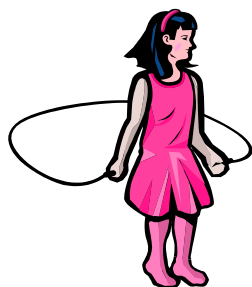


ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας Διατροφής

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: Εφαρμοσμένη Διαιτολογία Διατροφή



Μεταπτυχιακή Διατριβή

«Αξιολόγηση Προγράμματος Παρέμβασης σε Μαθητές Δημοτικού Σχολείου»

	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή
8-9	Γλώσσα	Γλώσσα	Γλώσσα	Γλώσσα	Γλώσσα
9-10	"	"	"	"	"
10-11	Μαθηματικά	Φυσική	Κείμενα	...	Γυμναστική
11-12	...	...	Γυμναστική	Θρησκευτικά	
12-13	...	Προαγωγή Υγείας	...	...	Μελέτη Περιβάλλοντος
13-14	Θρησκευτικά	...	Φυσική	Προαγωγή Υγείας	...

Τριμελής επιτροπή

Επιβλέπων

Μέλη

Συντώσης Λάμπρος, Αναπληρωτής Καθηγητής

Κάβουρας Σταύρος, Λέκτορας

Γιαννακούλια Μαρία, Λέκτορας

Καριπίδου Σ. Μελίνα

Αθήνα 2005

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα.....	2
Περίληψη	3
Εισαγωγή	6
Προγράμματα Παρεμβάσεων	9
Διατροφικές έρευνες	9
Έρευνες φυσικής δραστηριότητας	10
Έρευνες διατροφής και φυσική δραστηριότητας	11
Μελέτη	21
Σκοπός	21
Μεθοδολογία	21
Οδηγός παρέμβασης	21
Σχεδιασμός παρέμβασης.....	27
Δείγμα	27
Εργαλεία αξιολόγησης	27
Στατιστική ανάλυση	30
Αποτελέσματα	31
Δείγμα.....	31
Εργαλεία αξιολόγησης.....	33
Συζήτηση.....	63
Ευχαριστίες	71
Βιβλιογραφία.....	72
Παράρτημα	80

Περίληψη

Οι μη ισορροπημένες συνήθειες διατροφής και άσκησης στην παιδική ηλικία αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση προβλημάτων υγείας τόσο στην παιδική ηλικία όσο και στην ενήλικη ζωή. Η εκπαίδευση και αγωγή σε θέματα διατροφής και σωματικής άσκησης θα πρέπει να ξεκινά από την παιδική ηλικία. Το σχολείο αποτελεί ιδανικό χώρο για την υλοποίηση τέτοιων παρεμβάσεων. Ενώ παλαιότερα, οι παρεμβάσεις αφορούσαν αποκλειστικά είτε θέματα διατροφής είτε άσκησης, τα τελευταία χρόνια συνδυάζουν και τις δύο παραμέτρους. Πρόσφατες ανασκοπήσεις αναδεικνύουν την ανάγκη ενσωμάτωσης συμπεριφοριστικών τεχνικών.

Σύμφωνα με τη θεωρητική βάση και την πρακτική των μελετών σε διεθνές επίπεδο, σχεδιάστηκε ένας οδηγός παρέμβασης για παιδιά Ε' και ΣΤ' τάξης δημοτικού σχολείου. Σκοπός ήταν η προαγωγή και διατήρηση της υγείας των παιδιών μέσω συγκεκριμένων αλλαγών στις γνώσεις και τη συμπεριφορά σε σχέση με τη διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα. Πιο συγκεκριμένα, οι στόχοι του διατροφικού οδηγού η αναγνώριση των διαιτητικών συνηθειών των παιδιών και η εξοικείωση τους με πληθώρα τροφίμων. Επίσης, δίνονται ερεθίσματα για την αποδοχή από τους μαθητές ότι διαφορετικά άτομα έχουν διαφορετικά σχήματα και μεγέθη σώματος και επομένως μπαίνουν τα θεμέλια για μια υγιή σχέση με την εικόνα του σώματός τους. Ως προς τη φυσική δραστηριότητα, ο οδηγός αυτός είχε ως στόχο την αύξηση της συνολικής φυσικής δραστηριότητας και της σωματικής άσκησης των παιδιών σε καθημερινή βάση. Εξίσου σημαντικός στόχος ήταν η μείωση των καθιστικών τους συνηθειών. Για το σκοπό αυτό, ο οδηγός δεν παρείχε μόνο εκπαιδευτικό υλικό, αλλά και δραστηριότητες, μέσω των οποίων οι μαθητές αναμενόταν να

εξοικειωθούν με τις επιθυμητές συμπεριφορές και να αποκτήσουν θετικές εμπειρίες.

Στην παρέμβαση, η οποία είχε διάρκεια 3 περίπου μηνών (τέλη Ιανουαρίου έως μέσα Μαΐου 2004), συμμετείχαν 633 μαθητές της Ε' και ΣΤ' τάξης 9 δημοτικών σχολείων του Νομού Αττικής και Θεσσαλονίκης. Οι μαθητές χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, την ομάδα παρέμβασης (464 άτομα) και την ομάδα ελέγχου (162 άτομα). Στην ομάδα παρέμβασης διδάχθηκαν οι δύο οδηγοί – διατροφής και άσκησης – οι οποίοι ενσωματώθηκαν στο ωριαίο πρόγραμμα των μαθημάτων, ενώ στην ομάδα ελέγχου δεν έγινε καμία απολύτως παρέμβαση. Την εφαρμογή των οδηγών ανέλαβαν οι δάσκαλοι, αφού προηγήθηκε σχετική εκπαίδευση. Στην αρχή και στο τέλος της παρέμβασης δόθηκαν και στις δύο ομάδες ερωτηματολόγια αξιολόγησης διατροφικών γνώσεων, συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων, συνηθειών φυσικής δραστηριότητας, αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή και την άσκηση και σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς.

Μετά το τέλος της παρέμβασης βρέθηκε βελτίωση των διατροφικών γνώσεων στην ομάδα παρέμβασης, καθώς και σε ορισμένες παραμέτρους της συμπεριφοράς τους – αυτοαποτελεσματικότητα και στάδια αλλαγής συμπεριφοράς - κυρίως σε θέματα άσκησης, αλλά και σε θέματα διατροφής. Στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές αλλαγές, ενώ σε αυτές της άσκησης παρατηρήθηκε αύξηση στο χρόνο φυσικής δραστηριότητας.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας βρίσκονται σε συμφωνία με τα αποτελέσματα παραπλήσιων ερευνών. Έρευνες ίδιου είδους και διάρκειας έχουν βρει βελτίωση στις γνώσεις και κάποιες από αυτές και στη συμπεριφορά. Από τα βασικότερα πλεονεκτήματα της έρευνας είναι η ευκολία στην εφαρμογή της και

το χαμηλό κόστος υλοποίησης (υλικό, προσωπικό, χρόνος), ενώ στα μειονεκτήματα περιλαμβάνονται ο μικρός χρόνος διάρκειας και η εμπλοκή ενός μόνου φορέα (δάσκαλοι).

Συμπερασματικά, ένα πρόγραμμα προαγωγής της υγείας όπως προτείνεται από την παρούσα έρευνα, είναι εφικτό και αποτελεσματικό ως προς την αλλαγή στις γνώσεις και σε παραμέτρους της συμπεριφοράς. Για την αύξηση της αποτελεσματικότητας τέτοιων παρεμβάσεων προτείνεται η αύξηση της διάρκειάς τους και η συμμετοχή περισσότερων φορέων.

Εισαγωγή

Η ισορροπημένη διατροφή και ο φυσικά δραστήριος τρόπος ζωής κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας συμβάλλουν καθοριστικά στην επίτευξη σωματικής, πνευματικής και κοινωνικής υγείας. Σε αυτό το στάδιο της ζωής επιτελείται ταχεία ανάπτυξη όλων των συστημάτων του οργανισμού (Dixey *et al.*, 1999). Η κατάλληλη διατροφή και άσκηση δεν εφοδιάζουν, απλώς, τα παιδιά με τα απαραίτητα προσόντα για να αντεπεξέλθουν στις καθημερινές τους ανάγκες, αλλά αποτελούν και δύο σημαντικούς προληπτικούς παράγοντες υγιούς συμπεριφοράς και μακροπρόθεσμα καλύτερης ποιότητας ζωής.

Υπάρχει απόλυτη συμφωνία μεταξύ των επιστημόνων για το πως, σε καθημερινό επίπεδο, η σωστή διατροφική πρόσληψη και φυσική δραστηριότητα είναι ικανές να μειώσουν τους παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση σοβαρών προβλημάτων υγείας, τους πρόωρους θανάτους και τα ποσοστά εμφάνισης της παχυσαρκίας (Dzewaltowski *et al.*, 2002). Αποτελούν δύο καθοριστικούς παράγοντες στην πρόληψη ασθενειών κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας καθώς και στην ενήλικη ζωή όπως είναι, η οστεοπόρωση, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο σακχαρώδης διαβήτης, οι υπερλιπιδαιμίες και ο καρκίνος (Sallis, 1993; Perez-Rodrigo & Aranceta, 1997; Perez-Rodrigo & Aranceta, 2001; Perez-Rodrigo & Aranceta, 2003).

Ενώ τα παραπάνω δεδομένα επιβεβαιώνονται συνεχώς στη βιβλιογραφία, η πραγματικότητα φαίνεται να είναι διαφορετική. Νέες έρευνες σε πληθυσμούς παιδιών δείχνουν πως τα ποσοστά υπέρβαρου και παχυσαρκίας αυξάνονται διαρκώς σε όλο τον κόσμο, τα διάφορα συνοδευτικά βιολογικά και ψυχολογικά προβλήματα υγείας αυξάνονται παράλληλα, οι διατροφικές συνήθειες και οι συνήθειες φυσικής δραστηριότητας των παιδιών δεν συμφωνούν με τις

συστάσεις των παγκόσμιων οργανισμών, και τα περισσότερα παιδιά διαθέτουν τουλάχιστον έναν παράγοντα κινδύνου εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων (Ernst & Obarzanek, 1994; Johnson-Down *et al.*, 1997; Resnicow & Robinson, 1997; Story *et al.*, 1999; Hipsky & Kirk, 2002; Prentice *et al.*, 2004).

Το αποτέλεσμα των λαθεμένων επιλογών στη διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα δεν έχει αντίκτυπο μόνο στο παρόν των παιδιών, αλλά και στο μέλλον τους, κατά τη διάρκεια δηλαδή της ενήλικης ζωής τους. Συγκεκριμένα, μακροχρόνιες έρευνες έχουν δείξει πως παιδιά (και κυρίως έφηβοι), τα οποία είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν πρόβλημα αυξημένου σωματικού βάρους στην ενήλικη ζωή τους σε σχέση με τα φυσιολογικού βάρους παιδιά (Whitaker *et al.*, 1994). Επίσης, το αυξημένο σωματικό βάρος στην παιδική ηλικία αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση διαφόρων χρόνιων νοσημάτων κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής, όπως για παράδειγμα τα καρδιαγγειακά νοσήματα (Story, 1999).

Συνεπώς, καθίσταται επιτακτική η αντιμετώπιση της παρούσας κατάστασης. Δύο είναι οι άξονες δράσης προς αυτή την κατεύθυνση: η πρόληψη και η θεραπεία. Και στις δύο περιπτώσεις διακρίνονται διαφορετικά επίπεδα παρέμβασης, ανάλογα με το χώρο αναφοράς. Έτσι, η δράση μπορεί να είναι σε ιδιωτικό επίπεδο, σε οικογενειακό, σε σχολικό, σε κοινοτικό, σε εθνικό και σε παγκόσμιο. Είναι αυτονόητο ότι υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ διαφόρων επιπέδων δράσης.

Η θεραπεία των νοσημάτων που προκαλεί η κακή διαχείριση του θέματος διατροφή και άσκηση παρουσιάζει το σοβαρό μειονέκτημα του υψηλού κόστους καθώς και της αδυναμίας να καλύψει μεγάλο τμήμα του πληθυσμού που νοσεί (Mo-suwan *et al.*, 1998; Baranowski, 2004). Η πρόληψη, από την άλλη μεριά, εμφανίζει μια υπεροχή σε σχέση με τη θεραπεία ως προς κοινωνικά και ηθικά

κριτήρια, σύμφωνα με τα οποία είναι κοινώς παραδεκτό ότι η πρόληψη είναι προτιμότερη της θεραπείας. Παρουσιάζει, δε, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα ανάλογα κυρίως με το επίπεδο δράσης. Ειδικά για την προληπτική παρέμβαση στην παιδική ηλικία το σχολικό περιβάλλον θεωρείται το πιο κατάλληλο (Perez-Rodrigo & Aranceta, 2001; Perez-Rodrigo & Aranceta, 2003).

Η παρέμβαση στο σχολικό περιβάλλον ανήκει στην πρωτογενή πρόληψη, έχει δηλαδή σκοπό την αποφυγή της έκθεσης σε συγκεκριμένους βλαπτικούς αιτιολογικούς παράγοντες

Τα σχολεία αποτελούν έναν ιδανικό χώρο για την πραγματοποίηση παρεμβάσεων. Όλα τα παιδιά είναι υποχρεωμένα από το νόμο να φοιτούν στο σχολείο έως τα 15 τους έτη. Με αυτό τον τρόπο μπορούν να προσεγγιστούν σχεδόν όλα τα παιδιά αυτής της ηλικιακής ομάδας, μειώνοντας σημαντικά το κόστος της παρέμβασης. Μέσω των σχολείων είναι πολύ εύκολη και άμεση η προσέγγιση των γονιών των παιδιών και των οικογενειών τους, γενικότερα. Επιπλέον, στα σχολεία είναι διαθέσιμοι οι δάσκαλοι, οι οποίοι είναι άτομα καταρτισμένα και απαιτούν πολύ μικρή εκπαίδευση για να μπορέσουν να πραγματοποιήσουν το έργο τους.

Στο σχολείο τα παιδιά καταναλώνουν ορισμένα από τα ημερήσια γεύματά τους, π.χ. δεκατιανό και μεσημεριανό. Συνεπώς, το κυλικείο και η τραπεζαρία μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στις διατροφικές επιλογές των παιδιών. Τέλος, στα σχολεία υπάρχουν διάφοροι χώροι, όπως είναι τα γυμναστήρια και τα προαύλια, οι οποίοι είναι συνεχώς διαθέσιμοι στα παιδιά και μπορούν να βοηθήσουν στην αύξηση της φυσικής τους δραστηριότητας.

Προγράμματα Παρεμβάσεων

Διατροφικές έρευνες

Οι διατροφικές παρεμβάσεις μπορούν να ταξινομηθούν σε δύο κατηγορίες, σε αυτές που βασίζονται στην παροχή γνώσεων και μέσω αυτής στην αλλαγή της συμπεριφοράς, και σε αυτές που έχουν ως στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς για τη μείωση των παραγόντων κινδύνου διαφόρων νοσημάτων (Contento *et al.*, 2002). Οι περισσότερες από αυτές έχουν ως στόχο την πρόληψη της εμφάνισης ή τη μείωση παραγόντων κινδύνου για εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων και την πρόληψη του υπέρβαρου και της παχυσαρκίας (Resnicow & Robinson, 1997; Campbell *et al.*, 2001; Caballero *et al.*, 2003).

Η πλειοψηφία των παρεμβάσεων που έχουν ως στόχο την αύξηση των διατροφικών γνώσεων πραγματεύονται γενικά θέματα που σχετίζονται με την υγεία, όπως ποικιλία τροφίμων, θρεπτικά συστατικά, ομάδες τροφίμων, κα (Contento *et al.*, 2002). Αυτές που έχουν ως στόχο την αλλαγή της συμπεριφοράς ασχολούνται με θέματα μείωσης της πρόσληψης των λιπών και αύξησης των φυτικών ινών (Contento *et al.*, 2002).

Μια μεγάλη ομάδα διατροφικών παρεμβάσεων αναφέρεται στην αύξηση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών (Domel *et al.*, 1993; Baranowski & Stables, 2000; Reynolds *et al.*, 2000; Sahota *et al.*, 2001; Warren *et al.*, 2003; Cullen *et al.*, 2004; Perry *et al.*, 2004). Τα αποτελέσματα των ερευνών αυτών είναι αρκετά ενθαρρυντικά. Παρατηρήθηκε αύξηση στην πρόσληψη τόσο των φρούτων όσο και των λαχανικών, αν και βρέθηκε πως η αύξηση της πρόσληψης των λαχανικών επιτυγχάνεται δυσκολότερα (French & Stables, 2003).

Μια εκτεταμένη ανασκόπηση στις διατροφικές παρεμβάσεις αναφέρει πως η διατροφική εκπαίδευση αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα στην υιοθέτηση διατροφικών συνηθειών όταν τίθεται ως στόχος η αλλαγή της συμπεριφοράς (Contento *et al.*, 1995). Εκτός από την αξιολόγηση της στάσης απέναντι στο φαγητό, πολλές έρευνες αξιολογούν τόσο την επίδραση όσο και τη συμμετοχή άλλων παραγόντων, όπως είναι η οικογένεια, τα γεύματα στο σχολείο, ο κοινωνικός περίγυρος, κα (AbuSabha & Achterberg, 1997; Atkinson & Nitzke, 2001; Contento *et al.*, 2002; Baranowski, 2004).

Η επίσημη θέση του Αμερικανικού Συλλόγου Διαιτολόγων, μεταξύ άλλων, αναφέρει πως όλα τα παιδιά, ανεξαρτήτου ηλικίας, φύλου, κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, φυλής, εθνικότητας, μορφωτικού επιπέδου και κατάστασης της υγείας θα πρέπει να έχουν πρόσβαση σε διατροφικά προγράμματα. Και συνεχίζει πως τα προγράμματα αυτά προσφέρουν ένα ασφαλές και ισορροπημένο διατροφικό εφόδιο, το οποίο προάγει την ιδανική σωματική, νοητική και κοινωνική ανάπτυξη (Anonymous, 2003).

Έρευνες φυσικής δραστηριότητας

Η φυσική δραστηριότητα έχει ορισθεί ως ένας ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων, και συγκεκριμένα, είναι σχεδόν διπλάσιος για άτομα που κάνουν καθιστική ζωή (Berlin & Colditz, 1990). Ωστόσο, ο αριθμός των ερευνών που στοχεύουν μόνο στην αύξηση της φυσικής δραστηριότητας είναι μικρός. Οι περισσότερες πραγματοποιούνται σε συνδυασμό με άλλες παραμέτρους (διατροφή ή/και κάπνισμα) (Stone *et al.*, 1998).

Μια αναλυτική ανασκόπηση των παρεμβάσεων που έχουν πραγματοποιηθεί για την αύξηση της φυσικής δραστηριότητας κατέληξε πως ο μεγαλύτερος αριθμός

ερευνών προαγωγής της υγείας έχει πραγματοποιηθεί σε σχολικό περιβάλλον και στις μεγαλύτερες τάξεις του δημοτικού (Stone *et al.*, 1998). Τα αποτελέσματα των περισσότερων ερευνών εμφανίζουν βελτίωση στις γνώσεις και στη συμπεριφορά των παιδιών ως προς τη φυσική δραστηριότητα αλλά όχι σημαντική αύξηση της άσκησης την περίοδο εκτός σχολείου (Simons-Morton *et al.*, 1991; Donnelly *et al.*, 1996; Edmundson *et al.*, 1996a; Harrell *et al.*, 1996; Macaulay *et al.*, 1997; Gortmaker *et al.*, 1999a; Nader *et al.*, 1999; Patrick *et al.*, 2001; Caballero *et al.*, 2003; Pangrazi *et al.*, 2003; Flay *et al.*, 2004; Kain *et al.*, 2004; Sherwood *et al.*, 2004). Οι παρεμβάσεις αυτές έχουν ως στόχο, συνήθως, την πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων (Parcel *et al.*, 1989; Vandongen *et al.*, 1995; Edmundson *et al.*, 1996a; Harrell *et al.*, 1996; Luepker *et al.*, 1996; Osganian *et al.*, 1996; Harrell *et al.*, 1999) ή την πρόληψη της παχυσαρκίας (Donnelly *et al.*, 1996; Gortmaker *et al.*, 1999b; Caballero *et al.*, 2003; Himes *et al.*, 2003; Warren *et al.*, 2003; Kain *et al.*, 2004) και συμπεριλαμβάνουν μόνο άσκηση ή συνδυασμό άσκησης και άλλης παραμέτρου (π.χ. διατροφή, κάπνισμα).

Μια άλλη εκτενέστατη ανασκόπηση, καταλήγει στο ότι οι παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν μόνο επιμόρφωση μέσα στην τάξη δεν οδηγούν σε αύξηση της φυσικής δραστηριότητας, σε αντίθεση με τις μελέτες, οι οποίες περιλαμβάνουν και διάφορες δραστηριότητες αύξησης της μέτριας έως έντονης έντασης άσκησης οι οποίες έχουν θετικά αποτελέσματα (Kahn *et al.*, 2002).

Έρευνες διατροφής και φυσική δραστηριότητας

Οι περισσότερες παρεμβάσεις οι οποίες στοχεύουν ταυτόχρονα στην αλλαγή τόσο των συνηθειών της διατροφής όσο και της φυσικής δραστηριότητας μπορούν να χωριστούν σε τρεις κατηγορίες. Σε αυτές που έχουν σκοπό τη μείωση ή πρόληψη των παραγόντων κινδύνου για την εμφάνιση διαφόρων χρόνιων νοσημάτων (Vandongen *et al.*, 1995; Edmundson *et al.*, 1996a; Harrell *et*

al., 1996; Resnicow & Robinson, 1997; Harrell *et al.*, 1998; Holcomb *et al.*, 1998; Gortmaker *et al.*, 1999a; Harrell *et al.*, 1999), σε αυτές που έχουν ως σκοπό στην πρόληψη του υπέρβαρου και του παχύσαρκου (Gortmaker *et al.*, 1999b; Caballero *et al.*, 2003; Neumark-Sztainer *et al.*, 2003; Warren *et al.*, 2003; James *et al.*, 2004; Kain *et al.*, 2004; Rolland-Cachera *et al.*, 2004) και σε αυτές που σκοπεύουν στην Προαγωγή της Υγείας γενικότερα (Parcel *et al.*, 1988; Parcel *et al.*, 1989; Simons-Morton *et al.*, 1991; Booth & Samdal, 1997; Denman, 1999; Lister-Sharp *et al.*, 1999; Manios *et al.*, 1999; Osganian *et al.*, 2003; Sallis *et al.*, 2003).

Στον Πίνακα Α παρουσιάζονται τα παρεμβατικά προγράμματα που έχουν πραγματοποιηθεί και σχετίζονται με θέματα διατροφής και άσκησης.

Στην Ελλάδα είναι πολύ περιορισμένος ο αριθμός των ερευνών που αφορούν παρεμβάσεις σε θέματα αγωγής υγείας. Συγκεκριμένα, υπάρχει μόνο μία δημοσιευμένη παρέμβαση προαγωγής της υγείας σε μαθητές δημοτικού σχολείου (Manios *et al.*, 1999; Manios *et al.*, 2002). Η παρέμβαση είχε διάρκεια 6 ετών – από την 1^η έως την 6^η Δημοτικού – και περιλάμβανε εκπαίδευση των παιδιών από τους δασκάλους τους και επιμόρφωση των γονέων. Τα τελικά αποτελέσματα ήταν εξίσου ενθαρρυντικά όσο και τα αποτελέσματα της τριετίας. Αναλυτικά, στην ομάδα παρέμβασης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου παρατηρήθηκε μείωση των λιπιδίων του αίματος (TG, C, LDL-C), μικρότερη αύξηση στο BMI, βελτίωση των γνώσεων, καθώς και βελτίωση της φυσικής κατάστασης (Manios *et al.*, 1999). Μετά την εξαετή παρέμβαση βρέθηκε στην ομάδα παρέμβασης βελτίωση των βιοχημικών δεικτών, μικρότερη αύξηση στην πρόσληψη θερμίδων, λίπους και κορεσμένου λίπους και αύξηση της φυσικής δραστηριότητας (Manios *et al.*, 2002).

Πρέπει να αναφερθεί πως σε ένα σχολιασμό, του ίδιου τεύχους του περιοδικού στο οποίο δημοσιεύθηκαν τα αποτελέσματα της εξαετούς παρέμβασης του Manios και των συνεργατών του, επισημαίνονται ορισμένα στοιχεία τα οποία αμφισβητούν την ποιότητα της παρέμβασης (Lytle *et al.*, 2002). Μεταξύ άλλων αναφέρονται θέματα σχετικά με τις τιμές των αρχικών μετρήσεων (29% των παιδιών είχε τιμές ολικής χοληστερόλης πάνω από 2000mg/dl) και με το σχεδιασμό της παρέμβασης.

Παλαιότερες βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις εντόπισαν εκπαιδευτικές στρατηγικές θεωρητικής προσέγγισης που εστιάζουν ξεκάθαρα στη συμπεριφορά ανάμεσα στα στοιχεία που συντελούν στην επιτυχία των προγραμμάτων. Η απόκτηση των γνώσεων αποτελεί το πρώτο βήμα. Οι αποτελεσματικές παρεμβάσεις στοχεύουν στην αλλαγή συγκεκριμένων συμπεριφορών χρησιμοποιώντας τις κατάλληλες στρατηγικές. Οι συνηθέστεροι τρόποι αξιολόγησης των μοντέλων συμπεριφοράς είναι η αυτοαποτελεσματικότητα για την επίτευξη συγκεκριμένων συμπεριφορών καθώς και τα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς τους.

Ο όρος αυτοαποτελεσματικότητα εκφράζει την εμπιστοσύνη που έχει το άτομο στον εαυτό του ότι είναι ικανό να υιοθετήσει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά και ότι θα τα καταφέρει να αντεπεξέλθει στις καταστάσεις υψηλού κινδύνου χωρίς να υποτροπιάσει. Η αυτοαποτελεσματικότητα επηρεάζει άμεσα τη συμπεριφορά ενός ατόμου σε σχέση με την υγεία του, δηλαδή επηρεάζει τη στοχοθεσία και τις φιλοδοξίες του: όσο μεγαλύτερη είναι η αυτοαποτελεσματικότητα ενός ατόμου τόσο υψηλότερους στόχους θέτει και τόσο περισσότερο δεσμεύεται σε αυτούς. Η αυτοαποτελεσματικότητα διαμορφώνει την έκβαση που τα άτομα πιστεύουν πως θα έχουν οι προσπάθειές τους και πως αυτά αντιμετωπίζουν τα εμπόδια και τις δυσκολίες για την επίτευξή τους. Έτσι, άτομα με χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα πιστεύουν πως οι προσπάθειες τους δε θα έχουν

ιδιαίτερο αποτέλεσμα και είναι πεπεισμένοι για τη ματαιότητα των προσπαθειών τους (Bandura, 2004)

Ένας αριθμός μελετών χρησιμοποιεί το υπόδειγμα Σταδίων Αλλαγής Συμπεριφοράς (Prochaska *et al.*, 1994) για να εντοπιστούν τα χαρακτηριστικά της ομάδας παρέμβασης και να σχεδιαστούν συγκρίσιμες στρατηγικές παρέμβασης. Η αφύπνιση συναίσθησης, η κοινωνική απελευθέρωση, η συναισθηματική εξέγερση και η αυτοεπιαναξιολόγηση, είναι σχετικές διαδικασίες της αλλαγής συμπεριφοράς για άτομα που βρίσκονται στο στάδιο πριν τη δράση. Οι γνώσεις μπορεί να συμβάλλουν στην αλλαγή από τα στάδια της σκέψης ή πριν τη σκέψη στο στάδιο της προετοιμασίας.

