රීඩාව සඳහා ප්‍රබලවම බලපායි.

විජලනය නිසා ක්‍රීඩා කෞෂල්‍යයන් අඩුවන අතරම ශරීර අභ්‍යන්තර උෂ්ණත්වය වැඩිවීම නිසා සිදුවන හයානක තත්ත්වයන් (heat stroke) පවා ඇතිවීමට ඉඩ ඇත. එබැවින් ක්‍රීඩාවේ නිරතවන හෝ පුහුණුවීම් කටයුතුවලට පෙර, පසු හා ක්‍රියාකාරකම් අතරතුරදී ප්‍රමාණවත් දියරමය ආහාර ලබාදීම පිළිබඳව මනාව සැලසුම් කරන ලද ක්‍රමෝපායන් පද්ධතියක් අනුගමනය කිරීම වැදගත් වේ.

සාමාන්‍ය උපදෙස්

බර ආහාර වේලක් අවම වශයෙන් ක්‍රීඩාවට හෝ පුහුණුවට පැය 3 කටවත් පෙර පරිභෝජනය කළ යුතු අතර මෙය ආහාර ජීර්ණය පහසු කරන අතරම ක්‍රියාකාරකම් අතර තුළ පැන නැගිය හැකි ජීර්ණ පද්ධතිය ආශ්‍රිත අපහසුතා අවම කරයි.

පුහුණු වීමට හෝ ක්‍රීඩා තරගයකට පෙර ගනු ලබන ආහාර වේල් හෝ කෙටි ආහාර, ග්ලයිසිමික් අගය මධ්‍යස්ථ/අඩු අගයක් සහිත කාබෝහයිඩ්‍රේට් බහුල ආහාර විය යුතුය. එනම් සංකීර්ණ කාබෝහයිඩ්‍රේට් සැකසුම් නොකළ පිෂ්ටමය ආහාර

සාමාන්‍යයෙන් පහසුවෙන් අවශෝෂණය කරගත හැකි කාබෝහයිඩ්‍රේට් බහුල ආහාර වන රසකැවිලි, ක්ෂණික පානයන්, ග්ලූකෝස් වැනි කෙටි ආහාර පුහුණුවීම්වලට පෙර ආහාරයට නොගත යුතුය.

කාබෝහයිඩ්‍රේට්වලට අමතරව ප්‍රෝටීන් මධ්‍යස්ථ ප්‍රමාණයක් අඩංගු ආහාර පුහුණුවීම්වලට පෙර ලබා ගැනීම වැදගත් වේ.

මේදමය සහ තන්තුමය ආහාර පුහුණුවීම්වලට පෙර කාලය තුළ සීමා කළ යුතුය. විශේෂයෙන්ම මේදය අධික ආහාර පුහුණුවීම්වලට පෙර කාලය තුළ ලබා නොගත යුතු අතර එවැනි ආහාර ආමාශය තුළ දිරවීම ප්‍රමාද කරවනු ලබන අතර ක්‍රීඩකයන් ආකාර්යක්ෂම කිරීමට හේතුවේ.

උදෑසන පුහුණුවීම් හා ක්‍රීඩා ඉසව්වලදී පුහුණුවීම්වලට පැයකට/ පැය දෙකකට පෙර කෙටි ආහාර හෝ දියරමය ආහාර ලබා ගත යුතුය. ව්‍යායාම කිරීමෙන් පසු පූර්ණ සමබර උදෑසන ආහාර වේලක් ලබා ගත යුතුය. මෙය ශක්තිය වැඩිවීමට මෙන් ම ඉසව් උපරිමයෙන් ඉදිරිපත් කිරීමට උපකාරී වේ.

ක්‍රීඩකයන් සඳහා ආහාර වේල් සැලසුම්

	කාලය	ආහාර වර්ග	භාවිතය
ඉසව්වලට පෙර	ක්‍රියාකාරකම් වලට පැය තුනකට පෙර ප්‍රධාන ආහාර වේල ගැනීම සහ පැය 1-2 කට පෙර කෙටි ආහාරයන් ගැනීම	සුළු ආහාර හෝ දියරමය ආහාරයන්, වියලි පළතුරු, කිරි සමග ධාන්‍ය කෝප්පයක්/නැවුම් පළතුරු යුෂ හෝ පළතුරු සහිත පාන වර්ග	ක්‍රියාකාරකම් ආරම්භ කිරීමට පෙර ජීර්ණය පහසු වීම
ඉසව් අතරතුර	ව්‍යායාම කිරීමෙන් මිනිත්තු 60 කට පසු	පළතුරු හෝ ධාන්‍යමය ආහාර (සීරියල් බාර්)	ජීර්ණය වීමට පහසු වීම සහ වැයවූ ශක්තිය සපුරාලමින් ශක්ති මට්ටම ඉහළ අගයක පවත්වාගත හැකි වීම
ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වලින් පසු ප්‍රකෘතිමත් වීම	ව්‍යායාම සිදුකර මිනිත්තු 30 කට පසු සහ නැවත ව්‍යායාම කර පැය 1 ක් හෝ 2 ක් ඇතුළත	කාබෝහයිඩ්‍රේට් සහ ප්‍රෝටීන් ඇතුළත් විය යුතුය. කිරි, යෝගට්, පළතුරු මිශ්‍ර පාන වර්ග ආදී කිරි සහිත ආහාර	වැයවූ ග්ලයිකෝජන් ප්‍රතිස්ථාපනය කරමින් මාංශ පේශීන් නැවත පණ ගැන්වීම සහ නිසිලෙස ප්‍රකෘතිමත් වීමට ඉඩ සලසයි

ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා වූ මූලෝපායික සැලැස්ම

ශ්‍රී ලංකාවේ පාසල් තුළ ස්ථූලතාවයට මගපාදන පරිසර තත්ත්වයන් අවම කිරීමට ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවට නැංවීම

මූලෝපායික සැලැස්ම

මැදිහත් වීම	නායකත්වය	ක්‍රියාත්මක වීම සඳහා වගකීම	ක්‍රියාත්මක වීම මැන බැලීම	ක්‍රියාත්මක වීමේ තත්වයන්
පාසලට පයින් ගමන් කිරීම සඳහා උනන්දු කිරීම	අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය	අධ්‍යාපන/සෞඛ්‍ය/ රාජ්‍ය පරිපාලන/ මාර්ග ආරක්ෂණ යන අමාත්‍යාංශ	සමීක්ෂණ	හොඳම පාසල ළගම පාසල සංකල්පය
ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් මූලික කරගත් විෂය මාලාවක් සකස් කිරීම	අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය	සෞඛ්‍යය හා ක්‍රීඩා අමාත්‍යාංශය	පාසල් වේලාව තුළ කාලය වෙන්කිරීම	පාසල් දුරුවන් අතර ස්ථූලතාවය අවම කිරීම සඳහා කැඩිනට් පත්‍රිකාවක් නිකුත් කිරීම
අවදානම් සහගත සෞඛ්‍ය තත්වයන් සඳහා ස්වයං තක්සේරුව උදා: ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය (BMI)	අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය	පාසලේ විදුහල්පතිවරු සහ පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රධානීන්	දත්ත-සැම මාස 4කට එක් වරක් එකතු කිරීම (සැම මසකම පළමු සතියේ එකතු කොට අනෙක් වාර්තා සමග සැසඳීම) එමෙන්ම ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය ඇතුළත් වගුවක් ඇතුළත් කොට එය වෙනම වාර්තාවක් හෝ කාඩ්පතක් ලෙස පවත්වාගෙන යාම	උස හා බරෙහි ව්‍යාප්තිය මිනුම් කිරීම සඳහා තරාදි බෙදාදීම • වයසට නිසි ශරීර ස්කන්ධ දර්ශක සහිත ප්‍රස්ථාර පාසල්වලට බෙදාහැරීම, • පෝෂණ ගැටළුවලට අදාළ උපදෙස් පුවරු බෙදාහැරීම
පාසල් විෂය මාලාවට පෝෂණය පිළිබඳ අධ්‍යාපනය හඳුන්වා දීම	අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය	පාසල් විදුහල්පතිවරු සහ පාසල් සෞඛ්‍ය සමාජයේ ප්‍රධානීන් සෞඛ්‍යය හා අ:පො:ස: සා/පෙළ සඳහා ශාරීරික අධ්‍යාපනය අනිවාර්ය ප්‍රධාන විෂයක් (compulsory, core subject) බවට පත් කිරීම	විෂයට අදාළ විභාග ප්‍රශ්න පත්‍ර සැකසීමේදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ උපදේශකත්වය ලබාගැනීම	