Πίνακας Α. Ανασκόπηση των παρεμβάσεων διατροφής και φυσικής δραστηριότητας σε σχολεία

Μελέτη	Συμμετέχοντες	Στόχος	Παρέμβαση	Μετρήσεις	Αποτελέσματα
(Donnelly <i>et al.</i> , 1996)	OE_A: 236 OE_T: 100 ΟΠ_A: 102 ΟΠ_T: 100 3 ^η – 5 ^η τάξη	Εξασθένιση παχυσαρκίας & ενίσχυση φυσικής & μεταβολικής κατάστασης	2 χρόνια Διατροφή (μαθήματα & γεύματα σχολείου) & Άσκηση	ΔΜΣ, διατροφικές γνώσεις, βιοχημικές αίματος, αρτηριακή πίεση, αεροβική ικανότητα, ανάκληση 24ώρου	Αλλαγές στα γεύματα σχολείου, αύξηση HDL-C, αύξηση ΡΑ στο σχολείο, αύξηση διατροφικών γνώσεων
(Sahota <i>et al.</i> , 2001) APPLES	636 OE_A: 322 ΟΠ_A: 314 7-11 ετών	Μείωση παραγόντων κινδύνου για εμφάνιση παχυσαρκίας	1 σχολικό έτος Διατροφή & Άσκηση (γεύματα σχολείου, γονείς, δασκάλους)	ΔΜΣ, κατάσταση διατροφής (ανάκληση 24ώρου, ΗΚΤ), άσκησης (ανάκληση, ερωτηματολόγιο) & ψυχολογίας (3 ερωτηματολόγια)	Όχι μεταβολή στο ΔΜΣ Όχι μεταβολή στη φυσική δραστηριότητα Αύξηση κατανάλωσης λαχανικών
(Gortmaker <i>et al.</i> , 1999b) Planet Health	1295 ΟΠ_T:641 OE_T:654 6 ^{ης} & 7 ^{ης} 11.7 ετών	Μείωση παχυσαρκίας	2 σχολικά έτη Μείωση ωρών τηλεθέασης, μείωση κατανάλωσης τροφίμων υψηλά σε λίπος, αύξηση φρούτων & λαχανικών, αύξηση φυσικής δραστηριότητας μέτριας έως υψηλής έντασης	ΔΜΣ, δερματικές πτυχές, ΕΣΚΤ, ερωτηματολόγιο τηλεθέασης & ανάκλησης, ερωτηματολόγιο δραστηριοτήτων & ανάκληση Food & Activity Survey Youth Activity Questionnaire	Μείωση παχυσαρκίας & αύξηση φρούτων & λαχανικών στα κορίτσια, μείωση τηλεθέασης

Μελέτη	Συμμετέχοντες	Στόχος	Παρέμβαση	Μετρήσεις	Αποτελέσματα
(Gortmaker et al., 1999a) Eat well & Keep Moving	Διατμηματικά 2103 4 ^{ης} & 5 ^{ης} 9.2 ετών	Μείωση κατανάλωσης ολικού & κορεσμένου λίπους, αύξηση φρούτων & λαχανικών, μείωση τηλεθέασης & αύξηση φυσικής δραστηριότητας	2 σχολικά έτη Διατροφή & Φυσική δραστηριότητα	Ερωτηματολόγιο διατροφής & άσκησης, ανακλήσεις 24ώρου, ερωτηματολόγιο τηλεθέασης, ερωτηματολόγιο γνώσεων διατροφής & άσκησης, Food & Activity Survey, Youth Activity Questionnaire	Μείωση κορεσμένου & ολικού λίπους, αύξηση φρούτων & λαχανικών
(Harrell et al., 1996) CHIC	1274 3 ^{ης} & 4 ^{ης} 8-11 ετών	Μείωση παραγόντων κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα	8 εβδομάδες Διατροφή, Άσκηση & Κάπνισμα	ΔΜΣ, βιοχημικές μετρήσεις, αρτηριακή πίεση, γνώσεις διατροφής & άσκησης, ερωτηματολόγιο φυσικής δραστηριότητας, P _{VO2}	Αύξηση γνώσεων, αύξηση φυσικής δραστηριότητας
(Harrell et al., 1998) CHIC	422 (3 ^{ης} & 4 ^{ης}) Παιδιά με τουλάχιστον 2 παράγοντες κινδύνου Όλη η τάξη (μέτρηση «προβληματικών» παιδιών)	Μείωση παραγόντων κινδύνου σε παιδιά με παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα	8 εβδομάδες Διατροφή Άσκηση & κάπνισμα	Χοληστερόλη, αρτηριακή πίεση, ΔΜΣ, % σωματικού λίπους, συνήθειες διατροφής & άσκησης, γνώσεις υγείας	Μείωση χοληστερόλης, μείωση στο ποσοστό λίπους, αύξηση γνώσεων

Μελέτη	Συμμετέχοντες	Στόχος	Παρέμβαση	Μετρήσεις	Αποτελέσματα
(Harrell <i>et al.</i> , 1999) CHIC	2109 588: ΟΠ 835: ΟΠ_με παράγοντα κινδύνου 686: ΟΕ 7-12 ετών	Μείωση παραγόντων κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα	8 εβδομάδες Διατροφή, Άσκηση & κάπνισμα	Χοληστερόλη, αρτηριακή πίεση, ΔΜΣ, % σωματικού λίπους, συνήθειες διατροφής & άσκησης, γνώσεις υγείας	Αύξηση φυσικής δραστηριότητας, αύξηση των γνώσεων στην ΟΠ
(Holcomb <i>et al.</i> , 1998) Jump Into Action	1114 (5 ^{ης}) Ομάδα Α: (30) εκπαίδευση δασκάλων Ομάδα Β: (9) όχι	Μείωση παραγόντων κινδύνου για Σακχαρώδη Διαβήτη II	3 μήνες Βελτίωση γνώσεων & συμπεριφορών ως προς την άσκηση & τη διατροφή Καθηγητές	Ερωτηματολόγιο γνώσεων, αυτοαποτελεσματικότητας, συμπεριφορών, ΕΣΚΤ, συχνότητας άσκησης	Βελτίωση γνώσεων, αυτό- αποτελεσματικότητας, συμπεριφορών. Διατήρηση σε μηνιαία παρακολούθηση
(Parcel <i>et al.</i> , 1987; Parcel <i>et al.</i> , 1989; Simons- Morton <i>et al.</i> , 1991) Go For Health	1156 3 ^η -4 ^η	Μείωση παραγόντων κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα	3 χρόνια Διατροφή, Άσκηση, Σχολικό μενού	Ανθρωπομετρία, γνώσεις, συμπεριφορά, διατροφικές συνήθειες	Βελτίωση αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή και την άσκηση, βελτίωση συμπεριφοράς ως προς το φαγητό και την άσκηση, βελτίωση σχολικών γευμάτων
(Kain <i>et al.</i> , 2004)	3086 (1 ^{ης} – 8 ^{ης}) 2141: ΟΠ 945: ΟΕ 10.6 ετών	Μείωση παχυσαρκίας	6 μήνες Διατροφή, άσκηση, γονείς, κυλικεία	ΔΜΣ, δερματικές πτυχές, περιφέρεια μέσης, φυσική κατάσταση	Μείωση ΔΜΣ στα αγόρια, αύξηση παραμέτρων φυσικής κατάστασης

Μελέτη	Συμμετέχοντες	Στόχος	Παρέμβαση	Μετρήσεις	Αποτελέσματα
(Grey <i>et al.</i> , 2004)	41 22 με παράγοντες κινδύνου 19 όχι	Πρόληψη Σακχαρώδη Διαβήτη II	1 χρόνος Διατροφή, Άσκηση, Copping Skills Training (παράγοντες κινδύνου)	ΔΜΣ, ινσουλινοαντίσταση, ανάκληση 24ώρου, αυτοαποτελεσματικότητα, φυσική δραστηριότητα	Και οι 2 ομάδες δέχτηκαν παρέμβαση (CST), όχι σημαντική διαφορά
(Manios <i>et al.</i> , 1999)	OE: 183 ΟΠ: 288	Αύξηση ενημέρωσης παιδιών & γονέων σε θέματα υγείας.	3 χρόνια	Ερωτηματολόγιο γνώσεων υγείας, διατροφική αξιολόγηση, ανθρωπομετρικές μετρήσεις, δείκτες φυσικής κατάστασης, βιοχημικές εξετάσεις	Μείωση λιπιδίων αίματος (TG, C, LDL-C), μικρότερη αύξηση στο BMI, βελτίωση γνώσεων υγείας και φυσικής κατάστασης.
(Manios <i>et al.</i> , 2002)	OE: 444 ΟΠ: 602	Αλλαγή συγκεκριμένων παραγόντων κινδύνου της υγείας	6 χρόνια		Βελτίωση βιοχημικών δεικτών, μικρότερη αύξηση στην πρόσληψη θερμίδων, λίπους και κορεσμένου λίπους, αύξηση φυσικής δραστηριότητας
(Friel <i>et al.</i> , 1999) NEAPS	OE_A:308 ΟΠ_A:353 OE_T:274 ΟΠ_T:336 3 ^η & 4 ^η 8-10 ετών	Εκτίμηση της επίδρασης & καταλληλότητας προγράμματος	10 εβδομάδες Υγιεινή διατροφή, θετικές αλλαγές συμπεριφοράς, αύξηση γνώσεων	ΗΚΤ, ΕΣΚΤ, ερωτηματολόγιο (γνώσεις, προτιμήσεις, συμπεριφορά)	Αλλαγές στη συμπεριφορά και τις προτιμήσεις, αύξηση φρούτων & λαχανικών,

Μελέτη	Συμμετέχοντες	Στόχος	Παρέμβαση	Μετρήσεις	Αποτελέσματα
(Warren et al., 2003) Be Smart	218 Be Smart: 54 Eat Smart: 56 Play Smart: 54 Eat/Play Smart: 54 5-7 ετών	Πρόληψη της παχυσαρκίας	14-16 εβδομάδες Διατροφή, άσκηση, γονείς	ΔΜΣ, δερματικές πτυχές, περιφέρειες, διατροφικές γνώσεις, ανάκληση ΡΑ, ανάκληση 24ώρου, ΕΣΚΤ	Αύξηση γνώσεων, αύξηση φρούτων & λαχανικών
(Edmundson et al., 1996a; Luepker et al., 1996; Osganian et al., 1996) CATCH	5106 (3 ^η) OE_A:1455 ΟΠ_A:3651 8.76 ετών OE_T:722 ΟΠ_T:3297	Πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων	3 χρόνια Περιβάλλον σχολείου, εκπαίδευση στην τάξη, γονική συμμετοχή	Βιοχημικές εξετάσεις, ερωτηματολόγιο γνώσεων, συνηθειών & συμπεριφορών διατροφής & άσκησης (HBQ), αξιολόγηση ΦΔ	Αύξηση ΦΔ μέτριας έως υψηλής έντασης, μείωση πρόσληψης λίπους, μείωση ολικού & κορεσμένου λίπους γευμάτων, μικρότερη αύξηση σε Na
(Edmundson et al., 1996a)	7795 (3 ^η) 8.75 ετών 7623 (5 ^η)	Πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων	3 χρόνια	Ερωτηματολόγιο γνώσεων, συνηθειών & συμπεριφορών διατροφής & άσκησης (HBQ)	Βελτίωση γνώσεων, προθέσεων, αυτοαποτελεσματικότητας, συνηθούς συμπεριφοράς
(Nader et al., 1999; Hoelscher et al., 2004)		Παρακολούθηση στα 3 & 5 χρόνια, αντίστοιχα			Θετική συνεισφορά οικογένειας και σχολείου
(Caballero et al., 2003; Himes et al., 2003) Pathways	OE_A: 825 OE_T: 682 ΟΠ_A: 879 ΟΠ_T: 727 7.6 ετών 3 ^{ης} – 5 ^{ης}	Πρόληψη παχυσαρκίας:	3 χρόνια Διατροφική πρόσληψη, ΦΔ, εκπαιδευτικό υλικό υγιεινού τρόπου ζωής, γονική συμμετοχή	Ποσοστό λίπους, διατροφική πρόσληψη, φυσική δραστηριότητα, γνώσεις, στάσεις, συμπεριφορές	Βελτίωση γνώσεων, συμπεριφορών, στάσεων, μείωση της κατανάλωσης ολικού & κορεσμένου λίπους

Μελέτη	Συμμετέχοντες	Στόχος	Παρέμβαση	Μετρήσεις	Αποτελέσματα
(Vandongen <i>et al.</i> , 1995)	1147 10-12 ετών	Προαγωγή καρδιαγγειακής υγείας	9 μήνες Διατροφή (σχολείο & σπίτι), άσκηση, γονική συμμετοχή	Διατροφική πρόσληψη, φυσική κατάσταση, ανθρωπομετρία, αρτηριακή πίεση, ολική χοληστερόλη αίματος	Αύξηση φυσικής κατάστασης, μείωση διαστολικής πίεσης και δερματικών πτυχών
(Nabipour <i>et al.</i> , 2004) The Persian Gulf Healthy Heart Project	1128 9-10 ετών 3 ^η – 4 ^η	Βελτίωση γνώσεων σε θέματα καρδιάς	8 εβδομάδες καρδιακή λειτουργία, διατροφή, άσκηση		Αύξηση γνώσεων

ΟΠ_Α: Ομάδα Παρέμβασης_Αρχική μέτρηση, ΟΠ_Τ: Ομάδα Παρέμβασης_Τελική μέτρηση, ΟΕ_Α: Ομάδα Ελέγχου_Αρχική μέτρηση, ΟΕ_Τ: Ομάδα Ελέγχου_Τελική μέτρηση,, ΔΜΣ: Δείκτης Μάζας Σώματος, ΗΚΤ: Ημερολόγιο Καταγραφής Τροφίμων, ΕΣΚΤ: Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων, HDL: λιποπρωτεΐνες υψηλής πυκνότητας, C: χοληστερόλη, BP: αρτηριακή πίεση, PA: φυσική δραστηριότητα,

Μελέτη

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να αξιολογήσει ένα τρίμηνο πρόγραμμα παρέμβασης προαγωγής της υγείας σε μαθητές Ε' και ΣΤ' τάξης δημοτικού σχολείου. Το πρόγραμμα περιλάμβανε επιμόρφωση σε θέματα διατροφής και φυσικής δραστηριότητας, καθώς και ποικίλες δραστηριότητες.

Μεθοδολογία

Οδηγός παρέμβασης

Ο οδηγός σχεδιάστηκε και αναπτύχθηκε από μια ομάδα ατόμων του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου. Η ομάδα αποτελούνταν από ειδικούς σε θέματα διατροφής, άσκησης και επιμόρφωσης νεαρών ατόμων. Η έρευνα διεξήχθη σε συνεργασία με το Κέντρο Εκπαιδευτικής Έρευνας.

Ο οδηγός που δημιουργήθηκε αποτελεί ένα παρεμβατικό εκπαιδευτικό εργαλείο για δημοτικά σχολεία σε θέματα διατροφής, άσκησης και υγείας γενικότερα. Ο οδηγός μπορεί να χρησιμοποιηθεί άμεσα από τον εκπαιδευτικό και το περιεχόμενό του μπορεί εύκολα να ενσωματωθεί στο ήδη υπάρχον εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Απώτερος σκοπός του προγράμματος παρέμβασης ήταν η προαγωγή και διατήρηση της υγείας των παιδιών μέσω αλλαγών των συνηθειών διατροφής και φυσικής δραστηριότητας. Η επίτευξη, όμως, αυτού του στόχου δε στηριζόταν μόνο στην παροχή

γνώσεων και πληροφοριακού υλικού στο μαθητή. Στον οδηγό αυτό έγινε μια προσπάθεια να βελτιωθούν η εμπειρία και η εξοικείωση του μαθητή με τις νέες συνήθειες διατροφής και άσκησης και να επέλθουν κάποιες, έστω και μικρές αλλαγές, στο περιβάλλον, που να ευνοούν την εδραίωση των νέων συμπεριφορών. Στα θέματα των συνηθειών που σχετίζονται με την υγεία οι αλλαγές επιτελούνται μακροχρόνια. Είναι, επομένως, πιο ρεαλιστικό να περιμένει κανείς θετικές αλλαγές στις στάσεις των ατόμων, καθώς και σε παραμέτρους που αφορούν την αυτοαποτελεσματικότητα των μαθητών και την ετοιμότητά τους να επιτελέσουν αλλαγές στις συνήθειές τους.

Στο σκοπό του προγράμματος, επίσης, περιλαμβανόταν η ανάπτυξη μιας παιδαγωγικής μεθόδου, η οποία θα καθιστά τον εκπαιδευτικό, άτομο χωρίς ιδιαίτερη προηγούμενη επιστημονική κατάρτιση σε θέματα διατροφής και άσκησης, ικανό να υποστηρίξει και να ενισχύσει την προσπάθεια των μαθητών να αλλάξουν τις συνήθειές τους.

Ο οδηγός αποτελούνταν από δύο μέρη, τον διατροφικό οδηγό και τον οδηγό της φυσικής δραστηριότητας και άσκησης. Κάθε οδηγός περιλάμβανε το τετράδιο του δασκάλου και το τετράδιο του μαθητή. Ο οδηγός του δασκάλου περιείχε πληροφοριακό υλικό σε θέματα διατροφής και άσκησης, καθώς και τις απαραίτητες οδηγίες και προτεινόμενες δραστηριότητες προκειμένου το υλικό αυτό να εμπεδωθεί από τους μαθητές. Το τετράδιο του μαθητή περιείχε μια σειρά από προτεινόμενες δραστηριότητες, για να μπορέσουν τα παιδιά να κατανοήσουν και να βιώσουν ερεθίσματα και εμπειρίες που αφορούν την υγεία τους. Αναλυτικά οι στόχοι των δύο τμημάτων του οδηγού (διατροφής και άσκησης) παρουσιάζονται παρακάτω.

Στόχοι του διατροφικού οδηγού

Οι μαθητές καλούνταν να αναγνωρίσουν τις ατομικές τους διαιτητικές προτιμήσεις, αλλά και αυτές των άλλων ανθρώπων και να εξοικειωθούν με πληθώρα τροφίμων προκειμένου να κάνουν τις προσωπικές τους διαιτητικές επιλογές. Δεδομένου ότι τα παιδιά αυτής της ηλικίας έχουν ένα μεγάλο χρονικό διάστημα ανάπτυξης μπροστά τους αποτελούν μία πολύ καλή ηλικιακή ομάδα για την πρόληψη της παχυσαρκίας. Σε αυτό θα βοηθήσει η αναγνώριση της αναγκαιότητας των τροφίμων για την ανάπτυξη, την υγεία και τη φυσική δραστηριότητα. Βοηθά, επίσης, η παροχή ερεθισμάτων για την αποδοχή από τους μαθητές ότι διαφορετικά άτομα έχουν διαφορετικά σχήματα και μεγέθη σώματος, ώστε να μπουν τα θεμέλια για μια υγιή σχέση με την εικόνα του σώματός τους.

Πιο συγκεκριμένα, οι αναλυτικοί στόχοι του προγράμματος για τους μαθητές-αποδέκτες ήταν οι εξής:

- ✓ Να κατανοήσουν τον όρο «διατροφικές συνήθειες» και να καταγράψουν τις προσωπικές τους διαιτητικές συνήθειες.
- ✓ Να συνειδητοποιήσουν ότι κάθε παιδί έχει τις δικές του ιδιαίτερες ανάγκες για τροφή και να συσχετίσουν την πρόσληψη τροφής με τις ανάγκες του κάθε ατόμου (ύψος, βάρος, ηλικία και φυσική δραστηριότητα).
- ✓ Να αναγνωρίσουν τα βασικά τρόφιμα του καθημερινού διαιτολογίου που είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη και την υγεία (βασικά τρόφιμα: ψωμί, πατάτα/ρύζι, λαχανικά, φρούτα, γάλα, τυρί, κρέας, λιπαρά).
- ✓ Να κατανοήσουν ότι για τη διατήρηση της υγείας απαιτείται ποικιλία τροφίμων.
- ✓ Να είναι σε θέση να εξηγήσουν τις συνέπειες της υπερβολικής ή ελλιπούς διαιτητικής πρόσληψης στην υγεία.
- ✓ Να αναγνωρίσουν τα γεύματα και τα σνακ κατά τη διάρκεια της ημέρας.

- ✓ Να αναγνωρίσουν τις διαφορετικές γεύσεις (αλμυρό, ξινό, πικρό, γλυκό) και να εκτιμήσουν την ποικιλία γεύσεων.
- ✓ Να προετοιμαστούν να διευρύνουν το εύρος των αποδεκτών τροφίμων.
- ✓ Να είναι σε θέση να παρασκευάζουν σάντουιτς και απλά σνακ.
- ✓ Να προετοιμαστούν για την καθημερινή κατανάλωση πρωινού γεύματος.
- ✓ Να αναγνωρίσουν τους διαφορετικούς ρυθμούς ανάπτυξης του κάθε ατόμου και την ύπαρξη διαφορετικών μεγεθών και σχημάτων σώματος.

Στόχοι του οδηγού της φυσικής δραστηριότητας και άσκησης

Ο οδηγός αυτός είχε ως στόχο την αύξηση της συνολικής φυσικής δραστηριότητας και της σωματικής άσκησης των παιδιών σε καθημερινή βάση. Εξίσου σημαντικός στόχος ήταν η μείωση των καθιστικών τους συνηθειών.

Πιο συγκεκριμένα, οι αναλυτικοί στόχοι του προγράμματος για τους μαθητές-αποδέκτες ήταν οι εξής:

- ✓ Να κατανοήσουν τις έννοιες φυσική δραστηριότητα, σωματική άσκηση, αθλήματα, φυσική κατάσταση και καθιστικές συνήθειες.
- ✓ Να αξιολογήσουν κατά πόσο ο τρόπος ζωής που κάνουν περιέχει περισσότερες φυσικές δραστηριότητες ή καθιστικές συνήθειες.
- ✓ Να κατανοήσουν ότι ο άνθρωπος είναι φτιαγμένος για να είναι φυσικά δραστήριος.
- ✓ Να μπορούν να περιγράψουν τα εμπόδια για άσκηση.
- ✓ Να επιλέξουν ποιες φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις ή αθλήματα τους αρέσουν.
- ✓ Να μάθουν πόση φυσική δραστηριότητα ή άσκηση πρέπει να κάνουν σε καθημερινή βάση για να είναι πιο υγιή.
- ✓ Να γνωρίσουν τρόπους με τους οποίους μπορούν να αυξήσουν τη φυσική τους δραστηριότητα και άσκηση.

- ✓ Να εξετάσουν τρόπους με τους οποίους μπορούν να αυξήσουν τη φυσική τους δραστηριότητα στα διαλείμματα του σχολείου.
- ✓ Να εξετάσουν κατά πόσο η οικογένεια και οι φίλοι μπορούν να επηρεάσουν την άσκησή τους.
- ✓ Να αποκτήσουν τη συνήθεια να πηγαиноέρχονται σχολείο περπατώντας.
- ✓ Να μάθουν να επιλέγουν φυσικές δραστηριότητες και ασκήσεις που τα διασκεδάζουν και τους δίνουν το αίσθημα της προσωπικής επιτυχίας και αυτοεκτίμησης.
- ✓ Να μπορούν να καταγράφουν την εβδομαδιαία φυσική δραστηριότητα και τις καθιστικές συνήθειες.
- ✓ Να θέτουν ρεαλιστικούς στόχους αύξησης της φυσικής δραστηριότητας και μείωσης των καθιστικών συνηθειών σε εβδομαδιαία βάση.

Οδηγίες για το περιεχόμενο των οδηγιών

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων, απαιτούνται ορισμένες βασικές προϋποθέσεις. Αρχικά, είναι σημαντική η απόκτηση των απαραίτητων γνώσεων σχετικά με την άσκηση, τη διατροφή και την υγεία. Έτσι, επιτυγχάνεται το πρώτο βήμα για τη δημιουργία θετικών στάσεων για τις νέες συνήθειες διατροφής και άσκησης που προωθούνται μέσα από τον οδηγό αυτό. Θετικές στάσεις σημαίνει πως οι μαθητές έχουν την πεποίθηση ότι οι διατροφικές συνήθειες και η συστηματική φυσική δραστηριότητα είναι σημαντικές για την υγεία. Τρόποι με τους οποίους δημιουργούνται θετικές στάσεις είναι η δημιουργία θετικών εμπειριών σε σχέση με τις διατροφικές επιλογές και την άσκηση που ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα των μαθητών, η έμφαση στα πλεονεκτήματα των κατάλληλων διατροφικών συνηθειών και της άσκησης για την υγεία και η υποστήριξη των παιδιών προκειμένου να υιοθετήσουν τις συμπεριφορές αυτές.

Καίριας σημασίας είναι, ακόμη, η χρήση συμπεριφοριστικών στρατηγικών και η καλλιέργεια ικανοτήτων για την απόκτηση υγιεινών συνηθειών διατροφής και άσκησης. Τέτοια είναι η αυτοαποτελεσματικότητα, η εμπιστοσύνη δηλαδή που έχουν τα παιδιά στον εαυτό τους ότι μπορούν να ακολουθούν τις αντίστοιχες συμπεριφορές. Η αυτοαποτελεσματικότητα των μαθητών βελτιώνεται, όταν αποκτούν θετικές βιωματικές εμπειρίες σε σχέση με τις συμπεριφορές αυτές. Για παράδειγμα, ένα παιδί έχει αυξημένη αυτοαποτελεσματικότητα για σωματική άσκηση, όταν έχει βιώσει θετικές εμπειρίες άσκησης, δηλαδή είναι αποδεκτό από την ομάδα του, έχει καλή απόδοση, αισθάνεται ότι τα καταφέρνει καλά και παράλληλα η δραστηριότητα αυτή το διασκεδάζει. Αντίθετα, αν το παιδί έχει αρνητικές εμπειρίες άσκησης -χάνει συνέχεια στα παιχνίδια που συμμετέχει, δεν το αποδέχεται η ομάδα του ή δεν έχει καλή φυσική κατάσταση για να τα καταφέρει- έχει μειωμένη αυτοαποτελεσματικότητα και την αποφεύγει.

Άλλες συμπεριφοριστικές στρατηγικές είναι η αυτοπαρακολούθηση, η αυτοαξιολόγηση και η στοχοθεσία. Οι δύο πρώτες καθιστούν ικανό το μαθητή να παρατηρεί, να μαθαίνει και να αξιολογεί τις διατροφικές του συνήθειες και τη φυσική του δραστηριότητα, ενώ η τρίτη τον βοηθά να θέτει μικρούς ρεαλιστικούς στόχους, που θα βοηθήσουν στη σταδιακή υλοποίηση των αναμενόμενων αποτελεσμάτων.

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι ο οδηγός δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη βιωματική διδασκαλία και δημιουργία θετικών εμπειριών που αυξάνουν την αυτοαποτελεσματικότητα των μαθητών στις αντίστοιχες συμπεριφορές. Η βελτίωση των γνώσεων, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, συμβάλλει πολύ λιγότερο στην υιοθέτηση των νέων συμπεριφορών. Για παράδειγμα, ένα παιδί δεν αρκεί να πειστεί ότι πρέπει να ασκείται, επειδή αυτό συμβάλλει στην καλή λειτουργία της καρδιάς του. Έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες να ασκείται αν έχει βιώσει θετικές εμπειρίες άσκησης. Για το λόγο αυτό και περιλαμβάνεται μικρός

όγκος πληροφοριακού υλικού για το μαθητή (βελτίωση γνώσεων), ενώ αντίθετα δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στις συμπεριφοριστικές στρατηγικές.

Σχεδιασμός παρέμβασης

Πριν την έναρξη της παρέμβασης πραγματοποιήθηκε σεμινάριο ενημέρωσης των δασκάλων. Οι δάσκαλοι ενημερώθηκαν για τους για τους στόχους του οδηγού και κατατοπίστηκαν λεπτομερώς για το υλικό και τον τρόπο χρησιμοποίησης του.

Η παρέμβαση στα σχολεία ξεκίνησε στα τέλη του Ιανουαρίου του 2004 και ολοκληρώθηκε τέλη Μαΐου του ίδιου έτους, δηλαδή διήρκεσε περίπου 4 μήνες. Ο οδηγός διδασκόταν 2 με 3 φορές την εβδομάδα κατά τη διάρκεια των ωρών διδασκαλίας. Και τα δύο μέρη του οδηγού, τόσο της άσκησης όσο και της διατροφής, έπρεπε να διδάσκονται παράλληλα. Ωστόσο, σε ορισμένα σχολεία κάποιοι από του δασκάλους έκριναν πως ήταν καλύτερο για τα παιδιά να διδάσκουν τους δύο οδηγούς ξεχωριστά.

Δείγμα

Στην παρέμβαση συμμετείχαν οι μαθητές της Ε' και ΣΤ' τάξης 9 συνολικά δημοτικών σχολείων του Δήμου Αθήνας (6 σχολεία) και του Δήμου Θεσσαλονίκης (3 σχολεία). Τα παιδιά των σχολείων κατανεμήθηκαν σε δύο ομάδες, την ομάδα παρέμβασης και την ομάδα ελέγχου. Στην ομάδα παρέμβασης διδάχθηκε ο οδηγός της διατροφής και της άσκησης, ενώ στην ομάδα ελέγχου δεν πραγματοποιήθηκε καμιά παρέμβαση.

Εργαλεία αξιολόγησης

Πριν την έναρξη της παρέμβασης, καθώς και στο τέλος της, δόθηκαν και στις δύο ομάδες ερωτηματολόγια αξιολόγησης διατροφικών γνώσεων, συνηθειών διατροφής και άσκησης και συμπεριφοράς.

Ερωτηματολόγια αξιολόγησης συνηθειών

Για την αξιολόγηση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων, του οποίου η εγκυρότητα έχει ελεγχθεί σε παιδιά Δ' και Ε' Δημοτικού (Πτυχιακή μελέτη, Φάπα Ευαγγελία). Στο ερωτηματολόγιο αυτό τα παιδιά καταγράφουν την ηλικία τους, το ύψος και το βάρος - τόσο το δικό τους όσο και των γονιών τους- και απαντούν σε 64 ερωτήσεις για το πόσο συχνά καταναλώνουν ορισμένα τρόφιμα και φαγητά.

Για την αξιολόγηση των συνηθειών φυσικής δραστηριότητας χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο φυσικής δραστηριότητας προσαρμοσμένο στα ελληνικά δεδομένα (Sallis *et al.*, 1996). Το ερωτηματολόγιο αυτό αποτελεί ουσιαστικά ανάκληση της προηγούμενης ημέρας ως το είδος και τον αριθμό των φυσικών δραστηριοτήτων, τη διάρκεια και την έντασή τους. Επίσης, καταγράφει και το χρόνο ενασχόλησης με καθιστικές δραστηριότητες (τηλεθέαση, ηλεκτρονικός υπολογιστής). Τα παιδιά συμπλήρωσαν το πρώτο ερωτηματολόγιο μέσα στην αίθουσα με τη βοήθεια των ερευνητών και από ένα για έξι συνεχόμενες ημέρες στο σπίτι τους.

Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης διατροφικών γνώσεων

Το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των διατροφικών γνώσεων που συμπλήρωσαν οι μαθητές αποτελούνταν από 8 δηλώσεις, στις οποίες οι εναλλακτικές απαντήσεις ήταν: σωστό, λάθος και δε γνωρίζω. Για παράδειγμα, μια τέτοια δήλωση είναι «Όλοι οι άνθρωποι πρέπει να τρώνε την ίδια ποσότητα τροφής». Οι δηλώσεις προέκυψαν από τα θέματα που διδάσκονταν τα παιδιά μέσω του διατροφικού οδηγού.

Ερωτηματολόγια αξιολόγησης συμπεριφορών

Το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης της συμπεριφοράς των μαθητών αποτελούνταν από 6 ερωτήσεις αξιολόγησης της αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή, 2 ερωτήσεις αξιολόγησης της αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη φυσική δραστηριότητα και 4 ερωτήσεις αξιολόγησης των σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς.

Τα ερωτηματολόγια της αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή και την άσκηση ήταν βασισμένα σε αντίστοιχα ερωτηματολόγια της βιβλιογραφίας που χρησιμοποιήθηκαν στις μελέτες του Parcel και των συνεργατών του (Parcel *et al.*, 1987; Parcel *et al.*, 1989; Parcel *et al.*, 1995). Οι ερωτήσεις της αυτοαποτελεσματικότητας, τόσο ως προς τη διατροφή όσο και ως προς την άσκηση, περιείχαν υποερωτήματα που αναφέρονταν σε διάφορες καταστάσεις υψηλού κινδύνου. Η θεματολογία των ερωτηματολογίων είχε καθοριστεί από το υλικό του οδηγού που διδασκόταν στους μαθητές.

Συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο της αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή αναφερόταν στην κατανάλωση καινούριου τροφίμου, πλήρους πρωινού και 3 κύριων γευμάτων. Οι ερωτήσεις ήταν της μορφής «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να δοκιμάσεις κάποιο καινούριο τρόφιμο;» ενώ οι απαντήσεις ήταν: δεν είμαι καθόλου σίγουρος, δεν είμαι σίγουρος, είμαι σίγουρος και είμαι πολύ σίγουρος. Όσον αφορά στις καταστάσεις υψηλού κινδύνου οι ερωτήσεις ήταν της μορφής, «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα), όταν έχεις αργήσει για το σχολείο».

Αντίστοιχης μορφής ήταν και το ερωτηματολόγιο της αυτοαποτελεσματικότητας ως προς την άσκηση. Αναφερόταν, κυρίως, στην πραγματοποίηση συστηματικής άσκησης. Οι

ερωτήσεις ήταν της μορφής «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν νοιώθεις ότι δεν έχεις χρόνο;» ενώ οι απαντήσεις ήταν: δεν είμαι καθόλου σίγουρος, δεν είμαι σίγουρος, είμαι σίγουρος και είμαι πολύ σίγουρος.

Τα στάδια αλλαγής της συμπεριφοράς των μαθητών αναφέρονταν στο επίπεδο της άσκησης τους, τη δοκιμή ενός καινούριου τροφίμου, την κατανάλωση πρωινού και την κατανάλωση 4-6 γευμάτων και σνακ.

Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS (11^η έκδοση).

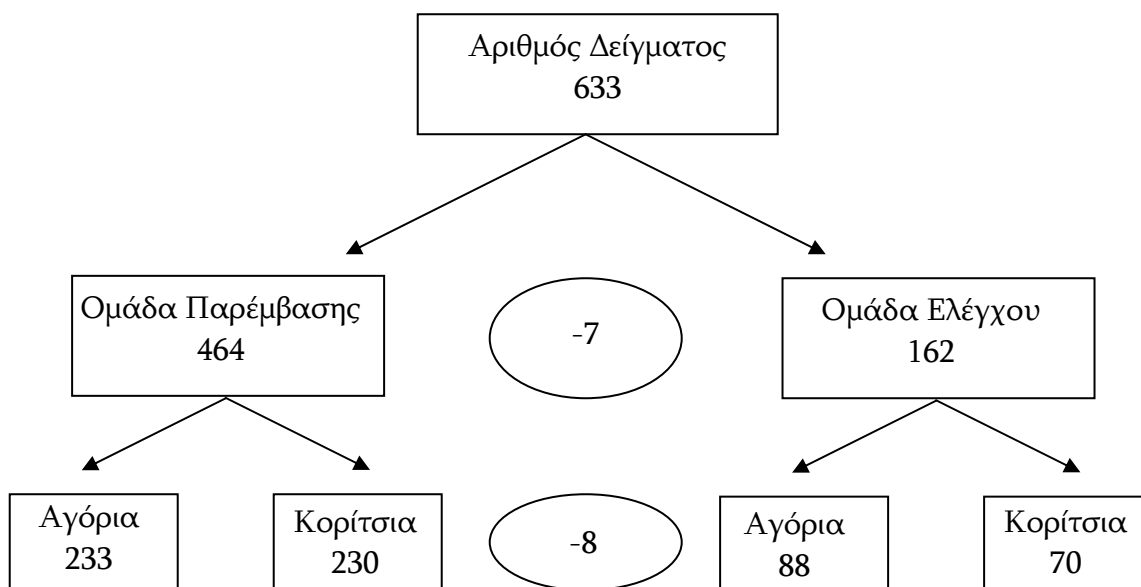
Οι διαφορές μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου για τις διάφορες μεταβλητές πριν την έναρξη της παρέμβασης εξετάστηκαν με το Independent samples T test. Οι διαφορές στις μεταβλητές μετά το τέλος της παρέμβασης ελέγχθηκαν με τη στατιστική ανάλυση repeated measures analysis of variance (RMANOVA). Η μέθοδος αυτή έχει το πλεονέκτημα πως μπορούν ταυτόχρονα με τη σύγκριση των δύο ομάδων να ληφθούν υπόψη κι άλλες παράμετροι που πιθανότατα να επηρεάζουν τις μεταβλητές, όπως είναι η ηλικία, το φύλο, ο ΔΜΣ, η τάξη, το σχολείο.

Αποτελέσματα

Δείγμα

Όπως φαίνεται σχηματικά στο διάγραμμα 1, καθώς και στον πίνακα 1, το δείγμα της μελέτης αποτελούσαν 633 μαθητές. Το δείγμα χωρίστηκε σε δύο ομάδες, την ομάδα παρέμβασης και την ομάδα ελέγχου. Την πρώτη αποτελούσαν 464 άτομα και τη δεύτερη 162, μετά από την εξαίρεση 7 περιπτώσεων. Στην ομάδα παρέμβασης διδάχθηκε ο οδηγός, ενώ η ομάδα ελέγχου δεν έλαβε καμία παρέμβαση. Ο τελικός αριθμός αγοριών-κοριτσιών στην ομάδα παρέμβασης ήταν 233 και 230, και στην ομάδα ελέγχου 88 και 70, αντιστοίχως (μετά την εξαίρεση 8 περιπτώσεων). Δηλαδή, από το αρχικό δείγμα των 633 ατόμων, κατηγοριοποιήθηκαν στις ομάδες της μελέτης τα 626, και από αυτά τα 618 σύμφωνα με το φύλο τους.

Διάγραμμα 1. Αριθμός και κατανομή ατόμων συνολικού δείγματος.



Πίνακας 1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος. Τα δεδομένα εκφράζονται ως αριθμός (και ποσοστό) ατόμων.

	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	Σύνολο
N (αριθμός ατόμων)	464	162	626
Αγόρια	233 (50.2%)	88 (54.3%)	321
E' τάξη	206 (44.4%)	98 (60.5%)	304
ΣΤ' τάξη	258 (55.6%)	64 (39.5%)	322

Ο μέσος όρος της ηλικίας του δείγματος ήταν 11.2 ± 0.8 έτη, του ύψους 1.50 ± 0.09 m, του βάρους 41.5 ± 8.0 kg και του ΔΜΣ 18.4 ± 2.7 kg/m². Τα ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά των ατόμων ανά ομάδα και συνολικά παρουσιάζονται στον πίνακα 2. Μεταξύ των δύο ομάδων δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά σε καμία από αυτές τις μεταβλητές.

Πίνακας 2. Ηλικία και ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά του δείγματος εκφρασμένα ως μέσος όρος $\pm$ τυπική απόκλιση.

	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	Μέσος Όρος
Ηλικία (έτη)	11.2 ± 0.7	11.1 ± 0.8	11.2 ± 0.8
Ύψος (m)	1.50 ± 0.08	1.49 ± 0.09	1.50 ± 0.09
Βάρος (kg)	41.4 ± 7.4	41.7 ± 9.6	41.5 ± 8.0
ΔΜΣ (kg/m ²)	18.4 ± 2.6	18.5 ± 2.9	18.4 ± 2.7

Εργαλεία αξιολόγησης

Ερωτηματολόγια αξιολόγησης συνηθειών

Το ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση των διατροφικών συνηθειών του δείγματος. Παρακάτω, παρουσιάζονται μόνο τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα τόσο πριν όσο και μετά την παρέμβαση.

Στην ερώτηση που αναφερόταν στον ημερήσιο αριθμό των γευμάτων, πριν την έναρξη της παρέμβασης και μετά το τέλος της, η ομάδα παρέμβασης είχε στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο αριθμό γευμάτων κατά τη διάρκεια της ημέρας σε σύγκριση με την ομάδα παρέμβασης (πίνακας 3). Περίπου το 45% των παιδιών της ομάδας παρέμβασης και περίπου το 30% των παιδιών της ομάδας ελέγχου είχαν περισσότερα από 3 γεύματα ημερησίως, τόσο πριν όσο και μετά την παρέμβαση.

Πίνακας 3. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τον αριθμό γευμάτων που καταναλώνουν την ημέρα, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσα γεύματα κάνεις συνήθως σε μία ημέρα, συμπεριλαμβανομένων και των μικρογευμάτων (σνακ);	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	0.00	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	0.00
1-2	87 (20.7%)	43 (30.9%)		101 (23.9%)	46 (36.8%)	
3	145 (34.4%)	55 (39.6%)		128 (30.3%)	40 (32.0%)	
>3	189 (44.9%)	41 (29.5%)		194 (45.9%)	39 (31.2%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Σχετικά με το πόσο συχνά παραγγέλλουν φαγητό από έξω, πριν την παρέμβαση υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά με το 9.4% των παιδιών της ομάδας ελέγχου και το 4.2% των παιδιών της ομάδας παρέμβασης να παραγγέλλουν 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα φαγητό από έξω ($p=0.04$). Μετά το τέλος της παρέμβασης η ομάδα ελέγχου μείωσε το παραπάνω ποσοστό στο 8%, ενώ η ομάδα παρέμβασης το αύξησε στο 6.8%, χωρίς όμως να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων (πίνακας 4).

Πίνακας 4. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα που παραγγέλνουν φαγητό από έξω, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσες φορές την εβδομάδα (καθημερινές και σαββατοκύριακο) παραγγέλλετε φαγητό από έξω;	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	0.04	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	0.23
Ποτέ/ σπάνια	254 (60.0%)	53.2 (74%)		228 (53.5%)	69 (54.8%)	
1-2 φορές την εβδομάδα	151 (35.7%)	37.4 (52%)		169 (39.7%)	37.3 (47%)	
3-4 φορές την εβδομάδα	14 (3.3%)	8 (5.8%)		23 (5.4%)	5 (4.0%)	
5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα	4 (0.9%)	5 (3.6%)		6 (1.4%)	5 (4.0%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Όσον αφορά στην πρόσληψη κρεάτων, τόσο πριν όσο και μετά την παρέμβαση, η ομάδα παρέμβασης είχε στατιστικά σημαντικά μικρότερη πρόσληψη κοτόπουλου ή γαλοπούλας. Συγκεκριμένα, όπως φαίνεται και στον πίνακα 5, τα ποσοστά πρόσληψης γαλοπούλας ή κοτόπουλου περισσότερες από 2 φορές την εβδομάδα για την ομάδα παρέμβασης ήταν 27.2% και 52.1%, ενώ για την ομάδα ελέγχου ήταν 17% και 35%, πριν και μετά την παρέμβαση αντίστοιχα.

Στην αρχή της μελέτης, πριν την παρέμβαση, η ομάδα ελέγχου εμφάνισε στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερη πρόσληψη χοιρινού κρέατος (44% των ατόμων κατανάλωνε χοιρινό

περισσότερες από 2 φορές την εβδομάδα) σε σύγκριση με την ομάδα παρέμβασης (18.9% των ατόμων κατανάλωνε χοιρινό περισσότερες από 2 φορές την εβδομάδα, $p=0.02$) (πίνακας 6). Η πρόσληψη χοιρινού κρέατος δε διέφερε σημαντικά μετά την παρέμβαση. Συγκεκριμένα, το 21.6% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης κατανάλωνε 2 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα χοιρινό κρέας, ενώ η ομάδα ελέγχου 25%.

Όσον αφορά στην πρόσληψη μοσχαρίσιου κρέατος, στην αρχή της παρέμβασης δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων, ενώ στο τέλος της παρέμβασης υπήρχε. Συγκεκριμένα, όπως παρουσιάζεται και στον πίνακα 7, στο τέλος της παρέμβασης το 9.6% της ομάδας παρέμβασης κατανάλωνε περισσότερες από 2 φορές την εβδομάδα μοσχαρίσιο κρέας και το αντίστοιχο ποσοστό για την ομάδα ελέγχου ήταν 30%.

Πίνακας 5. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης κοτόπουλου ή γαλοπούλας, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσο συχνά τρώς κοτόπουλο ή γαλοπούλα;	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Καθόλου/ λιγότερο από μία φορά το μήνα	9 (11.1%)	0 (0%)	0.03	12 (15.8%)	2 (10.0%)	0.01
1-3 φορές το μήνα	23 (28.4%)	6 (26.1%)		24 (31.6%)	5 (25.0%)	
1 φορά την εβδομάδα	27 (33.3%)	5 (21.7%)		27 (35.5%)	6 (30.0%)	
2-6 φορές την εβδομάδα	8 (9.9%)	4 (17.4%)		8 (10.5%)	2 (10.0%)	
1 φορά την ημέρα	8 (9.9%)	35 (21.7%)		3 (3.9%)	0 (0%)	
2 ή περισσότερες φορές την ημέρα	6 (7.4%)	3 (13.0%)		2 (2.6%)	5 (25%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 6. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης χοιρινού κρέατος, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσο συχνά τρώς χοιρινό κρέας;	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Καθόλου/ λιγότερο από μία φορά το μήνα	9 (11.3%)	1 (4.0%)	0.02	15 (20.3%)	2 (10.0%)	0.43
1-3 φορές το μήνα	22 (27.5%)	5 (20.0%)		22 (29.7%)	8 (40.0%)	
1 φορά την εβδομάδα	34 (42.5%)	8 (32.0%)		21 (28.4%)	5 (25.0%)	
2-6 φορές την εβδομάδα	7 (8.8%)	4 (16.0%)		8 (10.8%)	2 (10.0%)	
1 φορά την ημέρα	3 (3.8%)	2 (8.0%)		6 (8.1%)	0 (0%)	
2 ή περισσότερες φορές την ημέρα	5 (6.3%)	5 (20.0%)		2 (2.7%)	3 (15.0%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 7. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης μοσχαρίσιου κρέατος, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσο συχνά τρως μοσχάρι;	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Καθόλου/ λιγότερο από μία φορά το μήνα	18 (15.0%)	2 (8.7%)	0.23	26 (35.6%)	3 (15.0%)	0.03
1-3 φορές το μήνα	30 (24.0%)	6 (26.1%)		20 (27.4%)	8 (40.0%)	
1 φορά την εβδομάδα	23 (28.8%)	8 (34.8%)		20 (27.4%)	3 (15.0%)	
2-6 φορές την εβδομάδα	6 (7.5%)	3 (13.0%)		3 (4.1%)	1 (5.0%)	
1 φορά την ημέρα	7 (8.8%)	1 (4.3%)		1 (1.4%)	0 (0%)	
2 ή περισσότερες φορές την ημέρα	5 (6.3%)	3 (13.0%)		3 (4.1%)	5 (25.0%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Όσον αφορά στην κατανάλωση σύνθετων φαγητών, παρατηρήθηκε διαφορά στην κατανάλωση του φαγητού μακαρόνια με κιμά και τριμμένο τυρί. Στην αρχή της παρέμβασης δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου. Συγκεκριμένα, το 66.5% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης κατανάλωναν πάνω από 1 φορά την εβδομάδα αυτό το φαγητό και το αντίστοιχο ποσοστό για την ομάδα ελέγχου ήταν 56.9%. Μετά το τέλος της παρέμβασης, υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων. Όπως φαίνεται και στον πίνακα

8, η κατανάλωση του συγκεκριμένου φαγητού πάνω από 1 φορά την εβδομάδα εμφανιζόταν στο 49.1% των παιδιών της ομάδας παρέμβασης και στο 47.4% των παιδιών της ομάδας ελέγχου.

Πίνακας 8. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης του φαγητού μακαρόνια με κιμά και τριμμένο τυρί, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσο συχνά τρώς μακαρόνια με κιμά και τυρί τριμμένο;	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Καθόλου/ λιγότερο από μία φορά το μήνα	13 (6.7%)	7 (10.8%)	0.44	30 (12.5%)	7 (9.2%)	0.03
1-3 φορές το μήνα	52 (26.8%)	21 (32.3%)		92 (38.3%)	33 (43.4%)	
1 φορά την εβδομάδα	86 (44.3%)	8 (34.8%)		20 (27.4%)	3 (15.0%)	
Πάνω από 2 φορές την εβδομάδα	43 (22.2%)	14 (21.5%)		32 (13.3%)	7 (9.2%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Σχετικά με τα γαλακτοκομικά προϊόντα, τα τρόφιμα που εμφάνισαν στατιστικά σημαντική διαφορά ήταν το γάλα και το παγωτό (ή μιλκσέικ). Όσον αφορά στην κατανάλωση γάλακτος στατιστικά σημαντική διαφορά υπήρχε στο τέλος μόνο της παρέμβασης με το 40.3% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης να καταναλώνει τουλάχιστον ένα ποτήρι γάλα την ημέρα, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για την ομάδα ελέγχου ήταν 40.0% ($p=0.04$)

(Πίνακας 9). Η κατανάλωση παγωτού ή μιλκσέικ δεν παρουσίαζε στατιστικά σημαντική διαφορά πριν την παρέμβαση (Πίνακας 10). Ωστόσο, στο τέλος της παρέμβασης, το 38.8% των παιδιών της ομάδας παρέμβασης και το 48.8% των παιδιών της ομάδας ελέγχου κατανάλωναν περισσότερες από 2 φορές την εβδομάδα παγωτό. Η διαφορά στο τέλος της παρέμβασης ήταν στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 9. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης γάλακτος, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσα ποτήρια άσπρο γάλα πίνεις (σκέτο ή με δημητριακά);	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
1 φορά το μήνα	27 (7.8%)	11 (9.7%)	0.63	37 (10.2%)	10 (10.0%)	0.04
1 φορά την εβδομάδα	30 (8.6%)	8 (7.1%)		31 (8.5%)	6 (6.0%)	
2-6 φορές την εβδομάδα	46 (13.2%)	12 (17.4%)		38 (10.5%)	2 (10.0%)	
1 φορά την ημέρα	8 (9.9%)	35 (10.6%)		107 (29.5%)	26 (26.0%)	
2-3 φορές την ημέρα	103 (29.6%)	32 (28.3%)		108 (29.8%)	34 (34.0%)	
4 ή περισσότερες φορές την ημέρα	49 (14.1%)	21 (18.6%)		42 (11.6%)	16 (16.0%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 10. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης παγωτού ή μιλκσέικ, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσο συχνά τρώς παγωτό ή μιλκσέικ;	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	0.69	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	0.03
Ποτέ	74 (17.5%)	21 (14.6%)		65 (15.2%)	11 (8.8%)	
1-3 φορές το μήνα	100 (23.7%)	40 (27.8%)		96 (22.4%)	25 (20.0%)	
1 φορά την εβδομάδα	90 (21.3%)	22 (15.3%)		101 (23.6%)	28 (22.4%)	
2-6 φορές την εβδομάδα	35 (8.3%)	19 (13.2%)		65 (15.2%)	21 (16.8%)	
1 φορά την ημέρα	80 (19.0%)	28 (19.4%)		75 (17.5%)	29 (23.2%)	
2 ή περισσότερες φορές την ημέρα	43 (10.2%)	14 (9.7%)		26 (6.1%)	11 (8.8%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Όσον αφορά στην κατανάλωση των λαχανικών, στατιστικά σημαντικές διαφορές βρέθηκαν στην κατανάλωση ντομάτας και κουνουπιδιού. Συγκεκριμένα, μετά την παρέμβαση το 37.1% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης κατανάλωνε πάνω από 1 φορές την ημέρα ντομάτα, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για την ομάδα ελέγχου ήταν 43.4% (Πίνακας 11). Σε σχέση με την πρόσληψη κουνουπιδιού, ενώ δεν υπήρχε σημαντική διαφορά στο τέλος της παρέμβασης, στην αρχή το 9.1% της ομάδας παρέμβασης κατανάλωνε πάνω από 1 φορές την ημέρα κουνουπίδι ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για την ομάδα ελέγχου ήταν 17.6% ($p=0.05$).

Πίνακας 11. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης ντομάτας, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσο συχνά τρώς ντομάτα;	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
1 φορά το μήνα	66 (16.8%)	25 (18.9%)	0.40	58 (14.7%)	11 (9.2%)	0.01
2-3 φορές το μήνα	45 (11.4%)	10 (7.6%)		40 (10.2%)	8 (6.7%)	
1 φορά την εβδομάδα	73 (18.5%)	22 (16.7%)		68 (17.3%)	23 (19.2%)	
2-5 φορές την εβδομάδα	73 (18.5%)	17 (12.9%)		82 (20.8%)	26 (21.7%)	
1 φορά την ημέρα	99 (25.1%)	43 (32.6%)		106 (26.9%)	38 (31.7%)	
2 ή περισσότερες φορές την ημέρα	38 (9.6%)	15 (11.4%)		40 (10.2%)	14 (11.7%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 12. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης κουνουπιδιού, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
Πόσο συχνά τρώς κουνουπίδι;	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
1 φορά το μήνα	117 (52.2%)	49 (45.4%)	0.69	164 (48.4%)	52 (50.5%)	0.05
2-3 φορές το μήνα	53 (15.6%)	16 (14.8%)		44 (13.0%)	21 (21.0%)	
1 φορά την εβδομάδα	47 (13.9%)	12 (11.1%)		43 (12.7%)	19 (18.4%)	
2-5 φορές την εβδομάδα	31 (9.1%)	12 (11.1%)		45 (13.3%)	4 (3.9%)	
1 φορά την ημέρα	15 (4.40%)	11 (10.2%)		27 (8.0%)	4 (3.9%)	
2 ή περισσότερες φορές την ημέρα	16 (4.7%)	8 (7.4%)		16 (4.7%)	3 (2.9%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA), αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Ως προς τη συνολική ενεργειακή πρόσληψη και τα μακροθρεπτικά συστατικά δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση. Όπως φαίνεται και στον πίνακα 13, μετά το τέλος της παρέμβασης υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στο ποσοστό πρόσληψης των λιπιδίων. Το 40% της ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης της ομάδας παρέμβασης προερχόταν από τα λιπίδια, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για την ομάδα ελέγχου ήταν 39.2%.

Πίνακας 13. Συνολική πρόσληψη θερμίδων, γραμμαρίων πρωτεΐνης, λιπιδίων, υδατανθράκων και ποσοστά αυτών στη συνολική ενεργειακή πρόσληψη. Οι τιμές παρουσιάζονται ως μέσος όρος (τυπική απόκλιση).

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Θερμίδες(kcal)	3162 (1544)	3316 (1658)	0.17	2891 (1412)	2946 (1406)	0.47
Πρωτεΐνη (g)	148.9 (97.8)	155.3 (110)	0.28	140.3 (109.1)	140.1 (107.5)	0.79
Πρωτεΐνη (%)	17.3 (3.2)	17.0 (2.8)	0.78	17.2 (3.5)	16.9 (3.2)	0.33
Λιπίδια (g)	158 (105.5)	163.9 (116.8)	0.37	146.4 (110.6)	144.7 (108.5)	0.85
Λιπίδια (%)	40.3 (3.9)	39.8 (3.8)	0.21	40.0 (3.8)	39.2 (3.9)	0.04
Υδατάνθρακες (g)	372.1 (233.3)	390.5 (245)	0.28	352.2 (239)	360 (237.6)	0.56
Υδατάνθρακες (%)	43.1 (5.1)	43.8 (5)	0.39	43.9 (5.1)	44.8 (5)	0.07

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA) αφού ελήφθησαν υπόψη η ηλικία, το φύλο και οι διατροφικές γνώσεις.

Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης διατροφικών γνώσεων

Η βαθμολογία του ερωτηματολογίου αξιολόγησης των διατροφικών γνώσεων κυμαινόταν από 0, που ήταν η ελάχιστη βαθμολογία, έως 8 που ήταν η μέγιστη. Πριν την παρέμβαση υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά, με την ομάδα παρέμβασης να σκοράρει κατά μέσο όρο 5.32 και την ομάδα ελέγχου 4.59. Όπως φαίνεται και στο σχήμα 2, στο τέλος της παρέμβασης υπήρχε και πάλι στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ομάδων. Συγκεκριμένα, η ομάδα παρέμβασης είχε βαθμολογία 5.59 ενώ η ομάδα ελέγχου 5.31.

Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή

Στην ερώτηση «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν έχεις αργήσει για το σχολείο;» υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων πριν την έναρξη της παρέμβασης. Συγκεκριμένα, το 20.7% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης ήταν σίγουρα ή πολύ σίγουρα πως μπορούν να καταναλώνουν πλήρες πρωινό όταν έχουν αργήσει για το σχολείο ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για την ομάδα ελέγχου ήταν 30.2%. Μετά το τέλος της παρέμβασης δεν υπήρχε σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων. Τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 30.7% για την ομάδα παρέμβασης και 24.1% για την ομάδα ελέγχου (Πίνακας 14).

Όσον αφορά στην ερώτηση «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν είσαι σε διακοπές;» υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων τόσο πριν όσο και μετά την παρέμβαση. Πριν την παρέμβαση, το 87.2% των παιδιών της ομάδας παρέμβασης και το 73.4% των παιδιών της ομάδας ελέγχου ήταν σίγουρα ή

πολύ σίγουρα πως μπορούν να τρώνε πλήρες πρωινό όταν είναι σε διακοπές. Μετά την παρέμβαση τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 84.2% και 75.6%.

Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης αυτοαποτελεσματικότητας ως προς την άσκηση

Ο πίνακας 15 παρουσιάζει τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση του ερωτηματολογίου για την αυτοαποτελεσματικότητα των παιδιών ως προς την άσκηση, στα οποία παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά.

Πριν την παρέμβαση, υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά σε τέσσερις ερωτήσεις. Η πρώτη αναφερόταν στο πόσο σίγουροι ήταν οι μαθητές πως μπορεί να γυμνάζονται συστηματικά, όταν έχουν κακή διάθεση. Το 36.2% των παιδιών της ομάδας παρέμβασης και το 47.7% των παιδιών της ομάδας ελέγχου απάντησαν πως ήταν σίγουροι ή πολύ σίγουροι. Η διαφορά αυτή ήταν στατιστικά σημαντική ($p = 0.02$). Στο τέλος της παρέμβασης δεν υπήρχε διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων (αντίστοιχο ποσοστό μαθητών: 47.5% για την ομάδα παρέμβασης και 46.5% για την ομάδα ελέγχου).

Πριν την παρέμβαση, η διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων στην ερώτηση «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν έχεις εξετάσεις;» ήταν στατιστικά σημαντική. Συγκεκριμένα, το 20.3% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης απάντησε στην παραπάνω ερώτηση πως ήταν σίγουρο ή πολύ σίγουρο, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό της ομάδας ελέγχου ήταν 31.3%. Στο τέλος της παρέμβασης δεν υπήρχε διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων αντίστοιχο ποσοστό μαθητών: 30.3% για την ομάδα παρέμβασης και 18.8% για την ομάδα ελέγχου).