මැදිහත් වීම	නායකත්වය	ක්‍රියාත්මක වීම සඳහා වගකීම	ක්‍රියාත්මක වීම ඇගයීම	ක්‍රියාත්මක වීමේ තත්ත්වයන්
<p>ආපනශාලා ප්‍රතිපත්තිය සෞඛ්‍යය සඳහා ඵලදායී මැදිහත්වීමක් සිදු කරන ප්‍රතිපත්තියක් බවට පත් කිරීම ආපනශාලා පිළිබඳ වකුලේඛය හා ප්‍රතිපත්තියට අනුව ටෙන්ඩර් කැඳවීමේදී සෞඛ්‍යයට අනුකූල ආහාර පමණක් අලෙවි කිරීමට කටයුතු කිරීම</p>	<p>අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය</p>	<p>පාසලේ විදුහත්පතිවරු සහ පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රධානීන්</p>	<p>සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල මගින් සිදු කරන පාසල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් මගින් එකතු කරන දත්ත</p>	
<p>පාසල් සෞඛ්‍යය පරීක්ෂාව O/L වල සිට A/L වයස් කාණ්ඩය සඳහා දීර්ඝ කිරීම පාසල් සෞඛ්‍ය පරීක්ෂාවට සෞ.වෛ.නි. වරයා විසින් විදුහල්පතිවරයාගෙන් දිනයක් ලබාගෙන එය පැවැත්වීමට සුදුසු ස්ථානයක් හඳුනා ගැනීම. සියලුම පන්තිහාර ගුරුවරුන් ඊට සහභාගී කරවීම. පසු විපරම් කළයුතු දුරුවන් ගැන විපරම් කර හැකිතාක් ආබාධ නිවැරදි කිරීම සහ ඒවා වාර්තා කිරීමත් සිදුකළ යුතුය</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය</p>	<p>පාසලේ විදුහත්පතිවරු සහ පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රධානීන්</p>	<p>සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල මගින් සිදු කරන පාසල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් මගින් එකතු කරන දත්ත</p>	
<p>සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පාසල් සංකල්පය තුළින් පාසල් සෞඛ්‍ය සමාජ වැඩි දියුණු කිරීම</p>	<p>අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය</p>	<p>පාසලේ විදුහත්පතිවරු සහ පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රධානීන්</p>	<p>සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල මගින් සිදු කරන පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් මගින් එකතු කරන දත්ත</p>	<p>පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් අගය කිරීම හා සම්මාන ලබාදීම</p>
<p>වැඩිපුර අවදානම් සහගත කලාපයන් සඳහා ප්‍රමුඛතාවය ලබා දීම</p>	<p>සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය විදුහල්පතිවරු සෞ.වෛ. නිලධාරීවරු</p>		<p>භූගෝලීය තොරතුරු තාක්ෂණ පද්ධතිය GIS</p>	

සාරාංශය:

1. ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය මනුම් කිරීම සහ ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකයේ ප්‍රතිඵල කාලයන් සමඟ වෙනස් වීම වයසට නිසි BMI ප්‍රස්ථාරයක සලකුණු කිරීම.
2. ස්ථූලතාවය සම්බන්ධ අවදානම් සහගත තත්වයන් සඳහා විමර්ශනය කිරීම මගින් ඉතා ඉක්මනින් ඒ සඳහා මැදිහත් වීම සිදු කිරීම.
3. පවුල් මූලික කරගත් සන්නිවේදනය සහ මැදිහත්වීම.
4. බර කළමනාකරණය සඳහා පහත දැක්වෙන පරිදි පියවරමය ප්‍රවේශයක් ක්‍රියාවට නැංවීම.

පියවර 1- වැළැක්වීම

1. පෝෂණමය ඉලක්ක
 - දිනපතා එළවළු හා පලතුරු වර්ග 5 ක් හෝ ඊට වැඩි ප්‍රමාණයක් ගැනීමට ධෛර්යමත් කිරීම.
 - සීනි සහිත ආහාර ගැනීම අවම විය යුතුය.
 - උදෑසන ආහාරය දිනපතා ගන්න.
 - බොහෝ ආහාර වේලේ නිවසේ දී නම පවුලේ අය සමඟ එක්ව ගන්න.
2. ක්‍රියාකාරකම් ආශ්‍රිත ඉලක්ක
 - රූපවාහිනිය හෝ අනෙක් නිර සහිත උපකරණ සමඟ දිනකට පැය 2 ක වඩා අඩුවෙන් කාලය ගත කිරීමට යොමු වන්න.
 - දිනපතා පැයකට වඩා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල යෙදෙන්න.
3. හැසිරීම් සම්බන්ධ මැදිහත් වීම්
 - පාසල් සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම විසින් දරුවන් සඳහා ඉලක්ක තබා දීම සහ එම ඉලක්ක අලුත් කිරීම.
 - දරුවාට සෞඛ්‍යය සම්බන්ධ ස්වයං නියාමනයක යෙදීමට ඉඩදීම හා ප්‍රමාණයට වඩා ආහාර පාලනයෙන් වැළකීම.

පියවර 2 - බර කළමනාකරණය සහ යොමු කිරීම

- දිනපතා ආහාර ගැනීමේ සැලැස්මක් ඇති කිරීම. කාල සටහනකට අනුව ප්‍රධාන ආහාර හා සුළු ආහාර ලබා දීම. (දිනකට නිර්දේශිත ආහාර කොටස් මත පදනම් කොට ආහාර ලබාදීම)
- අඩු ශක්ති ඝනත්වයක් සහිත ආහාර ගැනීමට උනන්දු කිරීම
- ඉහළ ශක්ති ඝනත්වයෙන් යුක්ත ආහාර ගන්නා ප්‍රමාණය හා වාර ගණන අවම කිරීම.
- නිර්දේශිත ආහාර කොටස් අවම ප්‍රමාණයකින් ගැනීම.