Στατιστικά σημαντική διαφορά πριν την παρέμβαση υπήρχε, επίσης, και στις δύο παρακάτω ερωτήσεις: «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι

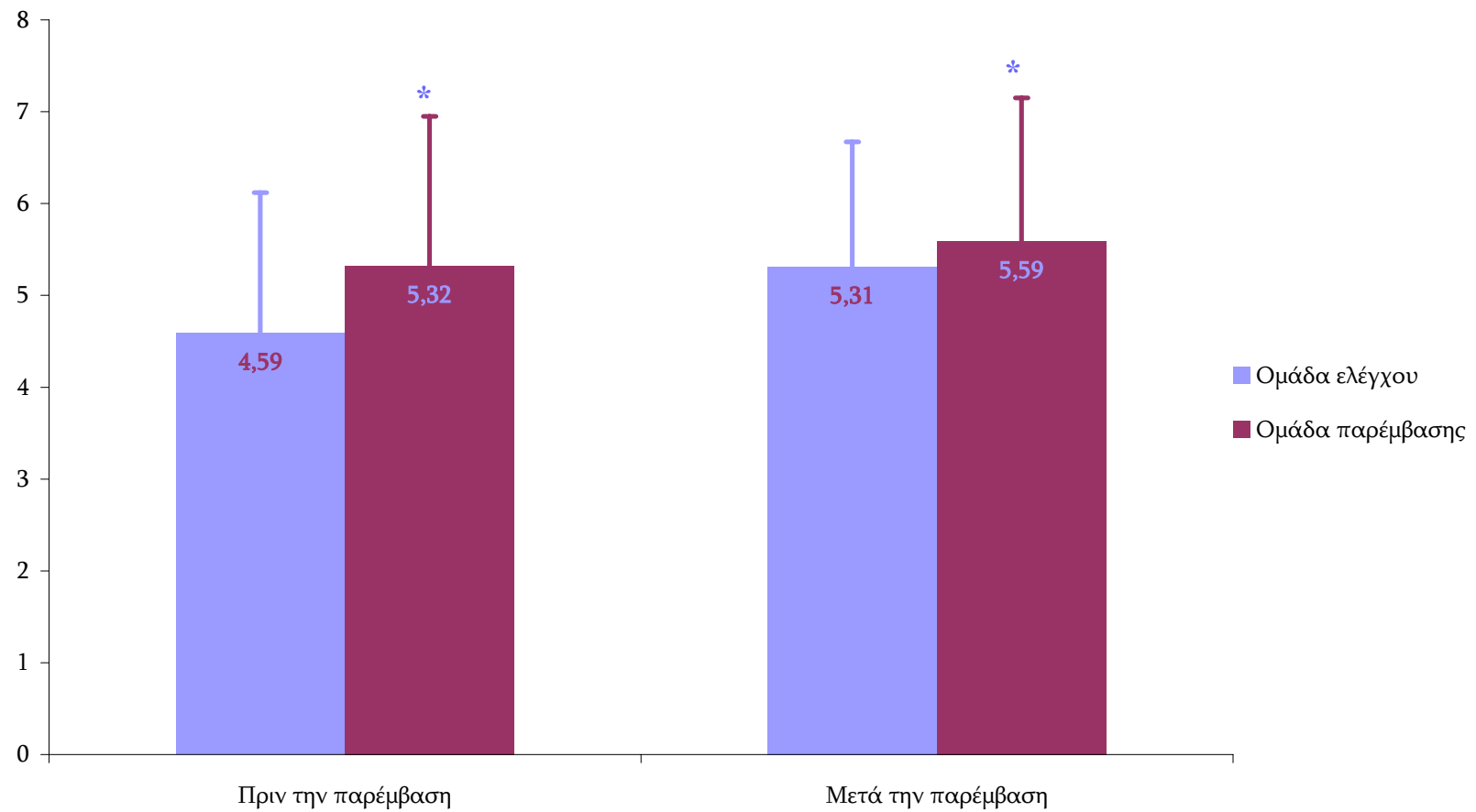
συστηματικά, όταν μετακόμισες από το μέρος που βρίσκεται ο χώρος που γυμνάζεσαι» και «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να παίζεις παιχνίδια που περιέχουν κίνηση (όπως μήλα, κορόιδο) με τους συμμαθητές σου;». Στην πρώτη ερώτηση το 54.1% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης και το 43.1% της ομάδας ελέγχου απάντησαν πως είναι σίγουροι ή πολύ σίγουροι. Στη δεύτερη ερώτηση τα αντίστοιχα ποσοστά των απαντήσεων ήταν 82.6% και 75.9%. Και στις δύο ερωτήσεις δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση.

Στην ερώτηση «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν οι γονείς σου δεν αγαπούν την άσκηση;» υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων τόσο πριν όσο και μετά την παρέμβαση. Το ποσοστό των ατόμων της ομάδας παρέμβασης που απάντησαν πως στην ερώτηση πως είναι σίγουροι ή πολύ σίγουροι πριν την παρέμβαση ήταν 73.3% και μετά την παρέμβαση 75.2 % ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά των ατόμων της ομάδας ελέγχου ήταν 55.7% και 63.9%.

Επίσης, στις 3 επόμενες ερωτήσεις βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά τόσο πριν την παρέμβαση όσο και μετά το τέλος της. Στις ερωτήσεις «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι τα Σαββατοκύριακα;», «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι σε τέτοια ένταση, ώστε να ιδρώνεις και να λαχανιάζεις;» και «Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να πηγαينوέρχεσαι σχολείο περπατώντας;», πριν την παρέμβαση, απάντησαν πως είναι σίγουροι ή πολύ σίγουροι: στην πρώτη ερώτηση το 88.2% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης και το 82.1% των ατόμων της ομάδας ελέγχου, στη δεύτερη το 71.3% και το 60.5% και στην τρίτη το 84.6% και το 73.3%, αντίστοιχα. Στο τέλος της παρέμβασης, το 85.5% των παιδιών της ομάδας παρέμβασης και το 85.3% των παιδιών της ομάδας ελέγχου απάντησαν στην 1^η ερώτηση πως είναι σίγουροι ή πολύ σίγουροι. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τις άλλες δύο ερωτήσεις

ήταν 72.6% και 68.2% για τη δεύτερη, και 84.6% και 79.5% για την τρίτη ερώτηση.

Σχήμα 2. Μέσος όρος βαθμολογίας στο ερωτηματολόγιο διατροφικών γνώσεων



*Στατιστικά σημαντική διαφορά σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, $p < 0.05$

Πίνακας 14. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στις ερωτήσεις για την αυτοαποτελεσματικότητα ως προς τη διατροφή, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να δοκιμάσεις κάποιο καινούριο τρόφιμο ή φαγητό;	274 (60.7%)	68 (51.5%)	0.25	277 (65.4%)	78 (61.4%)	0.66
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως φρούτα και λαχανικά καθημερινά;	338 (74.8%)	105 (79.5%)	0.31	333 (78.4%)	96 (73.8%)	0.44
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν δεν το συνήθιζες μέχρι τώρα;	253 (56.3%)	72 (54.1%)	0.59	260 (60.2%)	73 (55.7%)	0.95
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν πρέπει να το ετοιμάσεις μόνος/η σου;	315 (70.0%)	90 (69.2%)	0.94	325 (75.2%)	97 (74.6%)	0.84
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν δεν τρώνε οι γονείς σου;	323 (72.6%)	95 (72.0%)	0.29	307 (73.2%)	96 (74.4%)	0.92
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν έχεις αργήσει για το σχολείο;	93 (20.7%)	39 (30.2%)	0.01	132 (30.7%)	31 (24.1%)	0.52

Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν έχεις άγχος;	39.5 (178)	38.0 (49)	0.72	48.1 (204)	45.0 (59)	0.80
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν είσαι σε διακοπές;	393 (87.2%)	94 (73.4%)	0.01	363 (84.2%)	99 (75.6%)	0.00
Πόσο σίγουρος είσαι ότι μπορείς να σηκώνεσαι νωρίτερα για να τρως πρωινό;	213 (47.0%)	71 (53.4%)	0.14	251 (58.1%)	76 (58.5%)	0.08
Πόσο σίγουρος είσαι ότι μπορείς να ετοιμάζεις το πρωινό μόνος/η σου όταν δε σου το ετοιμάζει κάποιος από την οικογένειά σου;	343 (76.0%)	100 (76.4%)	0.54	322 (74.3%)	97 (74.1%)	0.66
Πόσο σίγουρος είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό και όχι μόνο ένα ποτήρι γάλα;	310 (69.1%)	80 (61.5%)	0.72	304 (70.7%)	78 (61.4%)	0.36
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως όλα τα κύρια γεύματα της ημέρας όταν έχεις πολύ διάβασμα;	213 (47.0%)	61 (45.9%)	0.93	235 (54.4%)	69 (52.7%)	0.53
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως όλα τα κύρια γεύματα της ημέρας όταν έχεις άγχος;	205 (45.6%)	51 (40.2%)	0.27	221 (51.2%)	64 (49.7%)	0.52
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως όλα τα κύρια γεύματα της ημέρας όταν δεν είναι η υπόλοιπη οικογένεια στο τραπέζι;	293 (65.9%)	82 (63.1)	0.84	311 (72.3%)	84 (64.6%)	0.90
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως όλα τα κύρια γεύματα της ημέρας όταν είσαι θυμωμένος/η;	182 (41.0%)	50 (37.9%)	0.58	221 (51.3%)	56 (44.1%)	0.58

Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως καθισμένος/η στο τραπέζι τα κύρια γεύματά σου;	360 (80.4%)	105 (79.6%)	0.34	355 (82.9%)	104 (81.9%)	0.90
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως χωρίς να βλέπεις τηλεόραση;	266 (58.8%)	82 (63.6%)	0.15	281 (65.4%)	80 (62.5%)	0.31

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA) αφού ελήφθησαν υπόψη η τάξη, το σχολείο, το φύλο, ο ΔΜΣ και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 15. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στις ερωτήσεις για την αυτοαποτελεσματικότητα ως προς την άσκηση, πριν και μετά την παρέμβαση.

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν έχεις κακή διάθεση;	164 (36.2%)	64 (47.7%)	0.02	206 (47.5%)	60 (46.5%)	0.97
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν νοιώθεις ότι δεν έχεις χρόνο;	128 (28.5%)	38 (28.8%)	0.27	189 (44.0%)	55 (43.3%)	0.66
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν είσαι σε διακοπές;	368 (82.0%)	104 (78.2%)	0.30	346 (80.5%)	93 (72.1%)	0.10

Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν κάνει πολύ ζέστη;	256 (56.7%)	83 (62.4%)	0.53	299 (70.1%)	79 (62.7%)	0.92
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν έχεις εξετάσεις;	92 (20.3%)	41 (31.3%)	0.02	129 (30.3%)	24 (18.8%)	0.83
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν οι γονείς σου δεν αγαπούν την άσκηση;	329 (73.3%)	73 (55.7%)	0.00	324 (75.2%)	83 (63.9%)	0.00
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν έχεις μαλώσει με την οικογένειά σου;	201 (44.8%)	52 (41.2%)	0.63	244 (57.5%)	55 (44.7%)	0.22
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν μετακόμισες από το μέρος που βρίσκεται ο χώρος που γυμνάζεσαι	240 (54.1%)	56 (43.1%)	0.33	271 (63.0%)	75 (58.2%)	0.08
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν έχεις διάβασμα;	178 (39.7%)	61 (46.2%)	0.55	180 (41.9%)	54 (41.9%)	0.68
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν η άσκηση σε κάνει να νοιώθεις άβολα και να πονάς;	172 (38.2%)	51 (38.6%)	0.45	194 (45.7%)	55 (43.0%)	0.31
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν αργείς να δεις πρόοδο με τη γυμναστική που κάνεις;	291 (65.5%)	78 (60.0%)	0.43	294 (68.2%)	90 (69.7%)	0.70
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν είσαι κουρασμένος/η σωματικά;	159 (35.5%)	43 (32.3%)	0.92	193 (44.9%)	50 (39.1%)	0.28

Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν είσαι νευρικός/η;	221 (49.2%)	62 (47.3%)	0.23	231 (54.0%)	60 (46.9%)	0.05
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά, όταν έχεις άγχος;	200 (45.4%)	56 (43.4%)	0.50	206 (47.8%)	56 (44.0%)	0.25
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι τα Σαββατοκύριακα;	393 (88.2%)	110 (82.1%)	0.046	365 (85.5%)	110 (85.3%)	0.01
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να βλέπεις λιγότερο τηλεόραση ή βίντεο, για να μπορείς να γυμνάζεσαι	276 (61.2%)	86 (65.6%)	0.49	203 (70.2%)	73 (58.4%)	0.51
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι, ακόμα κι όταν οι φίλοι/ες σου κάνουν κάτι άλλο;	244 (54.3%)	65 (49.7%)	0.19	247 (57.4%)	70 (55.5%)	0.42
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι στις διακοπές;	372 (83.2%)	105 (82.0%)	0.54	354 (82.5%)	101 (78.9%)	0.78
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι σε τέτοια ένταση, ώστε να ιδρώνεις και να λαχανιάζεις;	322 (71.3%)	78 (60.5%)	0.01	313 (72.6%)	86 (68.2%)	0.03
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι στα διαλείμματα του σχολείου;	206 (46.0%)	53 (40.7%)	0.29	216 (50.0%)	68 (52.7%)	0.62
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να πηγαينوέρχεσαι σχολείο περπατώντας;	380 (84.6%)	96 (73.3%)	0.00	361 (84.6%)	101 (79.5%)	0.00
Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να παίζεις παιχνίδια που περιέχουν κίνηση (όπως μπάλα, κορόιδο) με τους συμμαθητές σου;	373 (82.6%)	101 (75.9%)	0.06	355 (82.0%)	105 (82.7%)	0.10

Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να περπατάς ή να ασκείσαι για μία ώρα καθημερινά;	359 (80.0%)	95 (71.4%)	0.42	340 (78.5%)	100 (77.5%)	0.37
---	-------------	------------	------	-------------	-------------	------

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA) αφού ελήφθησαν υπόψη η τάξη, το σχολείο, το φύλο, ο ΔΜΣ και οι διατροφικές γνώσεις.

Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των σταδίων αλλαγής της συμπεριφοράς

Όσον αφορά στο ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των σταδίων αλλαγής της συμπεριφοράς, δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στις 3 από τις 4 ερωτήσεις, είτε πριν είτε μετά την παρέμβαση (Πίνακες 16, 17, 18). Στην ερώτηση, όμως, για την κατανάλωση 4-6 γευμάτων και σνακ σε καθημερινή βάση βρέθηκε διαφορά τόσο πριν όσο και μετά την παρέμβαση (Πίνακας 19). Συγκεκριμένα, πριν την παρέμβαση το 29.9% των ατόμων της ομάδας παρέμβασης και το 29.3% των ατόμων της ομάδας ελέγχου βρισκόταν στο στάδιο της προετοιμασίας, ενώ μετά την παρέμβαση τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 32.8% και 34.4%. Επίσης, πριν την παρέμβαση στο στάδιο της δράσης βρισκόταν το 9.5% των παιδιών της ομάδας παρέμβασης και το 10.5% των παιδιών της ομάδας ελέγχου. Μετά το τέλος της παρέμβασης τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 12.8% και 7.6%.

Πίνακας 16. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για την αξιολόγηση των σταδίων αλλαγής σχετικά με την άσκηση, πριν και μετά την παρέμβαση.

Ποιο από τα ακόλουθα περιγράφει καλύτερα την τωρινή σωματική σου άσκηση	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Δε γυμνάζομαι και δεν σκοπεύω να αρχίσω.	8 (1.8%)	6 (4.5%)	0.39	7 (1.6%)	4 (3.1%)	0.34
Δε γυμνάζομαι, αλλά σκέφτομαι να αρχίσω.	32 (7.1%)	10 (7.5%)		30 (6.9%)	12 (9.2%)	
Γυμνάζομαι μερικές φορές, αλλά όχι συστηματικά.	119 (26.3%)	35 (26.1%)		135 (31.1%)	43 (32.8%)	
Γυμνάζομαι συστηματικά, αλλά άρχισα μόλις πρόσφατα.	85 (18.8%)	22 (16.4%)		54 (12.4%)	13 (9.9%)	
Γυμνάζομαι συστηματικά (για περισσότερο από έξι μήνες).	209 (46.1%)	61 (45.5%)		208 (47.9%)	59 (45.0%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA) αφού ελήφθησαν υπόψη το σχολείο, η τάξη, το φύλο, ο ΔΜΣ και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 17. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για την αξιολόγηση των σταδίων αλλαγής σχετικά με τη λήψη πρωινού γεύματος, πριν και μετά την παρέμβαση.

Ποια από τις ακόλουθες περιπτώσεις ισχύει για σένα;	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Δεν τρώω πλήρες πρωινό και δεν σκοπεύω να αρχίσω.	44 (9.8%)	20 (14.9%)	0.36	68 (15.7%)	16 (12.3%)	0.42
Δεν τρώω πλήρες πρωινό, αλλά σκέφτομαι να αρχίσω.	54 (12.0%)	14 (10.4%)		48 (11.1%)	14 (10.8%)	
Τρώω πλήρες πρωινό μερικές φορές, αλλά όχι συστηματικά.	129 (28.6%)	39 (29.1%)		126 (29.0%)	51 (39.2%)	
Τρώω πλήρες πρωινό συστηματικά, αλλά άρχισα μόλις πρόσφατα.	37 (8.2%)	5 (3.7%)		44 (10.1%)	11 (8.5%)	
Τρώω πλήρες πρωινό συστηματικά (περισσότερο από 6 μήνες).	187 (41.5%)	56 (41.8%)		148 (34.1%)	38 (29.2%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA) αφού ελήφθησαν υπόψη το σχολείο, η τάξη, το φύλο, ο ΔΜΣ και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 18. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για την αξιολόγηση των σταδίων αλλαγής σχετικά με τη δοκιμή νέου τροφίμου, πριν και μετά την παρέμβαση.

Ποια από τις ακόλουθες περιπτώσεις ισχύει για σένα;	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Δε μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα και δεν σκοπεύω να αρχίσω.	65 (14.4%)	22(16.4%)	0.74	59 (13.6%)	19 (14.5%)	0.90
Δεν μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα, Αλλά σκέφτομαι να αρχίσω.	63 (14.0%)	18 (13.4%)		63 (14.5%)	15 (11.5%)	
Μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα μερικές φορές, αλλά όχι συστηματικά.	176 (39.0%)	50 (37.3%)		177 (40.8%)	59 (45.0%)	
Μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα συστηματικά, αλλά άρχισα μόλις πρόσφατα.	48 (10.6%)	16 (11.9%)		43 (9.9%)	12 (9.2%)	
Μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα συστηματικά (για περισσότερο από 6 μήνες).	99 (22.0%)	28 (20.9%)		92 (21.2%)	26 (19.8%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA) αφού ελήφθησαν υπόψη το σχολείο, η τάξη, το φύλο, ο ΔΜΣ και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 19. Αριθμός (και ποσοστό) μαθητών που απάντησαν στην ερώτηση για την αξιολόγηση των σταδίων αλλαγής σχετικά με τον αριθμό γευμάτων που καταναλώνουν καθημερινά, πριν και μετά την παρέμβαση

Ποια από τις ακόλουθες περιπτώσεις ισχύει για σένα	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Δεν τρώω 4-6 γεύματα και σνακ καθημερινά και δε σκοπεύω να αρχίσω.	113 (25.1%)	47 (35.3%)	0.00	103 (24.0%)	47 (35.9%)	0.00
Δεν τρώω 4-6 γεύματα και σνακ καθημερινά, αλλά σκέφτομαι να αρχίσω.	39 (8.6%)	12 (9.0%)		28 (6.5%)	10 (7.6%)	
Τρώω μερικές φορές 4-6 γεύματα και σνακ καθημερινά, αλλά όχι συστηματικά.	135 (29.9%)	39 (29.3%)		141 (32.8%)	45 (34.4%)	
Τρώω συστηματικά 4-6 γεύματα και σνακ κάθε μέρα, αλλά άρχισα μόλις πρόσφατα.	43 (9.5%)	14 (10.5%)		55 (12.8%)	10 (7.6%)	
Τρώω συστηματικά 4-6 γεύματα και σνακ καθημερινά (για περισσότερο από 6 μήνες).	121 (26.8%)	21 (15.8%)		103 (24.0%)	19 (14.5%)	

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA) αφού ελήφθησαν υπόψη το σχολείο, η τάξη, το φύλο, ο ΔΜΣ και οι διατροφικές γνώσεις.

Πίνακας 20. Μέσος όρος χρόνου άσκησης, καθιστικών δραστηριοτήτων και MET ανά ημέρα. Οι τιμές παρουσιάζονται ως μέσος όρος (τυπική απόκλιση). Η σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση έγινε με RMANOVA αφού ελήφθησαν υπόψη

	Πριν την παρέμβαση		P*	Μετά την παρέμβαση		P†
	Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου		Ομάδα παρέμβασης	Ομάδα ελέγχου	
Ημερήσιος χρόνος άσκησης(min)	81.3 (56.2)	100.2 (60.5)	0.02	113.2 (56.1)	112.4 (64.1)	0.29
Ημερήσιος χρόνος καθιστικών δραστηριοτήτων (min)	118.0 (94.2)	111.3 (81.4)	0.54	100.6 (76.8)	111.7 (82.9)	0.64
Σταθμικός Δείκτης Φυσικής Δραστηριότητας / ημέρα	470.0 (385.1)	597.2 (443.2)	0.03	720.2 (461.2)	661.1 (452.8)	0.49
Σταθμικός δείκτης φυσικής δραστηριότητας χαμηλής έντασης / ημέρα	137.8 (116.4)	200.0 (183.0)	0.02	167.4 (131.3)	220.2 (200.2)	0.00
Σταθμικός δείκτης φυσικής δραστηριότητας μέτριας έντασης / ημέρα	309.2 (348.1)	336.6 (297.5)	0.44	508.6 (411.8)	395.8 (348.1)	0.41

* P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων πριν την παρέμβαση (Independent samples T test).

† P για την ακριβή τιμή του σφάλματος τύπου I που αφορά στη σύγκριση των δύο ομάδων μετά την παρέμβαση (RMANOVA) αφού ελήφθησαν υπόψη η τάξη, το σχολείο και το φύλο.

Όσον αφορά στις αλλαγές στις συνήθειες των παιδιών σε σχέση με τη φυσική τους δραστηριότητα, διάρκεια και ένταση, τα αποτελέσματα φαίνονται στον πίνακα 20.

Πριν την παρέμβαση ο χρόνος άσκησης της ομάδας παρέμβασης (81.3 min) ήταν στατιστικά σημαντικά μικρότερος σε σχέση με το χρόνο άσκησης των ατόμων της ομάδας ελέγχου (100.2 min). Μετά το τέλος της παρέμβασης δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στο χρόνο άσκησης μεταξύ των δύο ομάδων, 113.2 και 112.4 λεπτά, αντίστοιχα. Όσον αφορά στο χρόνο των καθιστικών δραστηριοτήτων, δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων ούτε πριν αλλά ούτε και μετά την παρέμβαση.

Ο σταθμικός δείκτης φυσικής δραστηριότητας (ΣΔΦΔ) ήταν υψηλότερος για την ομάδα ελέγχου πριν την παρέμβαση σε σύγκριση με την ομάδα παρέμβασης. Συγκεκριμένα, η τιμή του για την ομάδα ελέγχου ήταν 597 ενώ για την ομάδα παρέμβασης 470. Μετά το τέλος της παρέμβασης δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων. Στατιστικά σημαντική διαφορά, τόσο πριν όσο και μετά την παρέμβαση, υπήρχε στο ΣΔΦΔ χαμηλής έντασης. Οι τιμές του για την ομάδα παρέμβασης πριν και μετά την παρέμβαση ήταν 138 και 167, αντίστοιχα, ενώ οι αντίστοιχες τιμές για τη ομάδα ελέγχου ήταν 200 και 220. Τέλος, σε σχέση με το ΣΔΦΔ μέτριας έντασης δεν υπήρχε σημαντική διαφορά ούτε πριν αλλά ούτε και μετά την παρέμβαση.

Συζήτηση

Στην Ελλάδα είναι πολύ μικρός ο αριθμός των παρεμβάσεων προαγωγής υγείας που έχουν πραγματοποιηθεί σε δημοτικά σχολεία. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση ενός τέτοιου προγράμματος παρέμβασης σε μαθητές Ε' και ΣΤ' Δημοτικού. Η παρέμβαση, η οποία είχε διάρκεια περίπου 3 μήνες, περιλάμβανε τη διδασκαλία ενός κατάλληλα σχεδιασμένου οδηγού που εστίαζε σε παραμέτρους διατροφής και φυσικής δραστηριότητας. Οι παράμετροι αυτές ήταν οι γνώσεις από τη μια και η συμπεριφορά από την άλλη. Δηλαδή, ο οδηγός αποτελούσε τόσο ένα εκπαιδευτικό εργαλείο όσο κι ένα συμπεριφοριστικό εργαλείο. Μέσα από τις δραστηριότητες που καλούσε τα παιδιά να κάνουν στόχευε στο να αυξήσουν την αυτοαποτελεσματικότητα σε σχέση με αυτές, αποκτώντας θετικές εμπειρίες, και να αλλάξουν τελικά συμπεριφορά ως προς τη διατροφή και την άσκηση. Όπως έχει διαπιστωθεί από πολλές έρευνες (Contento *et al.*, 1995), η αλλαγή στις συνήθειες αποτελεί μεταγενέστερο στόχο, ο οποίος έπεται της αλλαγής τόσο των γνώσεων όσο και των στάσεων και των συμπεριφορών.

Μετά το τέλος της παρέμβασης παρατηρήθηκε αύξηση των διατροφικών γνώσεων των ατόμων της ομάδας παρέμβασης καθώς και βελτίωση ορισμένων παραμέτρων της συμπεριφοράς τους. Συγκεκριμένα, η αυτοαποτελεσματικότητα των μαθητών της ομάδας παρέμβασης βελτιώθηκε σε ορισμένους τομείς της άσκησης και της διατροφής. Η αύξηση που παρατηρήθηκε στην αυτοαποτελεσματικότητα ως προς την άσκηση ήταν μεγαλύτερη (δηλαδή σε περισσότερες παραμέτρους) σε σύγκριση με τη διατροφή. Από την άλλη, όσον αφορά στα στάδια αλλαγής της συμπεριφοράς, βρέθηκε βελτίωση μόνο σε σχέση με τη διατροφή. Αν και δε βρέθηκαν αλλαγές σε όλα τα θέματα συμπεριφοράς που έθιγε ο οδηγός, πρέπει να επισημανθεί πως σε όσα από τα στοιχεία βρέθηκε

διαφορά ήταν σίγουρα θέματα που είχαν επεξεργασθεί τα παιδιά μέσω του οδηγού.

Σε σχέση με τις συνήθειες των παιδιών, τόσο στη διατροφή όσο και στην άσκηση, παρατηρήθηκαν και εδώ ορισμένες αλλαγές. Από το ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων βρέθηκε αλλαγή στον ημερήσιο αριθμό των γευμάτων, θέμα που έθιγε ο οδηγός της διατροφής. Σε αυτό το σημείο πρέπει να αναφερθεί πως η αλλαγή που παρατηρήθηκε στα στάδια αλλαγής της συμπεριφοράς είχε σχέση με τον ημερήσιο αριθμό των γευμάτων. Συγκεκριμένα, αυξήθηκε ο αριθμός των ατόμων της ομάδας παρέμβασης που βρίσκονταν στο στάδιο της δράσης. Επίσης, παρατηρήθηκαν και ορισμένες αλλαγές, όπως στην κατανάλωση γάλακτος, την κατανάλωση κρεάτων και συγκεκριμένων λαχανικών, στα οποία δεν είχε πραγματοποιηθεί κάποιας μορφής παρέμβαση. Όσον αφορά στην άσκηση, βρέθηκε αύξηση του χρόνου και της έντασης των φυσικών δραστηριοτήτων των παιδιών της ομάδας παρέμβασης.

Σε γενικές γραμμές φάνηκε πως η επίδραση της συγκεκριμένης παρέμβασης ήταν ισχυρότερη στα θέματα της άσκησης σε σύγκριση με τη διατροφή. Δηλαδή τόσο σε επίπεδο συμπεριφοράς όσο και σε επίπεδο συνηθειών παρατηρήθηκαν μεγαλύτερες αλλαγές στον τομέα της φυσικής δραστηριότητας. Αυτό μπορεί ίσως να ερμηνευθεί από το γεγονός πως στο πρόγραμμα του σχολείου διδάσκεται, ούτως ή άλλως, το μάθημα της φυσικής αγωγής και τα παιδιά είναι περισσότερο κινητοποιημένα σε θέματα φυσική δραστηριότητας. Δυστυχώς, στα ελληνικά σχολεία δεν υπάρχει αντίστοιχο μάθημα για θέματα διατροφής.

Όσον αφορά στις αλλαγές ορισμένων παραγόντων στην ομάδα παρέμβασης, στους οποίους δεν στόχευαν οι οδηγοί, μπορούν να εξηγηθούν από τη μεθοδολογία της παρέμβασης. Την παρέμβαση πραγματοποίησαν οι δάσκαλοι μετά από μικρής διάρκειας επιμόρφωση. Όπως οι ίδιοι ανέφεραν, πολλές φορές

ασχολιόντουσαν με θέματα που θεωρούσαν ότι ήταν απαραίτητο να διδαχθούν μέσα στο πλαίσιο ενός προγράμματος προαγωγής υγείας. Τέτοια θέματα αποτελούσαν η αύξηση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών και γενικότερα «υγιεινών» τροφίμων και φαγητών. Φαίνεται δηλαδή πως μετέφεραν στα παιδιά γνώσεις και πληροφορίες από την προσωπική τους εμπειρία.

Τα περισσότερα προγράμματα, με εξαίρεση τα μεγάλα πολυπαραγοντικά προγράμματα, έχουν διάρκεια από λίγες έως 15 εβδομάδες και περιλαμβάνουν συνολικά 10-15 εκπαιδευτικές ώρες. Έχει βρεθεί, όμως, ότι περίπου 15 ώρες αναμένονται να οδηγήσουν σε αλλαγές μόνο στις γνώσεις, ενώ για αλλαγές στη συμπεριφορά και τη στάση απαιτούνται περίπου 50 ώρες (Connell *et al.*, 1985). Οι συνολικές ώρες διδασκαλίας της παρούσας έρευνας ξεπερνούσαν τις 40 εκπαιδευτικές ώρες.

Από την ανασκόπηση των σχετικών μελετών φαίνεται πως παρέμβαση παρόμοιας φύσεως διάρκειας 3 εβδομάδων (και 5 μαθημάτων) είναι ικανή να οδηγήσει σε βελτίωση των γνώσεων (King *et al.*, 1988). Η συμπεριφορά, όπως αναφέρθηκε, αλλάζει πολύ πιο δύσκολα και οι συνήθειες ακόμα δυσκολότερα. Ενδιαφέρουσες πληροφορίες για αυτό προσφέρουν τα προγράμματα που εφαρμόζονται επί σειρά ετών ή έχουν μακροχρόνια παρακολούθηση. Συμπεριφοριστικό πρόγραμμα αγωγής υγείας που εφαρμόστηκε καθόλη τη διάρκεια της σχολικής χρονιάς, δεν κατάφερε να επιφέρει αλλαγές στη συμπεριφορά μετά από δύο συνεχόμενα έτη (Marcus *et al.*, 1987), ενώ η 5ετής εφαρμογή του έδειξε αλλαγές ακόμα και στις διατροφικές συνήθειες (Walter, 1989). Από την εφαρμογή άλλου προγράμματος, διάρκειας 9-12 εβδομάδων, ενώ βραχυχρονίως προκύπτουν θετικά αποτελέσματα ως προς τις γνώσεις και τη στάση (Shannon *et al.*, 1982), έπειτα από 3 έτη μακροχρόνιας παρακολούθησης διατηρήθηκε μόνο η αλλαγή στις γνώσεις (Shannon & Chen, 1988).

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας συμφωνούν με τα αποτελέσματα παρόμοιων μελετών σε παγκόσμιο επίπεδο (Harrell *et al.*, 1996; Holcomb *et al.*, 1998; Friel *et al.*, 1999; Warren *et al.*, 2003; Nabipour *et al.*, 2004). Μελέτες ίδιας περίπου διάρκειας και με αντίστοιχο πρόγραμμα διδασκαλίας αναφέρουν σε όλες τις περιπτώσεις βελτίωση των διατροφικών γνώσεων και ορισμένες φορές των συμπεριφοριστικών μεταβλητών και των στάσεων. Οι διατροφικές γνώσεις ήταν μια από τις μεταβλητές που περιμέναμε να δούμε βελτίωση, εφόσον ακόμα και μελέτες μικρότερης διάρκειας βρίσκουν βελτίωση σε αυτή την παράμετρο (Harrell *et al.*, 1996; Harrell *et al.*, 1998; Harrell *et al.*, 1999; Nabipour *et al.*, 2004). Όσον αφορά στις μεταβλητές που σχετίζονται με τη συμπεριφορά και τη στάση των παιδιών απέναντι στη διατροφή και την άσκηση, συνήθως αξιολογούνται μέσω της αυτοαποτελεσματικότητας ή κάποιων συγκεκριμένων ερωτηματολογίων αξιολόγησης συνηθειών και στάσεων, τα οποία σχεδιάζονται για τις ανάγκες της κάθε έρευνας. Επειδή οι περισσότερες μελέτες στη βιβλιογραφία ασχολούνται με την πρόληψη συγκεκριμένων ασθενειών, όπως είναι τα καρδιαγγειακά νοσήματα, η παχυσαρκία και ο διαβήτης, η πλειονότητα των ερωτηματολογίων αναφέρεται σε συγκεκριμένες συμπεριφορές. Για παράδειγμα, στην αύξηση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών και στη μείωση της κατανάλωσης λιπιδίων (Edmundson *et al.*, 1996b; Baranowski & Stables, 2000; Davis *et al.*, 2000; Story *et al.*, 2000; Perez-Rodrigo & Aranceta, 2001; Lowe *et al.*, 2004).

Στην παρούσα μελέτη, το ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή είχε ως στόχο να αξιολογήσει τις συμπεριφορές των παιδιών σε σχέση με την κατανάλωση πρωινού, τη δοκιμή καινούριου τροφίμου, την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και την κατανάλωση 3 κυρίων γευμάτων. Τόσο το ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή όσο και ως προς την άσκησης διέφεραν από τα μέχρι τώρα υπάρχοντα στη βιβλιογραφία (Parcel *et al.*, 1995; Edmundson *et al.*, 1996a; Saunders *et al.*, 1997;

Trost *et al.*, 1997; Stevens *et al.*, 2003) επειδή περιείχαν υποερωτήματα, τα οποία σχετίζονταν με τη συμπεριφορά των παιδιών σε συγκεκριμένες καταστάσεις κινδύνου.

Στις περισσότερες παρεμβάσεις που αξιολογείται η αυτοαποτελεσματικότητα παρατηρείται βελτίωση μετά το τέλος αυτών (Harrell *et al.*, 1996; Holcomb *et al.*, 1998; Friel *et al.*, 1999; Warren *et al.*, 2003; Nabipour *et al.*, 2004). Ωστόσο, οι περισσότερες έρευνες που αξιολογούν τέτοιες παραμέτρους είναι μεγαλύτερης διάρκειας από την παρούσα και εμπλέκουν κι άλλους φορείς στην παρέμβαση (κυλικείο, γονείς, κτ) (Edmundson *et al.*, 1996a; Edmundson *et al.*, 1996b; Luepker *et al.*, 1996; Osganian *et al.*, 1996; Caballero *et al.*, 2003; Himes *et al.*, 2003). Ωστόσο, υπάρχουν και παρεμβάσεις μικρότερης διάρκειας από τις παραπάνω (3 ετών) που έχουν δείξει αύξηση της αυτοαποτελεσματικότητας σε συμπεριφορές που σχετίζονται με τη δίαιτα και την άσκηση (Holcomb *et al.*, 1998; Friel *et al.*, 1999), όπως παρατηρήθηκε και στην παρούσα μελέτη.

Η παρούσα μελέτη είναι από τις πρώτες που ελέγχει τα στάδια αλλαγής της συμπεριφοράς ως ένα μέτρο αξιολόγησης των συμπεριφορών των παιδιών δημοτικού σχολείου. Οι αναμενόμενες αλλαγές αφορούσαν στα στάδια πριν τη σκέψη, της σκέψης, την προετοιμασία και τη δράση. Σε ορισμένα στάδια δεν ήταν δυνατόν να βρεθεί αλλαγή μέσα σε τρεις μήνες. Συγκεκριμένα, για τη μετάβαση από το στάδιο της δράσης στο στάδιο της διατήρησης απαιτείται χρονική διάρκεια τουλάχιστον 6 μηνών (Bandura, 2004), γεγονός που δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί από μια τρίμηνη παρέμβαση. Η μοναδική αλλαγή που παρατηρήθηκε αφορούσε στην κατανάλωση 3-6 κύριων γευμάτων και μικρογευμάτων, ενός παράγοντα στον οποίο βρέθηκε αλλαγή τόσο στην αυτοαποτελεσματικότητα όσο και τις συνήθειες.

Σε γενικές γραμμές, η έρευνα συγκέντρωνε ένα σημαντικό αριθμό πλεονεκτημάτων. Η μελέτη έχει σχεδιαστεί σύμφωνα με τις οδηγίες και τις συστάσεις διεθνών οργανισμών για τα προγράμματα αγωγής υγείας σε σχολικό περιβάλλον (Anonymous, 1996; Booth & Samdal, 1997; Denman, 1999; Dixey *et al.*, 1999; Lister-Sharp *et al.*, 1999; Dzewaltowski *et al.*, 2002; Markham & Aveyard, 2003) και ασχολείται με θέματα τόσο διατροφής όσο και άσκησης. Το βασικότερο πλεονέκτημα της έρευνας είναι πως αποτελεί έναν εύκολα εφαρμόσιμο τρόπο παρέμβασης. Είναι αρκετά οικονομική, τόσο ως προς τα εργαλεία όσο και ως προς το προσωπικό που απαιτεί, εφόσον οι ίδιοι οι δάσκαλοι εφαρμόζουν τον οδηγό, μετά από σύντομη και σχετικά απλή εκπαίδευση. Ο οδηγός διδάσκεται, επίσης, ως μέρος του ωρολογίου προγράμματος, οπότε δεν απαιτεί για την εφαρμογή του επιπλέον χρόνο. Τέλος, ήταν καλά αποδεκτός και εύχρηστος όχι μόνο από τους δασκάλους αλλά και από τα παιδιά, όπως δήλωσαν οι πρώτοι, και ενσωματώθηκε στο τακτικό πρόγραμμα χωρίς να εμποδίσει την ομαλή διεξαγωγή των υπόλοιπων μαθημάτων.

Μειονεκτήματα της έρευνας αποτελούν, κυρίως, η μικρή χρονική διάρκεια και η έλλειψη συνεργασίας με πολλούς φορείς. Μια τρίμηνη εκπαίδευση, όπως έχει ήδη αναλυθεί, δεν είναι πιθανό αλλά και δυνατό να επιφέρει αλλαγές στις συνήθειες των παιδιών. Η απουσία, επίσης, οποιασδήποτε μορφής εμπλοκής των γονέων ή άλλων φορέων του σχολικού περιβάλλοντος περιορίζει σημαντικά την αποτελεσματικότητα τέτοιων παρεμβάσεων. Οι γονείς φαίνεται να είναι ιδιαίτερος βοηθητικοί στις μικρότερες ηλικίες (Kirks *et al.*, 1982) και μπορεί να επηρεάσουν τη συμπεριφορά και τις συνήθειες των παιδιών τους (Perry *et al.*, 1988; Nader *et al.*, 1989; Perry *et al.*, 1989). Επίσης, οι πιο αποτελεσματικές μελέτες εμπλέκουν και τους χώρους σίτισης των παιδιών στο σχολείο (κυλικείο, τραπεζαρία, αλλά και παρασχολικά καταστήματα), εφόσον αυτά καταναλώνουν σημαντικό αριθμό γευμάτων τους εκεί. Μεγαλύτερης εμβέλειας

προγράμματα εμπλέκουν ακόμα και υπηρεσίες του δήμου ή της κοινότητας. Γενικότερα, έχει φανεί πως όσο περισσότεροι φορείς συμμετέχουν σε μια παρέμβαση, τόσο πιο αποτελεσματική είναι αυτή (Contento *et al.*, 1995).

Όσον αφορά στην εφαρμογή του οδηγού από τους δασκάλους, σε μια εκτεταμένη ανασκόπηση φαίνεται πως στις περιπτώσεις που οι δάσκαλοι καλούνται να διεξάγουν τη διατροφική εκπαίδευση, δεν τηρούν το πρόγραμμα και αφιερώνουν τελικά πολύ λιγότερες ώρες από τις προγραμματισμένες (Contento *et al.*, 1995). Στην παρούσα μελέτη, ενώ υπήρχε προκαθορισμένο πρόγραμμα διδασκαλίας των οδηγών, εμφανίστηκαν ορισμένα προβλήματα. Συγκεκριμένα, κάποια σχολεία χρειάστηκαν περισσότερο χρόνο για να τελειώσουν τον οδηγό. Άμεσο αποτέλεσμα ήταν τα τελευταία μαθήματα να διδάσκονται πολύ πιο εντατικά και συνοπτικά. Επίσης, ενώ ζητήθηκε από τους δασκάλους να διδάσκουν ταυτόχρονα τους δύο οδηγούς –διατροφής και άσκησης– ορισμένοι έκριναν πως είναι καλύτερο να τους διδάσκουν ξεχωριστά. Ακόμα, δίδασκαν και θέματα που δεν αποτελούσαν στόχο για τον οδηγό, αλλά βασίζονταν στις προσωπικές τους πεποιθήσεις για την υγιεινή διατροφή.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει να μελετηθεί η επίδραση της παρέμβασης σε μακροχρόνιο επίπεδο. Θεωρητικά, οι παράμετροι εκείνες που παρουσίασαν αλλαγή στην αυτοαποτελεσματικότητα ή και τα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς είναι ικανές να οδηγήσουν σε αλλαγή συνηθειών. Από την άλλη, μια τρίμηνη παρέμβαση που περιλαμβάνει μόνο την εκπαίδευση των δασκάλων ίσως να μην είναι αρκετά ισχυρή, για να παράγει τέτοιο αποτέλεσμα. Όπως και να έχει, η επανάληψη των μετρήσεων σε μακροχρόνιο επίπεδο θα προσφέρει πολύτιμα συμπεράσματα.

Συμπερασματικά, ένα τρίμηνο παρεμβατικό πρόγραμμα προαγωγής υγείας σε παιδιά τελευταίων τάξεων δημοτικού μέσω της διδασκαλίας ενός οδηγού από

τους δασκάλους -ως μέρος του ωρολογίου προγράμματος- είναι εφικτό και μπορεί να φέρει κάποια θετικά αποτελέσματα βραχυχρονίως. Τα αποτελέσματα αυτά αφορούν κυρίως γνώσεις και παραμέτρους συμπεριφοράς. Μελλοντικές παρεμβάσεις προτείνεται να έχουν μεγαλύτερη διάρκεια και να εμπλέκουν περισσότερους φορείς.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Επιβλέποντα Καθηγητή κ. Λάμπρο Συντώση, Αναπληρωτή Καθηγητή, και τα μέλη της Τριμελούς Επιτροπής για την καθοδήγηση που μου προσέφεραν κατά τη διάρκεια εκπόνησης της μελέτης.

Ιδιαίτερώς ευχαριστώ την κα Μαίρη Γιαννακούλια, Λέκτορα, για το χρόνο, τη διαθεσιμότητά της ανά πάσα στιγμή και τις εύστοχες παρατηρήσεις της σε όλα τα επίπεδα διεξαγωγής της έρευνας.

Θερμά ευχαριστώ τον κ. Δημοσθένη Παναγιωτάκο, Λέκτορα, για το χρόνο που μου αφιέρωσε και τις πολύτιμες υποδείξεις του στη στατιστική ανάλυση των δεδομένων.

Ευχαριστώ Κέντρο Εκπαιδευτικής Έρευνας ως οικονομικό φορέα της μελέτης και την επιστημονική συνεργάτη του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου, κα Μαρία Χριστοπούλου.

Θερμές ευχαριστίες στους δασκάλους για την εθελοντική συμμετοχή τους στο πρόγραμμα και την πίστη τους σε αυτό.

Τέλος, ευχαριστώ όλα τα φιλικά πρόσωπα που με βοήθησαν και με στήριξαν καθόλη τη διάρκεια της μελέτης και των σπουδών μου.

Βιβλιογραφία

- AbuSabha R & Achterberg C (1997) Review of self-efficacy and locus of control for nutrition- and health-related behavior. *J Am Diet Assoc* **97**, 1122-1132.
- Anonymous (1996) Guidelines for School Health Programs to promote lifelong healthy eating, pp. 45: 41-42. Atlanta, Georgia: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers of Disease Control and Prevention (CDC).
- Anonymous (2003) Position of the American Dietetic Association: child and adolescent food and nutrition programs. *J Am Diet Assoc* **103**, 887-893.
- Atkinson RL & Nitzke SA (2001) School based programmes on obesity. *Bmj* **323**, 1018-1019.
- Bandura A (2004) Health promotion by social cognitive means. *Health Educ Behav* **31**, 143-164.
- Baranowski T (2004) Why combine diet and physical activity in the same international research society? *Int J Behav Nutr Phys Act* **1**, 2.
- Baranowski T & Stables G (2000) Process evaluations of the 5-a-day projects. *Health Educ Behav* **27**, 157-166.
- Berlin SN & Colditz GA (1990) A meta-analysis of physical activity in the prevention of coronary heart disease. *Am J Epidemiol* **132**, 612-618.
- Booth ML & Samdal O (1997) Health-promoting schools in Australia: models and measurement. *Aust NZ J Public Health* **21**, 365-370.
- Caballero B, Clay T, Davis SM, Ethelbah B, Rock BH, Lohman T, Norman J, Story M, Stone EJ, Stephenson L & Stevens J (2003) Pathways: a school-based, randomized controlled trial for the prevention of obesity in American Indian schoolchildren. *Am J Clin Nutr* **78**, 1030-1038.
- Campbell K, Waters E, O'Meara S & Summerbell C (2001) Interventions for preventing obesity in childhood. A systematic review. *Obes Rev* **2**, 149-157.
- Connell DB, Turner RR & Mason EF (1985) Summary of findings of the School Health Education Evaluation: health promotion effectiveness, implementation, and costs. *J Sch Health* **55**, 316-321.
- Contento IR, Balch GI, Bronner YL & al. e (1995) The effectiveness of nutrition education and implications for nutrition education policy, programs, and research: a review of research. *J Nutr Edu* **27**, 279-418.
- Contento IR, Randell JS & Basch CE (2002) Review and analysis of evaluation measures used in nutrition education intervention research. *J Nutr Educ Behav* **34**, 2-25.
- Cullen KW, Zakeri I, Pryor EW, Baranowski T, Baranowski J & Watson K (2004) Goal setting is differentially related to change in fruit, juice, and vegetable consumption among fourth-grade children. *Health Educ Behav* **31**, 258-269.

- Davis M, Baranowski T, Resnicow K, Baranowski J, Doyle C, Smith M, Wang DT, Yaroch A & Hebert D (2000) Gimme 5 fruit and vegetables for fun and health: process evaluation. *Health Educ Behav* **27**, 167-176.
- Denman S (1999) Health promoting schools in England--a way forward in development. *J Public Health Med* **21**, 215-220.
- Dixey R, Heindl I, Loureiro I, Perez-Rodrigo C, Snel J & Warnking P (1999) Healthy eating for young people in Europe. *A School-based Nutrition Education Guide. European Network of Health Promoting Schools*.
- Domel SB, Baranowski T, Davis H, Leonard SB, Riley P & Baranowski J (1993) Measuring fruit and vegetable preferences among 4th- and 5th-grade students. *Prev Med* **22**, 866-879.
- Donnelly JE, Jacobsen DJ, Whatley JE, Hill JO, Swift LL, Cherrington A, Polk B, Tran ZV & Reed G (1996) Nutrition and physical activity program to attenuate obesity and promote physical and metabolic fitness in elementary school children. *Obes Res* **4**, 229-243.
- Dzewaltowski DA, Estabrooks PA & Johnston JA (2002) Healthy youth places promoting nutrition and physical activity. *Health Educ Res* **17**, 541-551.
- Edmundson E, Parcel GS, Feldman HA, Elder J, Perry CL, Johnson CC, Williston BJ, Stone EJ, Yang M, Lytle L & Webber L (1996a) The effects of the Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health upon psychosocial determinants of diet and physical activity behavior. *Prev Med* **25**, 442-454.
- Edmundson E, Parcel GS, Perry CL, Feldman HA, Smyth M, Johnson CC, Layman A, Bachman K, Perkins T, Smith K & Stone E (1996b) The effects of the child and adolescent trial for cardiovascular health intervention on psychosocial determinants of cardiovascular disease risk behavior among third-grade students. *Am J Health Promot* **10**, 217-225.
- Ernst ND & Obarzanek E (1994) Child health and nutrition: obesity and high blood cholesterol. *Prev Med* **23**, 427-436.
- Flay BR, Graumlich S, Segawa E, Burns JL & Holliday MY (2004) Effects of 2 prevention programs on high-risk behaviors among African American youth: a randomized trial. *Arch Pediatr Adolesc Med* **158**, 377-384.
- French SA & Stables G (2003) Environmental interventions to promote vegetable and fruit consumption among youth in school settings. *Prev Med* **37**, 593-610.
- Friel S, Kelleher C, Campbell P & Nolan G (1999) Evaluation of the Nutrition Education at Primary School (NEAPS) programme. *Public Health Nutr* **2**, 549-555.
- Gortmaker SL, Cheung LW, Peterson KE, Chomitz G, Cradle JH, Dart H, Fox MK, Bullock RB, Sobol AM, Colditz G, Field AE & Laird N (1999a) Impact of a school-based interdisciplinary intervention on diet and physical activity among urban primary school children: eat well and keep moving. *Arch Pediatr Adolesc Med* **153**, 975-983.

- Gortmaker SL, Peterson K, Wiecha J, Sobol AM, Dixit S, Fox MK & Laird N (1999b) Reducing obesity via a school-based interdisciplinary intervention among youth: Planet Health. *Arch Pediatr Adolesc Med* **153**, 409-418.
- Grey M, Berry D, Davidson M, Galasso P, Gustafson E & Melkus G (2004) Preliminary testing of a program to prevent type 2 diabetes among high-risk youth. *J Sch Health* **74**, 10-15.
- Harrell JS, Gansky SA, McMurray RG, Bangdiwala SI, Frauman AC & Bradley CB (1998) School-based interventions improve heart health in children with multiple cardiovascular disease risk factors. *Pediatrics* **102**, 371-380.
- Harrell JS, McMurray RG, Bangdiwala SI, Frauman AC, Gansky SA & Bradley CB (1996) Effects of a school-based intervention to reduce cardiovascular disease risk factors in elementary-school children: the Cardiovascular Health in Children (CHIC) study. *J Pediatr* **128**, 797-805.
- Harrell JS, McMurray RG, Gansky SA, Bangdiwala SI & Bradley CB (1999) A public health vs a risk-based intervention to improve cardiovascular health in elementary school children: the Cardiovascular Health in Children Study. *Am J Public Health* **89**, 1529-1535.
- Himes JH, Ring K, Gittelsohn J, Cunningham-Sabo L, Weber J, Thompson J, Harnack L & Suchindran C (2003) Impact of the Pathways intervention on dietary intakes of American Indian schoolchildren. *Prev Med* **37**, S55-61.
- Hipsky J & Kirk S (2002) HealthWorks! Weight management program for children and adolescents. *J Am Diet Assoc* **102**, S64-67.
- Hoelscher DM, Feldman HA, Johnson CC, Lytle LA, Osganian SK, Parcel GS, Kelder SH, Stone EJ & Nader PR (2004) School-based health education programs can be maintained over time: results from the CATCH Institutionalization study. *Prev Med* **38**, 594-606.
- Holcomb JD, Lira J, Kingery PM, Smith DW, Lane D & Goodway J (1998) Evaluation of Jump Into Action: a program to reduce the risk of non-insulin dependent diabetes mellitus in school children on the Texas-Mexico border. *J Sch Health* **68**, 282-288.
- James J, Thomas P, Cavan D & Kerr D (2004) Preventing childhood obesity by reducing consumption of carbonated drinks: cluster randomised controlled trial. *Bmj* **328**, 1237.
- Johnson-Down L, O'Loughlin J, Koski KG & Gray-Donald K (1997) High prevalence of obesity in low income and multiethnic schoolchildren: a diet and physical activity assessment. *J Nutr* **127**, 2310-2315.
- Kahn EB, Ramsey LT, Brownson RC, Heath GW, Howze EH, Powell KE, Stone EJ, Rajab MW & Corso P (2002) The effectiveness of interventions to increase physical activity. A systematic review. *Am J Prev Med* **22**, 73-107.
- Kain J, Uauy R, Albala, Vio F, Cerda R & Leyton B (2004) School-based obesity prevention in Chilean primary school children: methodology and evaluation of a controlled study. *Int J Obes Relat Metab Disord* **28**, 483-493.

- King AC, Saylor KE, Foster S, Killen JD, Telch MJ, Farquhar JW & Flora JA (1988) Promoting dietary change in adolescents: a school-based approach for modifying and maintaining healthful behavior. *Am J Prev Med* **4**, 68-74.
- Kirks BA, Hendricks DG & Wyse BW (1982) Parent involvement in nutrition education for primary grade students. *J Nutr Edu* **14**, 137-140.
- Lister-Sharp D, Chapman S, Stewart-Brown S & Sowden A (1999) Health promoting schools and health promotion in schools: two systematic reviews. *Health Technol Assess* **3**, 1-207.
- Lowe CF, Horne PJ, Tapper K, Bowdery M & Egerton C (2004) Effects of a peer modelling and rewards-based intervention to increase fruit and vegetable consumption in children. *Eur J Clin Nutr* **58**, 510-522.
- Luepker RV, Perry CL, McKinlay SM, Nader PR, Parcel GS, Stone EJ, Webber LS, Elder JP, Feldman HA, Johnson CC & et al. (1996) Outcomes of a field trial to improve children's dietary patterns and physical activity. The Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health. CATCH collaborative group. *Jama* **275**, 768-776.
- Lytle LA, Jacobs DR, Jr., Perry CL & Klepp KI (2002) Achieving physiological change in school-based intervention trials: what makes a preventive intervention successful? *Br J Nutr* **88**, 219-221.
- Macaulay AC, Paradis G, Potvin L, Cross EJ, Saad-Haddad C, McComber A, Desrosiers S, Kirby R, Montour LT, Lamping DL, Leduc N & Rivard M (1997) The Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project: intervention, evaluation, and baseline results of a diabetes primary prevention program with a native community in Canada. *Prev Med* **26**, 779-790.
- Manios Y, Moschandreas J, Hatzis C & Kafatos A (1999) Evaluation of a health and nutrition education program in primary school children of Crete over a three-year period. *Prev Med* **28**, 149-159.
- Manios Y, Moschandreas J, Hatzis C & Kafatos A (2002) Health and nutrition education in primary schools of Crete: changes in chronic disease risk factors following a 6-year intervention programme. *Br J Nutr* **88**, 315-324.
- Marcus AC, Wheeler RC, Cullen JW & Crane LA (1987) Quasi-experimental evaluation of the Los Angeles Know Your Body program: knowledge, beliefs, and self-reported behaviors. *Prev Med* **16**, 803-815.
- Markham WA & Aveyard P (2003) A new theory of health promoting schools based on human functioning, school organisation and pedagogic practice. *Soc Sci Med* **56**, 1209-1220.
- Mo-suwan L, Pongprapai S, Junjana C & Puetpaiboon A (1998) Effects of a controlled trial of a school-based exercise program on the obesity indexes of preschool children. *Am J Clin Nutr* **68**, 1006-1011.
- Nabipour I, Imami SR, Mohammadi MM, Heidari G, Bahramian F, Azizi F, Khosravizadegan Z, Pazoki R, Soltanian AR, Ramazanzadeh M, Emadi A, Arab J & Larijani B (2004) A school-based intervention to teach 3-4 grades children about healthy heart; the Persian Gulf healthy heart project. *Indian J Med Sci* **58**, 289-296.

- Nader PR, Sallis JF, Patterson TL, Abramson IS, Rupp JW, Senn KL, Atkins CJ, Roppe BE, Morris JA, Wallace JP & et al. (1989) A family approach to cardiovascular risk reduction: results from the San Diego Family Health Project. *Health Educ Q* **16**, 229-244.
- Nader PR, Stone EJ, Lytle LA, Perry CL, Osganian SK, Kelder S, Webber LS, Elder JP, Montgomery D, Feldman HA, Wu M, Johnson C, Parcel GS & Luepker RV (1999) Three-year maintenance of improved diet and physical activity: the CATCH cohort. Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health. *Arch Pediatr Adolesc Med* **153**, 695-704.
- Neumark-Sztainer D, Story M, Hannan PJ & Rex J (2003) New Moves: a school-based obesity prevention program for adolescent girls. *Prev Med* **37**, 41-51.
- Osganian SK, Ebzery MK, Montgomery DH, Nicklas TA, Evans MA, Mitchell PD, Lytle LA, Snyder MP, Stone EJ, Zive MM, Bachman KJ, Rice R & Parcel GS (1996) Changes in the nutrient content of school lunches: results from the CATCH Eat Smart Food service Intervention. *Prev Med* **25**, 400-412.
- Osganian SK, Parcel GS & Stone EJ (2003) Institutionalization of a school health promotion program: background and rationale of the CATCH-ON study. *Health Educ Behav* **30**, 410-417.
- Pangrazi RP, Beighle A, Vehige T & Vack C (2003) Impact of Promoting Lifestyle Activity for Youth (PLAY) on children's physical activity. *J Sch Health* **73**, 317-321.
- Parcel GS, Edmundson E, Perry CL, Feldman HA, O'Hara-Tompkins N, Nader PR, Johnson CC & Stone EJ (1995) Measurement of self-efficacy for diet-related behaviors among elementary school children. *J Sch Health* **65**, 23-27.
- Parcel GS, Simons-Morton B, O'Hara NM, Baranowski T & Wilson B (1989) School promotion of healthful diet and physical activity: impact on learning outcomes and self-reported behavior. *Health Educ Q* **16**, 181-199.
- Parcel GS, Simons-Morton BG & Kolbe LJ (1988) Health promotion: integrating organizational change and student learning strategies. *Health Educ Q* **15**, 436-450.
- Parcel GS, Simons-Morton BG, O'Hara NM, Baranowski T, Kolbe LJ & Bee DE (1987) School promotion of healthful diet and exercise behavior: an integration of organizational change and social learning theory interventions. *J Sch Health* **57**, 150-156.
- Patrick K, Sallis JF, Prochaska JJ, Lydston DD, Calfas KJ, Zabinski MF, Wilfley DE, Saelens BE & Brown DR (2001) A multicomponent program for nutrition and physical activity change in primary care: PACE+ for adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med* **155**, 940-946.
- Perez-Rodrigo C & Aranceta J (1997) Nutrition education for schoolchildren in a low-income urban area in Spain. *J Nutr Edu* **29**, 267-273.
- Perez-Rodrigo C & Aranceta J (2001) School-based nutrition education: lessons learned and new perspectives. *Public Health Nutr* **4**, 131-139.
- Perez-Rodrigo C & Aranceta J (2003) Nutrition education in schools: experiences and challenges. *Eur J Clin Nutr* **57 Suppl 1**, S82-85.

- Perry CL, Bishop DB, Taylor GL, Davis M, Story M, Gray C, Bishop SC, Mays RA, Lytle LA & Harnack L (2004) A randomized school trial of environmental strategies to encourage fruit and vegetable consumption among children. *Health Educ Behav* **31**, 65-76.
- Perry CL, Luepker RV, Murray DM, Hearn MD, Halper A, Dudovitz B, Maile MC & Smyth M (1989) Parent involvement with children's health promotion: a one-year follow-up of the Minnesota home team. *Health Educ Q* **16**, 171-180.
- Perry CL, Luepker RV, Murray DM, Kurth C, Mullis R, Crockett S & Jacobs DR, Jr. (1988) Parent involvement with children's health promotion: the Minnesota Home Team. *Am J Public Health* **78**, 1156-1160.
- Prentice RL, Willett WC, Greenwald P, Alberts D, Bernstein L, Boyd NF, Byers T, Clinton SK, Fraser G, Freedman L, Hunter D, Kipnis V, Kolonel LN, Kristal BS, Kristal A, Lampe JW, McTiernan A, Milner J, Patterson RE, Potter JD, Riboli E, Schatzkin A, Yates A & Yetley E (2004) Nutrition and physical activity and chronic disease prevention: research strategies and recommendations. *J Natl Cancer Inst* **96**, 1276-1287.
- Prochaska JO, Velicer WF, Rossi JS, Goldstein MG, Marcus BH, Rakowski W, Fiore C, Harlow LL, Redding CA, Rosenbloom D & et al. (1994) Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. *Health Psychol* **13**, 39-46.
- Resnicow K & Robinson TN (1997) School-based cardiovascular disease prevention studies: review and synthesis. *Ann Epidemiol* **7**, S14-S31.
- Reynolds KD, Franklin FA, Binkley D, Raczynski JM, Harrington KF, Kirk KA & Person S (2000) Increasing the fruit and vegetable consumption of fourth-graders: results from the high 5 project. *Prev Med* **30**, 309-319.
- Rolland-Cachera MF, Thibault H, Souberbielle JC, Soulie D, Carbonel P, Deheeger M, Roinsol D, Longueville E, Bellisle F & Serog P (2004) Massive obesity in adolescents: dietary interventions and behaviours associated with weight regain at 2 y follow-up. *Int J Obes Relat Metab Disord* **28**, 514-519.
- Sahota P, Rudolf MC, Dixey R, Hill AJ, Barth JH & Cade J (2001) Randomised controlled trial of primary school based intervention to reduce risk factors for obesity. *Bmj* **323**, 1029-1032.
- Sallis JF (1993) Promoting healthful diet and physical activity. In *Promoting the health of adolescents: new directions for the twenty-first century*, pp. 209-240 [SG Millstein, AC Petersen and EO Nightingale, editors]. New York: Oxford University Press.
- Sallis JF, McKenzie TL, Conway TL, Elder JP, Prochaska JJ, Brown M, Zive MM, Marshall SJ & Alcaraz JE (2003) Environmental interventions for eating and physical activity: a randomized controlled trial in middle schools. *Am J Prev Med* **24**, 209-217.
- Sallis JF, Strikmiller PK, Harsha DW, Feldman HA, Ehlinger S, Stone EJ, Williston BJ & Woods S (1996) Validation of interviewer- and self-administered

- physical activity checklists for fifth grade students. *Med Sci Sports Exerc* **28**, 840-851.
- Saunders RP, Pate RR, Felton G, Dowda M, Weinrich MC, Ward DS, Parsons MA & Baranowski T (1997) Development of questionnaires to measure psychosocial influences on children's physical activity. *Prev Med* **26**, 241-247.
- Shannon B & Chen AN (1988) A three-year school-based nutrition education study. *J Nutr Edu* **20**, 114-124.
- Shannon B, Graves K & Hart M (1982) Food behavior of elementary school students after receiving nutrition education. *J Am Diet Assoc* **81**, 428-434.
- Sherwood NE, Taylor WC, Treuth M, Klesges LM, Baranowski T, Zhou A, Pratt C, McClanahan B, Robinson TN, Pruitt L & Miller W (2004) Measurement characteristics of activity-related psychosocial measures in 8- to 10-year-old African-American girls in the Girls Health Enrichment Multisite Study (GEMS). *Prev Med* **38 Suppl**, S60-68.
- Simons-Morton BG, Parcel GS, Baranowski T, Forthofer R & O'Hara NM (1991) Promoting physical activity and a healthful diet among children: results of a school-based intervention study. *Am J Public Health* **81**, 986-991.
- Stevens J, Story M, Ring K, Murray DM, Cornell CE, Juhaeri & Gittelsohn J (2003) The impact of the Pathways intervention on psychosocial variables related to diet and physical activity in American Indian schoolchildren. *Prev Med* **37**, S70-79.
- Stone EJ, McKenzie TL, Welk GJ & Booth ML (1998) Effects of physical activity interventions in youth. Review and synthesis. *Am J Prev Med* **15**, 298-315.
- Story M (1999) School-based approaches for preventing and treating obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord* **23 Suppl 2**, S43-51.
- Story M, Evans M, Fabsitz RR, Clay TE, Holy Rock B & Broussard B (1999) The epidemic of obesity in American Indian communities and the need for childhood obesity-prevention programs. *Am J Clin Nutr* **69**, 747S-754S.
- Story M, Mays RW, Bishop DB, Perry CL, Taylor G, Smyth M & Gray C (2000) 5-a-day Power Plus: process evaluation of a multicomponent elementary school program to increase fruit and vegetable consumption. *Health Educ Behav* **27**, 187-200.
- Trost SG, Pate RR, Saunders R, Ward DS, Dowda M & Felton G (1997) A prospective study of the determinants of physical activity in rural fifth-grade children. *Prev Med* **26**, 257-263.
- Vandongen R, Jenner DA, Thompson C, Taggart AC, Spickett EE, Burke V, Beilin LJ, Milligan RA & Dunbar DL (1995) A controlled evaluation of a fitness and nutrition intervention program on cardiovascular health in 10- to 12-year-old children. *Prev Med* **24**, 9-22.
- Walter HJ (1989) Primary prevention of chronic disease among children: the school-based "Know Your Body" intervention trials. *Health Educ Q* **16**, 201-214.

- Warren JM, Henry CJ, Lightowler HJ, Bradshaw SM & Perwaiz S (2003)
Evaluation of a pilot school programme aimed at the prevention of obesity
in children. *Health Promot Int* **18**, 287-296.
- Whitaker RC, Wright JA, Koepsell TD, Finch AJ & Psaty BM (1994)
Characteristics of children selecting low-fat foods in an elementary school
lunch program. *Arch Pediatr Adolesc Med* **148**, 1085-1091.

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο Διατροφικών Γνώσεων

Ημερομηνία ____/____/____

Ονοματεπώνυμο: _____

Σχολείο: _____ Τάξη: _____

	ΣΩΣΤΟ	ΛΑΘΟΣ	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ
1. Όλοι οι άνθρωποι πρέπει να τρώνε την ίδια ποσότητα τροφής.			
2. Όλοι οι άνθρωποι πρέπει να έχουν το ίδιο σχήμα και βάρος σώματος.			
3. Καθένας πρέπει να τρώει όσο καταναλώνει με τη δραστηριότητα του.			
4. Το πρωινό είναι απαραίτητο για όλους.			
5. Αν κάποιος τρώει παραπάνω από όσο καταναλώνει θα αδυνατίσει.			
6. Τα καρότα έχουν βιταμίνη Α και κάνουν καλό στο δέρμα.			
7. Αν κάποιος καταναλώνει περισσότερο από όσο τρώει θα αδυνατίσει			
8. Το γάλα και το τυρί έχουν ασβέστιο και κάνουν καλό στα μάτια.			

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

Όνοματεπώνυμο.....

Ηλικία.....

Τάξη.....

Ημερομηνία.....

		Γ. Καθόλου, Λίγο, Πολύ		Ε. Καθόλου, Λίγο, Πολύ		Ζ. Καθόλου, Λίγο, Πολύ	
Α. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ		Β. Πριν το Σχολείο	Κ Λ Π	Δ. Κατά τη διάρκεια Σχολείου	Κ Λ Π	ΣΤ. Μετά το Σχολείο	Κ Λ Π
1	Ποδήλατο						1
2	Κολύμβηση						2
3	Ενόργανη & Ρυθμική Γυμναστική						3
4	Ασκήσεις: πους-απ, κοιλιακοί, αναπηδήσεις						4
5	Μπάσκετ						5
6	Ποδόσφαιρο						6
7	Βόλλεϋ						7
8	Τένις, ρακέτες, πινκ πονκ						8
9	Παιχνίδια: κυνηγητό						9
10							10
11	Παιχνίδια στο ύπαιθρο: σκαρφάλωμα δέντρων, κρυφτό						11
12	Παιχνίδια στη θάλασσα ή στην πισίνα						12
13	Σχοινάκι λάστιχο κουτσό						13
14	Χορός						14
15	Δουλειές υπαίθρου: κηπουρική, σκάψιμο, θέρισμα, κλάδεμα						15
16	Δουλειές σπιτιού: πλύσιμο, σφουγγάρισμα, σκούπισμα						16
17	Συνδυασμός περπατήματος με τρέξιμο						17
18	Περπάτημα						18
19	Τρέξιμο						19
20	Πολεμικές τέχνες (καράτε, tae kwan do, kick boxing, judo)						20
21	Οργανωμένες φυσικές δραστηριότητες όπως πεζοπορία, ράφτιν						21
22	Σκι βουνού ή θάλασσας						22
23	Πατίνια και skate board						23
24							24

	Πριν το Σχολείο	Μετά το Σχολείο
TV ή βίντεο	H.1 ____ ώρες ____ λεπτά	H.2 ____ ώρες ____ λεπτά
Παιχνίδια σε βίντεο ή ηλεκτρονικό υπολογιστή	H.3 ____ ώρες ____ λεπτά	H.4 ____ ώρες ____ λεπτά

Ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας ως προς τη διατροφή

Ημερομηνία: ____/____/____

Ονοματεπώνυμο: _____

Σχολείο: _____ Τάξη: _____

Προσπάθησε να απαντήσεις στις παρακάτω ερωτήσεις χρησιμοποιώντας την κλίμακα:

1 = Δεν είμαι καθόλου σίγουρος/η

2 = Δεν είμαι σίγουρος/η

3 = Είμαι σίγουρος/η

4 = Είμαι πολύ σίγουρος/η

Κύκλωνε μόνο έναν αριθμό σε κάθε ερώτηση!

1.	Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να δοκιμάσεις κάποιο καινούριο τρόφιμο ή φαγητό;	1	2	3	4
2.	Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως φρούτα και λαχανικά καθημερινά;	1	2	3	4
3.	Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως πλήρες πρωινό (κάτι περισσότερο από 1 ποτήρι γάλα) όταν...				
α	δεν το συνήθιζες μέχρι τώρα	1	2	3	4
β	πρέπει να το ετοιμάσεις μόνος/η σου	1	2	3	4
γ	δεν τρώνε οι γονείς σου	1	2	3	4
δ	έχεις αργήσει για το σχολείο	1	2	3	4
ε	έχεις άγχος	1	2	3	4
ζ	είσαι σε διακοπές	1	2	3	4
4.	Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να....				
α	σηκώνεσαι νωρίτερα για να τρως πρωινό;	1	2	3	4
β	ετοιμάζεις το πρωινό μόνος/η σου όταν δε σου το ετοιμάζει κάποιος από την οικογένειά σου;	1	2	3	4
γ	τρως πλήρες πρωινό και όχι μόνο ένα ποτήρι γάλα;	1	2	3	4
5.	Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως όλα τα κύρια γεύματα της ημέρας όταν.....				
α	έχεις πολύ διάβασμα;	1	2	3	4
β	έχεις άγχος;	1	2	3	4
γ	δεν είναι η υπόλοιπη οικογένεια στο τραπέζι;	1	2	3	4
δ	είσαι θυμωμένος/η;	1	2	3	4
6.	Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να τρως...				
α	Καθισμένος/η στο τραπέζι τα κύρια γεύματά σου;	1	2	3	4
β	χωρίς να βλέπεις τηλεόραση;	1	2	3	4

Ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας ως προς την άσκηση

1 = Δεν είμαι καθόλου σίγουρος/η

2 = Δεν είμαι σίγουρος/η

3 = Είμαι σίγουρος/η

4 = Είμαι πολύ σίγουρος/η

Κύκλωνε μόνο έναν αριθμό σε κάθε ερώτηση!

1.	Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να γυμνάζεσαι συστηματικά όταν...				
α	έχεις κακή διάθεση;	1	2	3	4
β	νοιώθεις ότι δεν έχεις χρόνο;	1	2	3	4
γ	είσαι σε διακοπές;	1	2	3	4
δ	κάνει πολύ ζέστη;	1	2	3	4
ε	έχεις εξετάσεις;	1	2	3	4
στ	οι γονείς σου δεν αγαπούν την άσκηση	1	2	3	4
ζ	έχεις μαλώσει με την οικογένειά σου;	1	2	3	4
η	μετακόμισες από το μέρος που βρίσκεται ο χώρος που γυμνάζεσαι;	1	2	3	4
θ	έχεις διάβασμα;	1	2	3	4
ι	η άσκηση σε κάνει να νιώθεις άβολα και να πονάς;	1	2	3	4
ια	αργείς να δεις πρόοδο με τη γυμναστική που κάνεις;	1	2	3	4
ιβ	είσαι κουρασμένος/η σωματικά;	1	2	3	4
ιγ	είσαι νευρικός/η;	1	2	3	4
ιδ	έχεις άγχος;	1	2	3	4
2.	Πόσο σίγουρος/η είσαι ότι μπορείς να...				
α	γυμνάζεσαι τα Σαββατοκύριακα;	1	2	3	4
β	βλέπεις λιγότερο τηλεόραση ή βίντεο για να μπορείς να γυμνάζεσαι	1	2	3	4
γ	γυμνάζεσαι ακόμα κι όταν οι φίλοι/ες σου κάνουν κάτι άλλο;	1	2	3	4
δ	γυμνάζεσαι στις διακοπές;	1	2	3	4
ε	γυμνάζεσαι σε τέτοια ένταση ώστε να ιδρώνεις και να λαχανιάζεις;	1	2	3	4
στ	γυμνάζεσαι στα διαλείμματα του σχολείου;	1	2	3	4
ζ	πηγαινοέρχεσαι σχολείο περπατώντας;	1	2	3	4
η	παίζεις παιχνίδια που περιέχουν κίνηση (όπως τα μήλα, κορόιδο) με τους συμμαθητές σου;	1	2	3	4
θ	να περπατάς η να ασκείσαι για μία ώρα καθημερινά;	1	2	3	4

Ερωτηματολόγιο σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς

1. Ποιο από τα ακόλουθα περιγράφει καλύτερα την τωρινή σωματική σου άσκηση;

Σημείωσε μόνο ένα

- Δε γυμνάζομαι και δεν σκοπεύω να αρχίσω ☐
- Δε γυμνάζομαι, αλλά σκέφτομαι να αρχίσω ☐
- Γυμνάζομαι μερικές φορές, αλλά όχι συστηματικά ☐
- Γυμνάζομαι συστηματικά, αλλά άρχισα μόλις πρόσφατα ☐
- Γυμνάζομαι συστηματικά (για περισσότερο από 6 μήνες) ☐

2. Ποια από τις ακόλουθες περιπτώσεις ισχύει για σένα;

Σημείωσε μόνο ένα

- Δεν τρώω πλήρες πρωινό και δεν σκοπεύω να αρχίσω ☐
- Δεν τρώω πλήρες πρωινό, αλλά σκέφτομαι να αρχίσω ☐
- Τρώω πλήρες πρωινό μερικές φορές, αλλά όχι συστηματικά ☐
- Τρώω πλήρες πρωινό συστηματικά, αλλά άρχισα μόλις πρόσφατα ☐
- Τρώω πλήρες πρωινό συστηματικά (περισσότερο από 6 μήνες) ☐

3. Ποια από τις ακόλουθες περιπτώσεις ισχύει για σένα;

Σημείωσε μόνο ένα

- Δε μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα και δεν σκοπεύω να αρχίσω ☐
- Δεν μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα, αλλά σκέφτομαι να αρχίσω ☐
- Μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα μερικές φορές, αλλά όχι συστηματικά ☐
- Μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα συστηματικά, αλλά άρχισα μόλις πρόσφατα ☐
- Μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα συστηματικά (για περισσότερο από 6 μήνες) ☐

4. Ποια από τις ακόλουθες περιπτώσεις ισχύει για σένα;

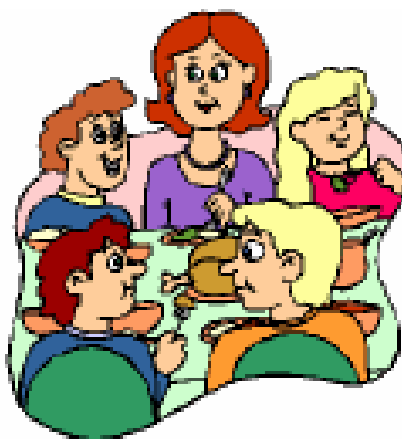
Σημείωσε μόνο ένα

- Δεν τρώω 4-6 γεύματα και σνακ καθημερινά και δε σκοπεύω να αρχίσω ☐
- Δεν τρώω 4-6 γεύματα και σνακ καθημερινά, αλλά σκέφτομαι να αρχίσω ☐
- Τρώω μερικές φορές 4-6 γεύματα και σνακ καθημερινά, αλλά όχι συστηματικά ☐
- Τρώω συστηματικά 4-6 γεύματα και σνακ κάθε μέρα, αλλά άρχισα μόλις πρόσφατα ☐
- Τρώω συστηματικά 4-6 γεύματα και σνακ καθημερινά (για περισσότερο από 6 μήνες) ☐

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ/ΡΙΑΣ :

Τάξη _____



Α. Εσύ και η οικογένειά σου

Πόσο χρονών είσαι; _____ ετών

Είσαι

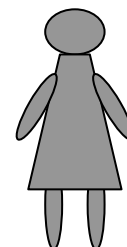
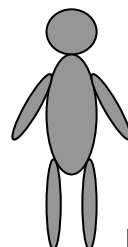
ΑΓΟΡΙ ☐

ΚΟΡΙΤΣΙ

☐

Πόσο είναι το ύψος σου; _____ μέτρα

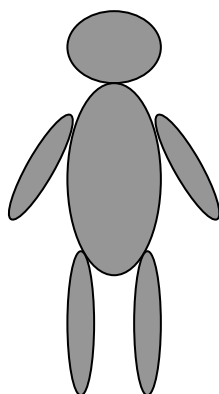
Πόσο είναι το βάρος σου; _____ κιλά



ΕΣΥ

ΥΨΟΣ _____ μέτρα

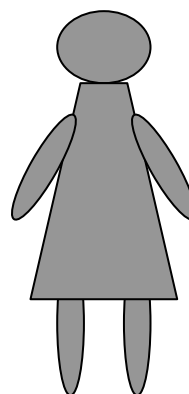
ΒΑΡΟΣ _____ κιλά



ΠΑΤΕΡΑΣ

ΥΨΟΣ _____ μέτρα

ΒΑΡΟΣ _____ κιλά



ΜΗΤΕΡΑ

Υπάρχουν κάποια τρόφιμα τα οποία συνηθίζετε να τρώτε συχνά στην οικογένειά σου; Ανάφερε μερικά:

Υπάρχει κάτι που θα ήθελες να αλλάξεις στις διατροφικές συνήθειες της οικογένειάς σου; Κάνε μια περιγραφή των αλλαγών:



Β. Καταγραφή διαιτητικής πρόσληψης

1. Διάβασε προσεκτικά **ΟΛΕΣ** τις ερωτήσεις.
2. Προσπάθησε να είσαι ειλικρινής και να θυμηθείς όσα περισσότερα μπορείς.
3. Για οποιαδήποτε απορία ρώτησε τη δασκάλα σου.

1. α) Πόσο συχνά την εβδομάδα τρως πρωινό;

- α. **Ποτέ** ή σχεδόν ποτέ ☐
- β. **1 – 2** φορές την εβδομάδα ☐
- γ. **3 – 4** φορές την εβδομάδα ☐
- δ. **5 – 6** φορές την εβδομάδα ☐
- ε. **Κάθε μέρα** ☐

β) Αν τρως πρωινό, τι επιλέγεις συνήθως:

- α. Γάλα ☐
- β. Γιαούρτι ☐
- γ. Δημητριακά ☐
- δ. Χυμό φρούτων ☐
- ε. Μέλι/ Μαρμελάδα ☐
- στ. Ψωμί/ φρυγανιές ☐
- ζ. Βούτυρο/ μαργαρίνη ☐
- η. Κέικ/ τσουρέκι/ κουλούρια ☐

2. Πόσα γεύματα κάνεις συνήθως σε μία ημέρα, συμπεριλαμβανομένων και των μικρογευμάτων (σνακ);

- α. 1 – 2 ☐
- β. 3 ☐
- γ. Πάνω από 3 ☐

3. Πόσες φορές την εβδομάδα (καθημερινές και σαββατοκύριακο) τρως εκτός σπιτιού (πχ. εστιατόριο, φαστ φουντ);

- α. **Ποτέ/ σπάνια** ☐
- β. **1-2** φορές την **εβδομάδα** ☐
- γ. **3-4** φορές την εβδομάδα ☐
- δ. **5 ή περισσότερες** φορές την εβδομάδα ☐

4. Πόσες φορές την εβδομάδα (καθημερινές και σαββατοκύριακο) παραγγέλνετε φαγητό από έξω;

- α. **Ποτέ/ σπάνια** ☐
β. **1-2 φορές την εβδομάδα** ☐
γ. **3-4 φορές την εβδομάδα** ☐
δ. **5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα** ☐

5. Σημείωσε τους 2 πιο συχνούς τρόπους με τους οποίους είναι μαγειρεμένο το φαγητό που τρως:

- α. Ψητό στο φούρνο ☐
β. Μαγειρεμένο στην κατσαρόλα ☐
γ. Τηγανιτό ☐
δ. Βραστό ☐

6. Κατά τη διάρκεια του σχολείου τρως στο διάλειμμα από τη καντίνα;

ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ → β) Αν όχι, παίρνεις κάτι από το σπίτι; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

↓
α) Αν ναι, σημείωσε 2 από τα παρακάτω τρόφιμα που αγοράζεις περισσότερο από την καντίνα του σχολείου :

α. _____ β. _____

ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ

7. Τι είδος γάλακτος πίνεις;

- α. Πλήρες ☐
- β. Ημιαποβουτυρωμένο (1 - 2% λιπαρά) ☐
- γ. Αποβουτυρωμένο (0% λιπαρά) ☐
- δ. Δεν πίνω καθόλου γάλα ☐

8. Πόσα άσπρο γάλα πίνεις (σκέτο ή με δημητριακά);

- α. 1 το μήνα ☐
- β. 1 την εβδομάδα ☐
- γ. 2 – 6 την εβδομάδα ☐
- δ. 1 την ημέρα ☐
- ε. 2 – 3 την ημέρα ☐
- στ. 4 ή και περισσότερα την ημέρα ☐

9. Πόσα σοκολατούχο γάλα πίνεις;

- α. 1 το μήνα ☐
- β. 1 την εβδομάδα ☐
- γ. 2 – 6 την εβδομάδα ☐
- δ. 1 την ημέρα ☐
- ε. 2 – 3 την ημέρα ☐
- στ. Πάνω από 3 την ημέρα ☐

10. Πόσα ιασούρτι τρως;

- α. Δεν τρώω / λιγότερο από 1 το μήνα ☐
- β. 2 – 3 την εβδομάδα ☐
- γ. 1 την εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 την εβδομάδα ☐
- ε. 1 την ημέρα ☐
- στ. 2 ή περισσότερα την ημέρα ☐

11. Πόσες φορές τρώς άπαχο τυρί – κότατζ, άπαχη μυζήθρα ;

(1 μερίδα /φορά ≈ 30 γραμ.)

- | | | |
|-----|---|--------------------------|
| α. | Δεν τρώω καθόλου / τρώω λιγότερο από
μία φορά το μήνα | ☐ |
| β. | 1 – 3 φορές το μήνα | ☐ |
| γ. | 1 την εβδομάδα | ☐ |
| δ. | 2 – 6 την εβδομάδα | ☐ |
| ε. | 1 την ημέρα | ☐ |
| στ. | 2 και περισσότερες την ημέρα | ☐ |

12. Πόσες φορές τρώς κίτρινο τυρί (κασέρι, γραβιέρα, κεφαλοτύρι, ένταμ); (1 μερίδα /φορά ≈ 30 γραμ.)

- | | | |
|-----|---|--------------------------|
| α. | Δεν τρώω καθόλου / τρώω λιγότερο από
μία φορά το μήνα | ☐ |
| β. | 1 – 3 φορές το μήνα | ☐ |
| γ. | 1 την εβδομάδα | ☐ |
| δ. | 2 – 6 την εβδομάδα | ☐ |
| ε. | 1 την ημέρα | ☐ |
| στ. | 2 και περισσότερες την ημέρα | ☐ |

13. Πόσες φορές τρώς φέτα (1 μερίδα /φορά ≈ 30 γραμ.) ;

- | | | |
|-----|---|--------------------------|
| α. | Δεν τρώω καθόλου / τρώω λιγότερο από
μία φορά το μήνα | ☐ |
| β. | 1 – 3 φορές το μήνα | ☐ |
| γ. | 1 την εβδομάδα | ☐ |
| δ. | 2 – 6 την εβδομάδα | ☐ |
| ε. | 1 την ημέρα | ☐ |
| στ. | 2 και περισσότερες την ημέρα | ☐ |

ΛΙΠΗ – ΕΛΑΙΑ – ΣΑΛΤΣΕΣ

14. Τι είδος λαδιού χρησιμοποιείτε στη σαλάτα ;

- α. Ελαιόλαδο ☐
- β. Σπορέλαιο ☐
- γ. Δεν γνωρίζω ☐

15. Τι είδος λίπους χρησιμοποιείτε στο μαγείρεμα;

- α. Βούτυρο ☐
- β. Μαργαρίνη ☐
- γ. Ελαιόλαδο ☐
- δ. Σπορέλαιο ☐
- ε. Δεν γνωρίζω ☐

16. Τι είδος λίπους χρησιμοποιείτε στο τηγάνισμα;

- α. Βούτυρο ☐
- β. Μαργαρίνη ☐
- γ. Ελαιόλαδο ☐
- δ. Σπορέλαιο ☐
- ε. Δεν γνωρίζω ☐

17. Πόση μαγιονέζα τρώς (**1 μερίδα = 1 κουταλάκι του γλυκού**);

- α. **Καθόλου** / Λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 φορές το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6** την εβδομάδα ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερο** την ημέρα ☐

18. Όταν τρώς κρέας, τι κάνεις με το ορατό λίπος (πέτσα);

- α. Το τρώω **όλο** ☐
- β. Τρώω **ένα μέρος** ☐
- γ. Αφαιρώ **το περισσότερο** ☐
- δ. **Το αφαιρώ όλο** ☐

ΚΥΡΙΩΣ ΓΕΥΜΑΤΑ

Σε κάθε τρόφιμο εννοείτε η ερώτηση «Πόσο συχνά τρώς;»

19. Χάμπουργκερ (1 ολόκληρο)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

20. Πίτσα (ζαμπόν, τυρί, ντομάτα) (2 κομμάτια)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

21. Χοτ ντογκ (1 ολόκληρο)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

22. Τοστ ή σάντουιτς με τυρί και ζαμπόν (1 ολόκληρο)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

23. Τυρόπιτα (1 κομμάτι σπιτική ή έτοιμη)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6** την εβδομάδα ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

24. Σπανακόπιτα, χορτόπιτα (1 κομμάτι σπιτική ή έτοιμη)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6** την εβδομάδα ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

25. Κοτόπουλο ή γαλοπούλα (1 μερίδα ≈ 150 γρ.)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6** την εβδομάδα ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

26. Ψάρι (1 μερίδα ≈ 1 ψάρι 150 γρ)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6** την εβδομάδα ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

27. Χοιρινό (1 μπριζόλα ή 1 κομμάτι, ≈ 150 γρ.)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

28. Μπιφτέκια (2 μέτρια μπιφτέκια ≈ 120 γρ.)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

29. Μοσχάρι (1 μπριζόλα ή 1 κομμάτι, ≈ 150 γρ.)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

30. Συκώτι (μοσχαρίσιο, κοτόπουλο, αρνίσιο) (1 μέτριο κομμάτι ≈ 120 γρ.)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐

31. Θαλασσινά (γαρίδες, χταπόδι, καλαμαράκια) (1 μερίδα ≈ 150 γρ.)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐

32. Σουβλάκια καλαμάκια χοιρινά, χωρίς πίτα (1 ολόκληρο)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

33. Σουβλάκι (χοιρινό) με πίτα (1 ολόκληρο)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

34. Μακαρόνια με κιμά και τυρί τριμμένο (1 μερίδα)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **Πάνω από 2** την εβδομάδα ☐

35. Μακαρόνια με σάλτσα ντομάτας και τυρί τριμμένο (1 μερίδα)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **Πάνω από 2** την εβδομάδα ☐

36. Παστίτσιο (1 κομμάτι ≈ 200 γρ.)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **Πάνω από 2** την εβδομάδα ☐

37. Αυγά (βραστά)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

38. Αυγά ομελέτα (1 ομελέτα με 2 αυγά)

- α. **Καθόλου** / λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 το μήνα** ☐
- γ. **1 την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 – 6 την εβδομάδα** ☐
- ε. **1 την ημέρα** ☐
- στ. **2 και περισσότερα** την ημέρα ☐

39. Λευκό ψωμί (1 φέτα)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από 1 φέτα το μήνα ☐
- β. 1 φέτα την εβδομάδα ☐
- γ. 2 – 6 φέτες την εβδομάδα ☐
- δ. 1 φέτα την ημέρα ☐
- ε. 2 – 3 φέτες την ημέρα ☐
- στ. 4 και περισσότερες φέτες την ημέρα ☐

40. Μαύρο ψωμί (1 φέτα)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από 1 φέτα το μήνα ☐
- β. 1 φέτα την εβδομάδα ☐
- γ. 2 – 6 φέτες την εβδομάδα ☐
- δ. 1 φέτα την ημέρα ☐
- ε. 2 – 3 φέτες την ημέρα ☐
- στ. 4 και περισσότερες φέτες την ημέρα ☐

41. Δημητριακά πρωινού σκέτα – όλα τα είδη - (1 φλιτζάνι)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορά την εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 φορές την εβδομάδα ☐
- ε. 1 φορά την ημέρα ☐
- στ. 2 ή περισσότερες φορές την ημέρα ☐

42. Ρύζι (1 φλιτζάνι)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορά την εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 φορές την εβδομάδα ☐
- ε. 1 φορά την ημέρα ☐
- στ. 2 ή περισσότερες φορές την ημέρα ☐

43. Πατάτες βραστές ή ψητές (1 μεγάλη)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορά την εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 φορές την εβδομάδα ☐
- ε. 1 φορά την ημέρα ☐
- στ. 2 ή περισσότερες φορές την ημέρα ☐

44. Πατάτες τηγανιτές ή φούρνου (1 μερίδα = 1 μεγάλη πατάτα)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορά την εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 φορές την εβδομάδα ☐
- ε. 1 φορά την ημέρα ☐
- στ. 2 ή περισσότερες φορές την ημέρα ☐

45. Πουρές πατάτας (1 φλιτζάνι)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορά την εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 φορές την εβδομάδα ☐
- ε. 1 φορά την ημέρα ☐
- στ. 2 ή περισσότερες φορές την ημέρα ☐

46. Όσπρια (φασόλια, φακές, ρεβίθια) (2 φλιτζάνια)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορές την εβδομάδα ☐
- δ. 2 και περισσότερες φορές την εβδομάδα ☐

47. Φασολάκια, Αρακάς, Μπάμιες (1 μερίδα), Αγκινάρες (2 μέτριες)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορές την εβδομάδα ☐
- δ. 2 και περισσότερες φορές την εβδομάδα ☐

48. Γεμιστά (2 μέτρια κομμάτια)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορές την εβδομάδα ☐
- δ. 2 και περισσότερες φορές την εβδομάδα ☐

49. Μουσακάς, Παπουτσάκια, Μελιτζάνες (1 μερίδα ≈ 150 γρ.)

- α. Καθόλου ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 φορές το μήνα ☐
- γ. 1 φορές την εβδομάδα ☐
- δ. 2 και περισσότερες φορές την εβδομάδα ☐

50. Σπανακόρυζο, Λαχανόρυζο, Πρασόρυζο (2 φλιτζάνια)

- α. **Καθόλου** ή λιγότερο από μία φορά το μήνα ☐
- β. **1 – 3 φορές το μήνα** ☐
- γ. **1 φορές την εβδομάδα** ☐
- δ. **2 και περισσότερες φορές την εβδομάδα** ☐

51. ΦΡΟΥΤΑ

	1 φορά/ ΜΗΝΑ	2–3 φορές/ ΜΗΝΑ	1 φορά/ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	2–5 φορές/ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	1 φορά/ ΗΜΕΡΑ	>2 φορές/ ΗΜΕΡΑ
α. Μήλο/ Αχλάδι (1 μέτριο)						
β. Πορτοκάλι Μανταρίνι (2 μικρά)						
γ. Βερίκοκο (2) Ροδάκινο						
δ. Σταφύλι (10 ρόγες)						
ε. Πεπόνι (1 φέτα)						
στ. Καρπούζι (1 φέτα)						
ζ. Σύκο (2 μικρά)						
η. Φράουλες (5 κομμ.)						
θ. Κεράσια (10 κομμ.)						
ι. Μπανάνα (1 μέτρια)						

- Στα εποχιακά φρούτα βάλε ένα * και σημείωσε την κατανάλωσή τους μόνο την εποχή που είναι διαθέσιμα.

52. Φυσιικούς χυμούς (1 ποτήρι)

- α. **Καθόλου** ή λιγότερο από 1 ποτήρι το μήνα ☐
- β. **1 ποτήρι την εβδομάδα** ☐
- γ. **2 – 6 ποτήρια** την εβδομάδα ☐
- δ. **1 ποτήρι την ημέρα** ☐
- ε. **2 – 3 ποτήρια** την ημέρα ☐
- στ. **4 και περισσότερα ποτήρια** την ημέρα ☐

53. ΛΑΧΑΝΙΚΑ

	1 φορά/ ΜΗΝΑ	2-3 φορές/ ΜΗΝΑ	1 φορά/ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	2-5 φορές/ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	1 φορά/ ΗΜΕΡΑ	>2 φορές/ ΗΜΕΡΑ
α. Ντομάτα						
β. Αγγούρι						
γ. Λάχανο						
δ. Μαρούλι/ Σπανάκι						
ε. Χόρτα						
στ. Κουνουπίδι/Μπρόκολο						
ζ. Καρότο						
η. Κολοκυθάκια						
θ. Πιπεριά						
ι. Κρεμμύδι						

*Στα εποχιακά λαχανικά βάλτε ένα * και σημείωση την κατανάλωσή τους μόνο την εποχή που είναι διαθέσιμα.

**1 μερίδα: ½-1 φλιτζάνι

ΣΝΑΚΣ – ΕΠΙΔΟΡΠΙΑ

54. Πατατάκια / τσιπς / γαριδάκια / ντορίτος (1 σακουλάκι)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 σακουλάκια το μήνα ☐
- γ. 1 σακουλάκι κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 σακουλάκια κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 σακουλάκι κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από 1 σακουλάκι την ημέρα ☐

55. Μπισκότα (1 μπισκότο = 1 μερίδα)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

56. Κρουασάν, κέικ (1 τεμάχιο)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

57. Ποπ κορν (1 σακουλάκι ή 1 κύπελλο)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

58. Σοκολάτα, γκοφρέτα (1 μεσαία)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

59. Παγωτό, μιλκ σέικ (1 μπάλα)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

60. Αναψυκτικά (1 κουτάκι)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

61. Αναψυκτικά λάιτ (1 κουτάκι)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

62. Αθλητικά ποτά (Gatorade, Isostar, Poewrade, Lucozade)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

63. Καφές (1 ποτήρι)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

64. Αφεψήματα, τσάι, χαμομήλι, φασκόμηλο, κ.λ.π. (1 φλιτζάνι)

- α. Ποτέ / λιγότερο από 1 φορά το μήνα ☐
- β. 1 – 3 το μήνα ☐
- γ. 1 κάθε εβδομάδα ☐
- δ. 2 – 6 κάθε εβδομάδα ☐
- ε. 1 κάθε μέρα ☐
- στ. Περισσότερο από ένα την ημέρα ☐

65. Άλλο φαγητό, σνακ ή ποτό που καταναλώνεις

Φαγητό	Συχνότητα
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Ευχαριστούμε για τη συνεργασία σου!

Διατροφή – Άσκηση – Υγεία

Εκπαιδευτικό υλικό σε πιλοτική εφαρμογή

Διατροφή: πληροφοριακό υλικό για το δάσκαλο

Ιανουάριος 2004

Επιστημονικός Υπεύθυνος Προγράμματος: Καθηγητής, Βασίλης Κουλαϊδής

Επιστημονικός Υπεύθυνος Εκπαιδευτικού Υλικού: Αναπληρωτής Καθηγητής, Λάμπρος Συντώσης

Ομάδα συγκρότησης και ερευνητικής παρακολούθησης εκπαιδευτικού υλικού:
Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Διατροφής και Κλινικής Διαιτολογίας,
Μαίρη Γιαννακούλια, Μελίνα Καριπίδου, Μαρία Χριστοπούλου, Γλυκερία Ψαρρά

Ερευνητική παρακολούθηση από ΚΕΕ: Χαρά Δαφέρμου, Ιωάννα Βεκύρη, Σοφία Γεωργιάδου

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

105

ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΩΤΗ

106

Διατροφικές συνήθειες..... 106

ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΕΥΤΕΡΗ

111

Μαθαίνω για τη διατροφή 111

ΕΝΟΤΗΤΑ ΤΡΙΤΗ

124

Αλλάζω τις διατροφικές μου συνήθειες 124

ΕΝΟΤΗΤΑ ΤΕΤΑΡΤΗ

129

Το Σώμα μου 129

ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΩΤΗ

Διατροφικές συνήθειες

Στόχοι:

- Η κατανόηση του όρου «Διατροφικές Συνήθειες» και των παραγόντων που τις επηρεάζουν.
- Η συνειδητοποίηση από το μαθητή της ύπαρξης διαφορετικών διατροφικών συνηθειών σε μια κοινωνία.

1^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Το πιο αγαπημένο σου φαγητό»

Διαδικασία:

- Αναγραφή στον πίνακα της λέξης «**Τρόφιμα**» και καταγραφή του τροφίμου που έρχεται πρώτο στο μυαλό κάθε μαθητή. Στη δραστηριότητα συμμετέχουν όλοι οι μαθητές αναφέροντας ένα τρόφιμο που δεν έχει ήδη αναφερθεί.
- Αντιγραφή των αναφερθέντων τροφίμων από τον πίνακα στο Τετράδιο του Μαθητή με τα αγαπημένα τρόφιμα κάθε μαθητή σε κύκλο. Συζήτηση για τις διαφορετικές διατροφικές προτιμήσεις των μαθητών.
- Επιλογή από κάθε μαθητή ενός τροφίμου που του αρέσει και ενός που δεν του αρέσει και καταγραφή τους στο τετράδιο. Αναφορά από τους μαθητές των λόγων για τους οποίους ένα τρόφιμο τους αρέσει ή όχι και καταγραφή τους στο Τετράδιο Μαθητή.
- Συζήτηση για το ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν την ποιότητα και την ποσότητα της προσλαμβανόμενης τροφής:
 - ✓ οι ανάγκες για ενέργεια (ηλικία, μέγεθος σώματος, φύλο, κα),
 - ✓ το αίσθημα της πείνας, της όρεξης ή του κορεσμού,
 - ✓ οι κοινωνικοί παράγοντες (οικογένεια, φίλοι, διαφήμιση, κα)
 - ✓ οι ψυχολογικοί παράγοντες (αναμνήσεις συνδεδεμένες με κάποια τρόφιμα, χαρά, στεναχώρια, άγχος, ανία, κα)
 - ✓ οι οικονομικοί παράγοντες (τιμή προϊόντος, εισόδημα, κα)
 - ✓ οι οργανοληπτικές ιδιότητες των τροφίμων (χρώμα, γεύση, οσμή, σχήμα, υφή, θερμοκρασία).

«Διατροφικές συνήθειες»

- Ανάθεση συμπλήρωσης στο σπίτι της σελίδας «Οι διατροφικές μου συνήθειες» όπου οι μαθητές θα καταγράψουν για τη χθεσινή τους ημέρα τη διατροφική τους πρόσληψη.
- Οδηγίες για τη συμπλήρωση της σελίδας «Οι διατροφικές μου συνήθειες»:
 1. Εξήγηση στους μαθητές ότι πρόκειται να καταγράψουν για την προηγούμενη ημέρα (καθημερινή) το τι κατανάλωσαν (φαγητό και ποτό) χωρίς να αλλάξουν τις συνήθειες τους.
 2. Ανάγνωση στην τάξη των 5 στηλών που πρέπει να συμπληρωθούν και διευκρίνιση των παρακάτω:

Στην 1^η στήλη οι μαθητές πρέπει να γράψουν το είδος του τροφίμου (πχ. πατάτες, γάλα κλπ) που έφαγαν και τον τρόπο που ήταν μαγειρεμένο (πχ. ωμό, τηγανιτό, βραστό κλπ).

Στην 2^η στήλη θα σημειώσουν αν το τρόφιμο που κατανάλωσαν αποτελούσε γεύμα **(Γ)** ή σνακ **(Σ)**.

Στην 3^η στήλη οι μαθητές θα σημειώσουν τον τόπο όπου έφαγαν το κάθε τρόφιμο (πχ. σχολείο, σπίτι, φαστ φουντ κλπ).

Στην 4^η στήλη οι μαθητές θα σημειώσουν το άτομο που έφαγε μαζί τους, αν υπάρχει (πχ. φίλοι, γονείς κλπ).

Στην 5^η στήλη οι μαθητές θα συμπληρώσουν το λόγο για τον οποίο έφαγαν το συγκεκριμένο τρόφιμο (πχ. πείνα, θυμός, στεναχώρια, ευχαρίστηση, διαθεσιμότητα κλπ).

Τα παρακάτω γίνονται μετά από τη συμπλήρωση της σελίδας στο σπίτι

- Με τη βοήθεια της συμπληρωμένης σελίδας «Οι διατροφικές μου συνήθειες» γίνεται συζήτηση στην τάξη για τις παρακάτω ερωτήσεις, αφήνοντας τους μαθητές να απαντήσουν:
 1. Πόσα φαγητά καταναλώθηκαν λόγω συναισθηματικής επιρροής (λύπη, άγχος, ανία, θυμός, κλπ);
 2. Πόσες φορές η κατανάλωση τροφής έγινε «στο πόδι» (αυτοκίνητο, φαστ-φουντ, σινεμά κλπ.);

3. Πόσο συχνά η κατανάλωση τροφής οφειλόταν στο αίσθημα της πείνας;
 4. Στην περίπτωση που το αίσθημα της πείνας σχετιζόταν με την πρόσληψη τροφής, τι είδους τρόφιμα είχαν καταναλωθεί;
 5. Τι είδους τρόφιμα είχαν καταναλωθεί εκτός σπιτιού;
 6. Πόσες φορές η κατανάλωση τροφής έγινε επειδή έτρωγε και κάποιος άλλος;
 7. Πού και πότε έγινε η κατανάλωση τροφίμων που δεν αποτελούν υγιεινές επιλογές;
 8. Κατά τη διάρκεια παρακολούθησης τηλεόρασης, τι είδος και τι ποσότητα τροφίμων καταναλώθηκαν;
 9. Ποιες αλλαγές θα μπορούσαν να γίνουν στις διατροφικές συνήθειες των μαθητών;
- Βάση της παραπάνω συζήτησης οι μαθητές συμπληρώνουν τις ερωτήσεις στη σελίδα στο Τετράδιο Μαθητή.

Πληροφοριακό υλικό

Τα κύρια χαρακτηριστικά των διατροφικών συνηθειών ενός ατόμου διαμορφώνονται από μικρή ηλικία. Η ισορροπημένη διατροφή και οι σωστές διαιτητικές συνήθειες παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο όχι μόνο στη φυσιολογική ανάπτυξη του ατόμου αλλά και στη διατήρηση της υγείας (σωματικής, ψυχικής, πνευματικής) για το υπόλοιπο της ζωής του. Επομένως, είναι σημαντικό οι παρεμβάσεις με στόχο τη βελτίωση των διατροφικών συνηθειών να εφαρμόζονται από την παιδική ηλικία.

Παράγοντες που καθορίζουν τις διατροφικές συνήθειες

Ο όρος «διατροφικές συνήθειες» περιλαμβάνει ένα σύνολο χαρακτηριστικών που σχετίζονται με την πρόσληψη τροφής και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για το σύνολο των τροφίμων που βρίσκονται στο τραπέζι, έτοιμα προς κατανάλωση. Οι διατροφικές συνήθειες ενός ατόμου περιλαμβάνουν τις καθημερινές επιλογές τροφίμων (είτε ως πρώτη ύλη για την παρασκευή γευμάτων, είτε ως αυτόνομο γεύμα), τον τρόπο επεξεργασίας τους (συντήρηση/ αποθήκευση/ μαγείρεμα), τη

συχνότητα (αριθμός γευμάτων, σνακ και χρόνος που τους αφιερώνεται) αλλά και το χώρο κατανάλωσής τους (σπίτι, εστιατόριο, φαστ-φουντ). Συνεπώς, οι διατροφικές συνήθειες ενός ατόμου επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες όπως:

- Η διαθεσιμότητα τροφίμων
- Η ευκολία στην προετοιμασία
- Το κόστος
- Η συναισθηματική κατάσταση *(η κατανάλωση τροφής μπορεί να δημιουργήσει ευχάριστα συναισθήματα για κάποιο χρονικό διάστημα)*
- Η εθνική κληρονομιά *(τα τρόφιμα που ανήκουν στο κάθε έθνος), η θρησκεία και οι παραδόσεις*
- Η εξοικείωση *(τα τρόφιμα που συνηθίζουμε να καταναλώνουμε, τα τρόφιμα που μας είναι οικεία)*
- Η προσωπική προτίμηση
- Οι θετικοί συσχετισμοί (τα τρόφιμα που καταναλώνονται από άτομα που θαυμάζουμε ή δείχνουν κοινωνική κατάσταση)
- Οι γεωγραφικοί παράγοντες
- Η γνώση για τη θρεπτική αξία και τις ιδιότητες των τροφίμων

Λαμβάνοντας υπόψη τους παραπάνω παράγοντες, τα τρόφιμα που επιλέγουμε θα πρέπει να ικανοποιούν τις γευστικές προτιμήσεις μας, να είναι ανάλογα με τις οικογενειακές και πολιτισμικές παραδόσεις, τον τρόπο ζωής και την οικονομική μας κατάσταση, αλλά και να ανταποκρίνονται σε στοιχειώδεις προδιαγραφές υγιεινής διατροφής. Τα διαθέσιμα τρόφιμα σήμερα φτάνουν σε τόσο εκπληκτικούς αριθμούς και ποικιλίες που είναι πολύ εύκολο ο καταναλωτής, και ιδιαίτερα όταν πρόκειται για ένα παιδί, να μπερδευτεί στην επιλογή των τροφίμων που θα αποτελέσουν την καθημερινή διατροφή του. Επομένως, η συνειδητοποίηση από πλευράς των μαθητών των διατροφικών τους συνηθειών και ο εντοπισμός καθώς και η κατανόηση των παραγόντων που τις επηρεάζουν εκτιμάται ότι θα βοηθήσει στη διαδικασία επιλογής τροφίμων διαφόρων τύπων και στον κατάλληλο συνδυασμό τους για μια ισορροπημένη διατροφή, η οποία θα προάγει τόσο την σωματική όσο και τη ψυχική υγεία.

Τρόφιμα και φαγητό

Διευκρίνιση προς τον εκπαιδευτικό: αν και οι όροι τρόφιμα και φαγητό στην καθομιλουμένη είναι συχνά ταυτόσημοι, θα μπορούσε να γίνει ο παρακάτω διαχωρισμός.

Τρόφιμα: οτιδήποτε χρησιμεύει για να τρέφεται κανείς.

Φαγητό: οτιδήποτε χρησιμεύει για να τρέφεται κανείς, έχει μαγειρευτεί και αποτελεί συνδυασμό τροφίμων.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΕΥΤΕΡΗ

Μαθαίνω για τη διατροφή

Στόχοι:

- Ο διαχωρισμός από τον μαθητή των γευμάτων από τα σνακ και η συνειδητοποίηση της σημασίας πραγματοποίησης των γευμάτων
- Η συνειδητοποίηση από το μαθητή ότι κάθε άτομο έχει τις δικές του ιδιαίτερες ανάγκες για τροφή
- Η αναγνώριση των βασικών τροφίμων απαραίτητων για την ανάπτυξη και την υγεία
- Η κατανόηση από το μαθητή ότι για τη διατήρηση των φυσιολογικών λειτουργιών του σώματος απαιτείται μια ποικιλία τροφίμων
- Η κατανόηση από το μαθητή των συνεπειών της υπερβολικής ή ελλιπούς διαιτητικής πρόσληψης στην υγεία.

2^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Γεύμα ή σνακ;»

Διαδικασία:

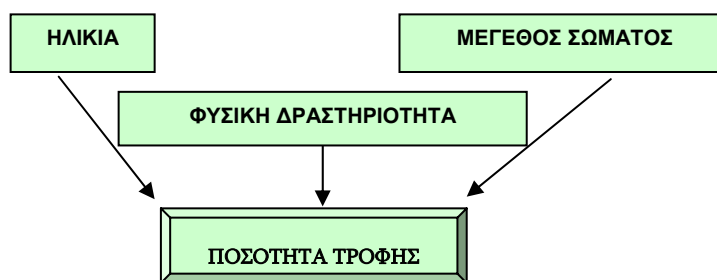
- Παρατήρηση της 1^{ης} Δραστηριότητα στο Τετράδιο Μαθητή «Οι διατροφικές μου συνήθειες» όπου ο μαθητής έχει καταγράψει τη διατροφική του πρόσληψη για μια ημέρα.
- Αρχικά, μετράνε οι μαθητές πόσα γεύματα έχουν κάνει και πόσα σνακ. Στη συνέχεια ακολουθεί εξήγηση στην τάξη του τι σημαίνει γεύμα και τι σημαίνει σνακ και τέλος επαναλαμβάνουν οι μαθητές το μέτρημα.
- Ορισμός του αριθμού των γευμάτων και των σνακ που πρέπει να γίνονται την ημέρα.

3^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Ποιος τρώει πόσο;»

Διαδικασία:

- Ανάθεση συμπλήρωσης της Δραστηριότητας 3 στο Τετράδιο Μαθητή.
- Διόρθωση της άσκησης στην τάξη. Συζήτηση για το αποτέλεσμα κάθε ομάδας (**1η ομάδα: ηλικία, 2η ομάδα: μέγεθος σώματος, 3η ομάδα: φυσική δραστηριότητα**) και πως αυτό επηρεάζει την πρόσληψη τροφής.
- Αναγραφή τελικού συμπεράσματος στο Τετράδιο Μαθητή.



4^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Αναγνωρίζω τις διατροφικές μου συνήθειες»

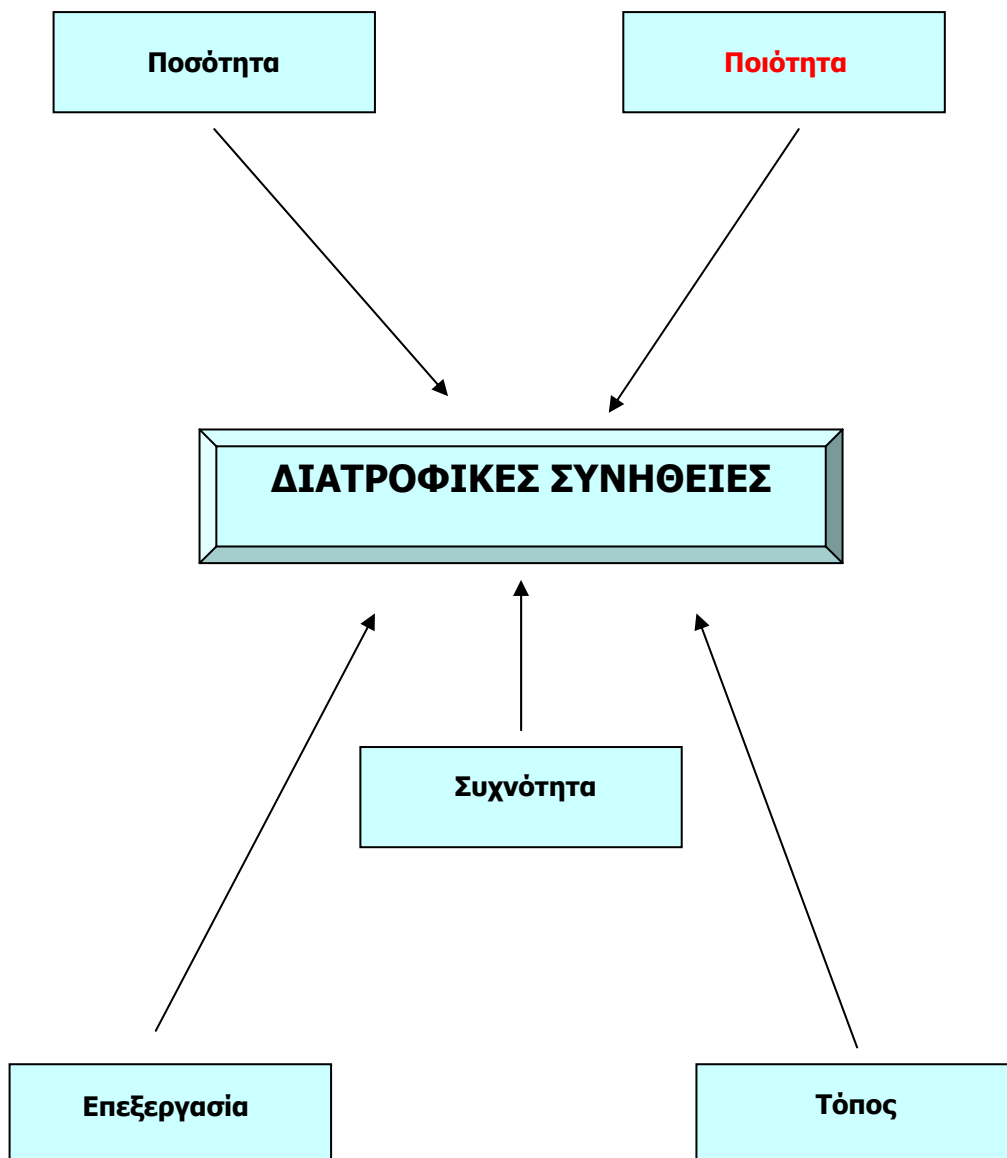
Διαδικασία:

- Αναγραφή στον πίνακα των λέξεων «Διατροφικές Συνήθειες» και συζήτηση με τους μαθητές για το τι μπορεί να σημαίνουν.
- Αναγραφή στον πίνακα όλων των πιθανών απαντήσεων.
- Αναγραφή στο Τετράδιο μαθητή των πέντε σημαντικότερων χαρακτηριστικών που περιλαμβάνει ο όρος:
 - Τι τρώω; (Ποιότητα)
 - Πόσο τρώω; (Ποσότητα)
 - Πώς συντηρώ/ μαγειρεύω; (Επεξεργασία)
 - Πόσο συχνά τρώω; (Συχνότητα)
 - Πού τρώω; (Τόπος)

- Συζήτηση με τους μαθητές των παρακάτω ερωτήσεων:
 - Συνηθίζεις να τρως όταν δεν πεινάς;
 - Σε ποιο μέρος του σπιτιού συνήθως τρως;
 - Βλέπεις τηλεόραση και τρως ταυτόχρονα;
 - Μαζί με ποιόν τρως τις περισσότερες φορές;
 - Σε ποιο γεύμα συνήθως τρως τη μεγαλύτερη ποσότητα;
 - Πόσοι παρέλειψαν το πρωινό;

Επισήμανση των πολλών διαφορετικών απαντήσεων από τους μαθητές και συνεπώς της ύπαρξης διαφορετικών διατροφικών συνηθειών από άτομο σε άτομο.

Τα πέντε κύρια χαρακτηριστικά των διατροφικών συνηθειών είναι:



5^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Ταξινομώντας τα τρόφιμα»

Διαδικασία:

Αφού ανατρέξουν οι μαθητές στην 1^η Δραστηριότητα προσπαθούν να χωρίσουν τα τρόφιμα που κατέγραψαν για μια ημέρα στις ομάδες τροφίμων. Στη συνέχεια, ακολουθεί συζήτηση μέσα στην τάξη και οι μαθητές απαντούν στις ερωτήσεις που υπάρχουν στη συγκεκριμένη δραστηριότητα.

«Παίζοντας με τις ομάδες τροφίμων»

Διαδικασία:

Ανάθεση στους μαθητές να λύσουν τα παρακάτω κρυπτόλεξα.

Μ	Α	Ν	Τα	Α	Ρ	Ι	Ν	Ι	Φ	Μ	Η	Λ	Ο
Ε	Ν	Ρ	Ο	Τ	Π	Α	Τα	Α	Τα	Α	Υ	Ε	Α
Λ	Α	Χ	Α	Ν	Ο	Ρ	Ο	Κ	Α	Ρ	Σ	Μ	Π
Ι	Ν	Ω	Ψ	Ρ	Α	Δ	Ι	Κ	Ι	Ο	Υ	Ο	Ι
Τα	Α	Ρ	Ο	Δ	Α	Κ	Ι	Ν	Ο	Υ	Κ	Ν	Π
Ζ	Σ	Κ	Ο	Λ	Ο	Κ	Υ	Θ	Ι	Λ	Ο	Ι	Ε
Α	Γ	Κ	Ι	Ν	Α	Ρ	Α	Α	Κ	Ι	Ι	Α	Ρ
Ν	Τ	Ο	Μ	Α	Τ	Α	Α	Π	Ε	Π	Ο	Ν	Ι
Ε		Π	Ο	Ρ	Τ	Ο	Κ	Α	Λ	Ι	Α	Ν	Α
Σ	Ε	Λ	Ι	Ν	Ο	Χ	Κ	Α	Ρ	Ο	Τ	Ο	Λ

Ε	Λ	Α	Ι	Ο	Λ	Α	Δ	Ο	Κ	Ρ	Ε	Μ	Α
Λ	Μ	Μ	Α	Ρ	Γ	Α	Ρ	Ι	Ν	Ε	Σ	Α	Λ
Ι	Π	Υ	Π	Α	Σ	Τ	Ε	Σ	Σ	Α	Ι	Γ	Φ
Ε	Ε	Γ	Ι	Β	Ο	Υ	Τ	Υ	Ρ	Ο	Π	Ι	Ι
Σ	Ι	Δ	Τα	Ο	Υ	Λ	Ο	Υ	Μ	Π	Α	Ο	Σ
Ω	Κ	Α	Κ	Α	Ρ	Υ	Δ	Ι	Α	Γ	Λ	Ν	Τ
Υ	Ο	Λ	Σ	Α	Λ	Τ	Σ	Ε	Σ	Ν	Ω	Ε	Ι
Κ	Ν	Α	Σ	Ο	Κ	Ο	Λ	Α	Τα	Α	Ν	Ζ	Κ
Η	Λ	Ι	Ε	Λ	Α	Ι	Ο	Λ	Α	Δ	Ι	Α	Ι

6^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Διατροφικές επιλογές και φροντίδα σώματος»

Διαδικασία:

Τα παιδιά καταγράφουν στον πίνακα όσα τρόφιμα γνωρίζουν να σχετίζονται με λειτουργίες του ανθρώπινου οργανισμού. Σχετικές πληροφορίες μπορούν να αντλήσουν από βιβλία, αναζητήσεις στο διαδίκτυο, ή συνεντεύξεις από ειδικούς επιστήμονες.

7^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Ισοζύγιο ενέργειας»

Διαδικασία:

Τα παιδιά ζωγραφίζουν στα πλαίσια στα οποία βρίσκονται δίπλα σε κάθε τραμπάλα ποιο πιστεύουν πως θα είναι το αποτέλεσμα στο βάρος ενός ατόμου στις συγκεκριμένες καταστάσεις.

- 1^η περίπτωση: Αυξημένο σωματικό βάρος
- 2^η περίπτωση: Μειωμένο σωματικό βάρος
- 3^η περίπτωση: Κανονικό βάρος

Πληροφοριακό υλικό

Γεύμα ή σνακ

Τα τελευταία χρόνια ο αριθμός των γευμάτων στην καθημερινή διατροφή όλων των ηλικιακών ομάδων έχει μειωθεί κατά πολύ, με αποτέλεσμα πολλές φορές να πραγματοποιείται μόνο ένα γεύμα την ημέρα και τα υπόλοιπα είτε να παραλείπονται εντελώς, είτε να αντικαθίστανται από κάποιο σνακ. Η συνήθεια της παράλειψης των γευμάτων σε καθημερινό επίπεδο έχει συνδεθεί με την εμφάνιση ή/και διατήρηση της παχυσαρκίας. Ως γεύμα ορίζεται το σύνολο των τροφίμων που καταναλώνουμε σε ορισμένη ώρα της ημέρας (πχ. μεσημεριανό) και το οποίο μας προσφέρει την απαραίτητη ενέργεια και τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά για την

καλή λειτουργία του οργανισμού. Συνήθως τα γεύματα περιλαμβάνουν τρόφιμα από διάφορες ομάδες τροφίμων, πραγματοποιούνται με ηρεμία και με το τραπέζι στρωμένο και συνήθως δεν κάνουμε κάποια άλλη ταυτόχρονη ασχολία (πχ. διάβασμα). Ως σνακ ορίζεται το τρόφιμο ή ποτό που καταναλώνουμε ενδιάμεσα από τα γεύματα χωρίς κάποια συγκεκριμένη ώρα και συνήθως περιλαμβάνει μια ομάδα τροφίμων. Στην καθημερινή μας διατροφή πρέπει να πραγματοποιούμε 3 γεύματα (πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) και 2-3 σνακ.

Ενεργειακές απαιτήσεις

Ο άνθρωπος πρέπει να καταναλώνει ποικιλία τροφίμων από όλες τις ομάδες, ώστε ο οργανισμός να προμηθεύεται όλα τα αναγκαία θρεπτικά συστατικά, καθώς δεν υπάρχει απολύτως κανένα τρόφιμο που να τα περιέχει όλα. Το ψωμί, οι πατάτες, τα δημητριακά και τα παράγωγά τους όπως τα ζυμαρικά και ο τραχανάς αποτελούν τη βάση της διατροφής του ανθρώπου. Τα τρόφιμα αυτά καλό είναι να συνοδεύονται με λαχανικά και φρούτα. Τα λαχανικά και τα φρούτα μπορούν επίσης να συνοδεύουν τα όσπρια και τους ξηρούς καρπούς. Για το φαγητό το καταλληλότερο λάδι είναι το ελαιόλαδο. Το ψάρι πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο του εβδομαδιαίου διαιτολογίου σύμφωνα με τις συστάσεις της Μεσογειακής Δίαιτας. Τα πουλερικά και το κόκκινο κρέας (μοσχάρι, χοιρινό, αρνί, κατσίκι) θα πρέπει να καταναλώνονται εναλλάξ 3-4 φορές εβδομαδιαίως.

Η αξιολόγηση των διατροφικών συνηθειών ενός ατόμου με σκοπό τον εντοπισμό λανθασμένων επιλογών και πρακτικών έχει ιδιαίτερη σημασία για την εφαρμογή προγραμμάτων παρέμβασης και πρόληψης. Λόγω του πολυδιάστατου χαρακτήρα των διατροφικών συνηθειών, η αξιολόγηση τους πρέπει να εστιάζει σε διάφορα χαρακτηριστικά της καθημερινής μας διατροφής, όπως στην ποσότητα (απαιτήσεις σε ενέργεια, ισοζύγιο ενέργειας), ποιότητα (ομάδες τροφίμων, πληρότητα διατροφής) και τη συχνότητα (πραγματοποίηση γευμάτων).

Οι ανάγκες για τροφή και κατ' επέκταση οι ανάγκες για ενέργεια και θρεπτικά συστατικά είναι διαφορετικές για κάθε άτομο και εξαρτώνται από:

- Ηλικία
- Φύλο
- Μέγεθος σώματος (ύψος, βάρος)
- Σύσταση σώματος (ποσοστό λίπους σώματος/ μυϊκής μάζας)
- Ανάπτυξη
- Κυοφορία/ Γαλουχία
- Επίπεδα φυσικής δραστηριότητας

Άρα, κάθε άνθρωπος ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του έχει και διαφορετικές ανάγκες πρόσληψης τροφής. Ακόμα και ανάμεσα στους μαθητές μιας τάξης, σε παιδιά της ίδιας ηλικίας, υπάρχουν διαφορές στην απαιτούμενη ποσότητα τροφής για τη διατήρηση της υγείας και της καλής φυσικής κατάστασης που σχετίζονται κυρίως με το μέγεθος του σώματος και τη φυσική δραστηριότητα. Είναι σημαντικό οι μαθητές να κατανοήσουν ότι δεν είναι δυνατόν όλοι οι άνθρωποι να τρέφονται με τον ίδιο τρόπο αλλά και ότι δεν υπάρχει ένας και μόνο σωστός τρόπος διατροφής.

Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στους παράγοντες εκείνους που είναι πιο κατανοητοί από τους μαθητές:

Ηλικία. Όσο αυξάνεται η ηλικία ενός ατόμου τόσο αυξάνονται και οι ενεργειακές του ανάγκες. Δηλαδή, ένα βρέφος έχει μικρότερες ενεργειακές ανάγκες από ένα παιδί και ένα παιδί μικρότερες από έναν ενήλικα. Δηλαδή, οι ανάγκες για ενέργεια μεταβάλλονται με την ηλικία σύμφωνα με τον παρακάτω τρόπο:

βρέφος < παιδί < ενήλικας

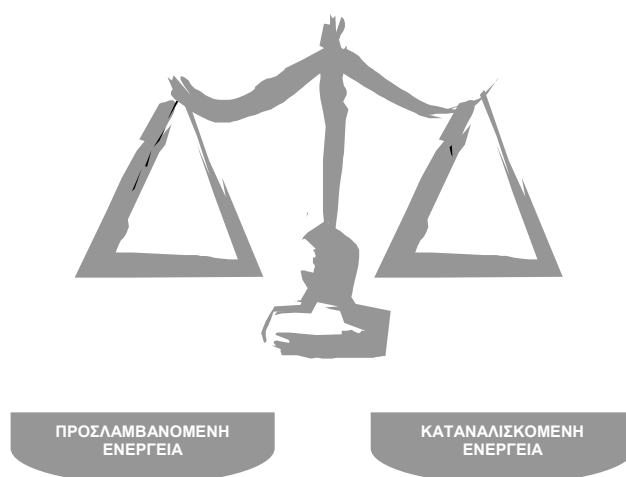
Μέγεθος σώματος. Το μέγεθος του σώματος, δηλαδή το ύψος και το βάρος, του ατόμου αποτελεί ένα ισχυρό παράγοντα για τον καθορισμό των ενεργειακών απαιτήσεων. Τα χαρακτηριστικά αυτά κληρονομούνται και διαφέρουν από άνθρωπο σε άνθρωπο. Στο μέγεθος του σώματος οφείλονται, κατά ένα μεγάλο μέρος, οι μεγάλες διακυμάνσεις που εμφανίζονται στα επίπεδα της απαιτούμενης ενέργειας ανάμεσα στα άτομα της ίδιας ηλικίας. Συγκεκριμένα, όσο ψηλότερο και βαρύτερο είναι ένα άτομο τόσο μεγαλύτερες είναι οι ενεργειακές του ανάγκες.

Επίπεδα φυσικής δραστηριότητας. Οι δυο παραπάνω καθοριστικοί παράγοντες για τις ενεργειακές μας ανάγκες ανήκουν στην κατηγορία των παραγόντων που δε μεταβάλλονται εύκολα και χαρακτηρίζουν κάθε άνθρωπο. Τα επίπεδα της φυσικής δραστηριότητας διαφέρουν ανάλογα με την ηλικία, το φύλο, την εποχή, το γεωγραφικό τόπο κ.ά. και για αυτό το λόγο αποτελούν έναν ιδιαίτερα ευμετάβλητο παράγοντα των απαιτήσεων για ενέργεια. Ενέργεια χρειαζόμαστε για κάθε φυσική δραστηριότητα. Όσο πιο αυξημένη η φυσική δραστηριότητα ενός ατόμου, τόσο

περισσότερη ενέργεια χρειάζεται να παίρνει από τη διατροφή του. Αντίστοιχα, για να μειώσει κανείς το βάρος του πρέπει, εκτός από το να μειώσει την ενεργειακή πρόσληψη (φαγητό), να αυξήσει την ενεργειακή κατανάλωση (άσκηση).

Ισοζύγιο ενέργειας

Η ποσότητα της τροφής η οποία χαρακτηρίζεται ως ικανοποιητική για την ανάπτυξη και την καλή λειτουργία του οργανισμού εξαρτάται από τις ανάγκες του κάθε ανθρώπου για ενέργεια. Δηλαδή αν η ποσότητα της τροφής μετατραπεί σε ενέργεια (θερμίδες) τότε, η ενέργεια που προσλαμβάνουμε από τις τροφές που φάγαμε μέσα σε μια ημέρα θα πρέπει να ισούται με την ενέργεια που καταναλώνουμε μέσα σε μια ημέρα. Η παραπάνω πρόταση αποτελεί μια απλή επεξήγηση του όρου «**Ισοζύγιο ενέργειας**» ο οποίος μπορεί να παρουσιαστεί σχηματικά ως εξής:



Οποιαδήποτε διαταραχή στο ισοζύγιο ενέργειας έχει ως αποτέλεσμα τη μεταβολή του βάρους:

1. Στην περίπτωση που η ενέργεια που προσλαμβάνουμε από τη διατροφή είναι μικρότερη από αυτή που καταναλώνουμε, τότε το βάρος μας θα μειωθεί.
2. Στην περίπτωση που η ενέργεια που προσλαμβάνουμε από τη διατροφή είναι μεγαλύτερη από αυτή που καταναλώνουμε, τότε το βάρος μας θα αυξηθεί.

3. Στην περίπτωση που η ενέργεια που προσλαμβάνουμε από τη διατροφή είναι ίση με αυτή που καταναλώνουμε, τότε το βάρος μας θα παραμείνει αμετάβλητο.

Όση ενέργεια καταναλώνει ο άνθρωπος ημερησίως (για το βασικό μεταβολισμό και τη φυσική δραστηριότητα), τόση χρειάζεται και να παίρνει με την τροφή του προκειμένου να διατηρήσει ισορροπία στο ισοζύγιο ενέργειας. Ο βασικός μεταβολισμός αποτελεί το ποσό ενέργειας που χρειάζεται ένας άνθρωπος για να επιτελέσει όλες αυτές τις "ασυνείδητες δραστηριότητες" που συμβαίνουν στον οργανισμό προκειμένου να διατηρηθεί στη ζωή (κυκλοφορία αίματος, αναπνοή, διατήρηση σταθερής θερμοκρασίας, έκκριση ορμονών, επιδιόρθωση φθορών και δημιουργία νέων ιστών, κά), και δεν περιλαμβάνει τη διαδικασία της πέψης ούτε οποιαδήποτε μορφή συνειδητής φυσικής δραστηριότητας (κάθισμα, τρέξιμο, ανέβασμα σκάλας, κτλ). Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η ενέργεια που καταναλώνουμε (ενεργειακές απαιτήσεις) εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες όπως η ηλικία, το μέγεθος σώματος κλπ.

Ομάδες Τροφίμων

Όλοι οι άνθρωποι χρειάζονται ενέργεια αλλά και θρεπτικά συστατικά, προκειμένου να διατηρήσουν ένα καλό επίπεδο υγείας, αλλά και να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της καθημερινότητας. Μερικά μάλιστα από αυτά τα θρεπτικά συστατικά λέγονται «απαραίτητα», γιατί ο ανθρώπινος οργανισμός δεν μπορεί να τα συνθέσει και έτσι πρέπει να τα προμηθευθεί από τα τρόφιμα. Στα «απαραίτητα» θρεπτικά συστατικά ανήκουν οι βιταμίνες, τα μέταλλα, κάποια αμινοξέα και κάποια λιπαρά. Παρόλο που καθένα από αυτά τα συστατικά εμπλέκεται σε μια συγκεκριμένη λειτουργία στον οργανισμό, για τη διατήρηση της υγείας είναι απαραίτητη η λήψη όλων αυτών των συστατικών. Για παράδειγμα, χρειαζόμαστε κυρίως ασβέστιο, για να φτιάξουμε και να διατηρήσουμε γερά οστά, αλλά στην όλη διαδικασία εμπλέκονται και άλλα θρεπτικά συστατικά. Παράλληλα, οι υδατάνθρακες, τα λίπη και οι πρωτεΐνες που περιέχονται στα τρόφιμα παρέχουν στον οργανισμό την απαραίτητη ενέργεια η οποία μετράται σε θερμίδες.

Μια υγιεινή διατροφή περιλαμβάνει τα θρεπτικά συστατικά και την ενέργεια σε τέτοια ποσότητα, ώστε να προληφθούν οι διατροφικές ελλείψεις και πλεονασμοί. Παράλληλα, μια ισορροπημένη διατροφή παρέχει στον οργανισμό τη σωστή αναλογία από υδατάνθρακες, λίπη και πρωτεΐνες έτσι, ώστε να μειώσει τους προδιαθεσικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην εκδήλωση χρόνιων ασθενειών (καρδιαγγειακά νοσήματα, ο διαβήτης, η οστεοπόρωση και κάποιοι τύποι καρκίνου), δηλαδή της παχυσαρκίας, της υπέρτασης και της υπερχοληστερολαιμίας. Για να επιτύχουμε μια τέτοια διατροφή, θα πρέπει να υπάρχει ποικιλία τροφίμων στο καθημερινό μας διαιτολόγιο, αφού τα τρόφιμα περιέχουν συνδυασμούς θρεπτικών συστατικών. Η κατανάλωση ενός μόνο τροφίμου δεν μπορεί να προμηθεύσει τον οργανισμό με τα θρεπτικά συστατικά στην ποσότητα που αυτά χρειάζονται. Για παράδειγμα, τα πορτοκάλια περιέχουν βιταμίνη C αλλά όχι βιταμίνη B₁₂, ενώ το τυρί περιέχει βιταμίνη B₁₂, αλλά όχι βιταμίνη C.

Για το λόγο αυτό πρέπει να επιλέγουμε τρόφιμα και από τις 5 κύριες ομάδες τροφίμων: την ομάδα του Ψωμιού και των Δημητριακών, την ομάδα των Φρούτων και Λαχανικών, την ομάδα του Γάλατος και των Γαλακτοκομικών, την ομάδα του Κρέατος – Ψαριού και Οσπρίων και την ομάδα των Λιπών - Γλυκών.

Τα τρόφιμα κατατάσσονται στις παραπάνω πέντε βασικές ομάδες, ανάλογα με τα θρεπτικά συστατικά που περιέχουν σε μεγαλύτερο ποσοστό (π.χ. στην Ομάδα Γάλακτος ανήκουν τα τρόφιμα που είναι πολύ πλούσια σε ασβέστιο). Ο άνθρωπος πρέπει να καταναλώνει ποικιλία τροφίμων από όλες τις ομάδες, ώστε ο οργανισμός να προμηθεύεται όλα τα αναγκαία θρεπτικά συστατικά, καθώς δεν υπάρχει απολύτως κανένα τρόφιμο που να τα περιέχει όλα.

Η ομάδα του Γάλατος και των Γαλακτοκομικών

Η ομάδα του Γάλατος και των Γαλακτοκομικών παρέχει στον οργανισμό την απαραίτητη ποσότητα ασβεστίου καθώς και πρωτεΐνες. Σε αυτή την ομάδα ανήκουν όλα τα είδη γάλατος (φρέσκο, εβαπορέ, αποβουτυρωμένο, πλήρες, σακχαρούχο, σκόνη κλπ), όλα τα είδη γιαουρτιού (απλό, με φρούτα κλπ) και όλα τα είδη τυριού (κίτρινα τυριά, φέτα). Η κρέμα γάλακτος και το βούτυρο, αν και προέρχονται από το γάλα, κατατάσσονται στην ομάδα λιπών και ελαίων, λόγω της μεγάλης περιεκτικότητάς τους σε λίπος.

Η ομάδα των Φρούτων και Λαχανικών

Η ομάδα των Φρούτων και των Λαχανικών παρέχει στον οργανισμό φυτικές ίνες και βιταμίνες (ιδιαίτερα A και C). Σε αυτή την ομάδα ανήκουν όλα τα φρούτα και

λαχανικά και οι χυμοί τους, εκτός από τα αμυλώδη λαχανικά, όπως η πατάτα, η γλυκοπατάτα, το καλαμπόκι και ο αρακάς.

Η ομάδα του Ψωμιού και των Δημητριακών

Η ομάδα του Ψωμιού και των Δημητριακών παρέχει στον οργανισμό σίδηρο, υδατάνθρακες και φυτικές ίνες. Σε αυτή την ομάδα ανήκουν όλα τα είδη ψωμιού (λευκό, πιτυρούχο, σικάλεως, ολικής αλέσεως, φρυγανιές, σταφιδόψωμο κλπ), όλα τα δημητριακά (σιτάρι, ρύζι, κριθαράκι, μακαρόνια, χυλοπίτες, σπαγγέτι, κορν-φλεκς) και τα αμυλώδη λαχανικά.

Η ομάδα του Κρέατος – Ψαριού - Οσπρίων

Η ομάδα του κρέατος – ψαριού - οσπρίων παρέχει στον οργανισμό κυρίως πρωτεΐνη, σίδηρο, φώσφορο και ψευδάργυρο. Σε αυτή την ομάδα ανήκουν όλα τα είδη κρέατος (βοδινό, αρνί, μοσχάρι, χοιρινό, πουλερικά), τα ψάρια και τα θαλασσινά, όλα τα είδη αλλαντικών, όλα τα όσπρια (φακές, φασόλια, ρεβίθια) και το αυγό.

Η ομάδα των Λιπών και Γλυκών

Η ομάδα των Λιπών και Γλυκών προσφέρει στον οργανισμό κυρίως λιπαρά και μεγάλη ποσότητα θερμίδων. Σε αυτή την ομάδα ανήκουν όλα τα είδη λίπους (λάδι, βούτυρο, μαργαρίνες), οι ελιές, οι διάφορες σάλτσες (μαγιονέζα, κρέμες), οι ξηροί καρποί και τα σύνθετα γλυκά (πάστες, σιροπιαστά, σοκολάτα), εκτός από τα γλυκά αρτοσκευάσματα όπως κέικ, κουλουράκια κλπ.

☒ **ΠΡΟΣΟΧΗ:** έμφαση πρέπει να δοθεί στην κατανάλωση τροφίμων απ' όλες τις ομάδες και ΟΧΙ στα θρεπτικά συστατικά που παρέχουν τα τρόφιμα κάθε ομάδας!!!

Διατροφικές επιλογές και το σώμα

Στην πληθώρα των τροφίμων που διατίθενται στη σημερινή κοινωνία τα παιδιά χρειάζονται μια λογική και απλή καθοδήγηση για τις διατροφικές τους επιλογές. Αυτό που πρέπει να τονιστεί είναι ότι μια ισορροπημένη διατροφή (επιλογή από όλες τις ομάδες τροφίμων) προωθεί την επίτευξη ορισμένων σκοπών. Στο σχολείο, στο γήπεδο ή στην αυλή, τα παιδιά που διατρέφονται σωστά αποδίδουν καλύτερα και φθάνουν σε υψηλότερα επίπεδα δεξιότητας. Η σωστή διατροφή, που παρέχει στον οργανισμό τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται, βελτιώνει τη μνήμη, την ικανότητα προσοχής, την ψυχολογική διάθεση, κα. Μια θρεπτική διατροφή παρέχει τα

κατάλληλα εφόδια στο σώμα για τη μάθηση, την ανάπτυξη, τα σπορ και το παιχνίδι. Παράλληλα, η επάρκεια θρεπτικών συστατικών (ποικιλία στις τροφές) επηρεάζει και την εξωτερική εμφάνιση των παιδιών: λαμπερά, σπινθηροβόλα μάτια, υγιές δέρμα, μαλλιά και δόντια.

Μέρη του σώματος και τρόφιμα

Μάτια και δέρμα = τρόφιμα τα οποία είναι πλούσια σε βιταμίνη Α, όπως: συκώτι, γάλα, γαλακτοκομικά προϊόντα, βούτυρο, αυγό, λαχανικά με πορτοκαλί χρώμα (π.χ. καρότα) πράσινα φυλλώδη λαχανικά (πχ. σπανάκι, μαρούλι, κα), κίτρινα λαχανικά (πχ. κολοκυθάκια, γλυκοπατάτες), κίτρινα φρούτα (βερίκοκο, ροδάκινο), κα.

Δόντια και οστά = τρόφιμα τα οποία είναι πλούσια σε ασβέστιο και βιταμίνη D, όπως: γάλα, γαλακτοκομικά προϊόντα (π.χ. γάλα, τυρί, γιαούρτι, κα), ψάρια που τρώγονται με τα κόκαλα (π.χ. σαρδέλες), πράσινα φυλλώδη λαχανικά (π.χ. σπανάκι, μπρόκολο), αυγά, συκώτι, ψάρια, βούτυρο, κα.

Αίμα (πρόληψη αναιμίας) = τρόφιμα τα οποία είναι πλούσια σε σίδηρο βοηθούν στην πρόληψη της αναιμίας, όπως: κρέας (χοιρινό, μοσχάρι, κοτόπουλο), εντόσθια, ψάρια και θαλασσινά, αυγά, όσπρια, κα.

Ανοσοποιητικό σύστημα (πρόληψη κρυολογήματος) = τρόφιμα τα οποία είναι πλούσια σε βιταμίνη Α και C βοηθούν στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος και στην πρόληψη διαφόρων δυσάρεστων για τους μαθητές καταστάσεων όπως το απλό κρυολόγημα. Τέτοια τρόφιμα είναι: συκώτι, γάλα, γαλακτοκομικά προϊόντα, βούτυρο, αυγό, λαχανικά και φρούτα με πορτοκαλί χρώμα (π.χ. καρότα, πορτοκάλια, μανταρίνια, κα), πράσινα φυλλώδη λαχανικά (πχ. σπανάκι, μαρούλι, κα), φρούτα και λαχανικά με κίτρινο χρώμα (πχ. κολοκυθάκια, γλυκοπατάτες, βερίκοκο, ροδάκινο), κα.

Η διατροφή του ανθρώπου, δηλαδή τα θρεπτικά συστατικά τα οποία παίρνει από την τροφή του, επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας του και άμεσα (βραχυπρόθεσμα) και μετά από χρόνια (μακροπρόθεσμα). Τα πιο πολλά τρόφιμα περιέχουν περισσότερα από ένα θρεπτικά συστατικά. Κανένα όμως τρόφιμο δεν είναι τέλειο: δηλαδή κανένα δεν περιέχει όλα τα θρεπτικά συστατικά, στις ποσότητες και στις αναλογίες που χρειάζεται ο κάθε ανθρώπινος οργανισμός. Για το λόγο αυτό και είναι απαραίτητο να υπάρχει στην διατροφή ποικιλία τροφίμων, ώστε ο οργανισμός να μπορεί να καλύψει τις ανάγκες του σε θρεπτικά συστατικά από διάφορες πηγές.

Επίσης, δεν υπάρχουν όργανα του σώματος τα οποία για τη σωστή λειτουργία τους απαιτούν μόνο ένα θρεπτικό συστατικό. Όλα τα όργανα χρειάζονται σε κάποιο βαθμό απ' όλα τα θρεπτικά συστατικά. Συνεπώς, δεν μπορούν να αντιστοιχιστούν συγκεκριμένα τρόφιμα με συγκεκριμένες λειτουργίες του σώματος.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΤΡΙΤΗ

Αλλάζω τις διατροφικές μου συνήθειες

Στόχοι:

- Η αύξηση της κατανάλωσης πρωινού από τους μαθητές
- Ο διαχωρισμός των γεύσεων
- Η διεύρυνση της ομάδας των αποδεκτών από το μαθητή τροφίμων
- Η ανάπτυξη της ικανότητας των μαθητών να παρασκευάζουν απλές συνταγές.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Όποιος τρώει πρωινό κερδίζει»

Διαδικασία:

- Αφού ανατρέξουν οι μαθητές στην 1η Δραστηριότητα γίνεται καταγραφή στον πίνακα του αριθμού των μαθητών που κατανάλωσαν πρωινό. Ακολουθεί σχετική συζήτηση και ορισμός του τι σημαίνει πρωινό και της σημασίας του για το ανθρώπινο σώμα και την απόδοση στο σχολείο (μαθήματα, παιχνίδι)
- Μετά την ανάγνωση του φυλλάδιο «Το πρωινό» στην τάξη ανακοίνωση στους μαθητές της έναρξη του παιχνιδιού **«Όποιος τρώει πρωινό κερδίζει»**.
- Κανόνες του παιχνιδιού:
 - ✓ Κάθε μαθητής παίρνει μια καρτέλα «Το πρωινό μου» για το σπίτι όπου ο γονιός θα κολλάει στην αντίστοιχη ημέρα της εβδομάδας αυτοκόλλητα ανάλογα με το πρωινό που κατανάλωσε το παιδί για 1 μήνα.

- ✓ Ανάλογα με την πληρότητα του γεύματος ο μαθητής παίρνει και τον αντίστοιχο αριθμό από αυτοκόλλητα (Η βαθμολόγηση γίνεται στο τέλος κάθε εβδομάδας):

1 τρόφιμο από την ομάδα των γαλακτοκομικών/ τυριού/ κρέατος/ αυγού + 1 τρόφιμο από την ομάδα του ψωμιού + 1 τρόφιμο από την ομάδα των φρούτων	⇒	3 αυτοκόλλητα (3 βαθμοί)
Μόνο 2 τρόφιμα από τα παραπάνω	⇒	2 αυτοκόλλητα (2 βαθμοί)
Μόνο 1 τρόφιμο από τα παραπάνω	⇒	1 αυτοκόλλητο (1 βαθμός)
Καθόλου πρωινό	⇒	Κανένα αυτοκόλλητο (0 βαθμοί)

Στη συνέχεια, γίνεται βαθμολόγηση, σύμφωνα με τα παραπάνω, του πρωινού που έχει καταγράψει κάθε μαθητής στην 1^η Δραστηριότητα. Χωρισμός των μαθητών σε 4 ομάδες ανάλογα με τη βαθμολογία τους (3 βαθμοί = 1^η ομάδα, 2 βαθμοί = 2^η ομάδα, 1 βαθμός = 3^η ομάδα και 0 βαθμοί = 4^η ομάδα). Καλύτερη είναι οι ομάδα με την υψηλότερη βαθμολογία. Οι ομάδες βαθμολογούνται κάθε εβδομάδα με σκοπό όλες οι ομάδες να φτάσουν τη βαθμολογία της πρώτης (οι μαθητές δεν μπορούν να αλλάξουν ομάδα). Για να αλλάξει επίπεδο μια ομάδα (πχ. από 2^η να γίνει 1^η πρέπει όλα τα μέλη της ομάδας να έχουν την απαιτούμενη βαθμολογία)

8^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Ο χάρτης της γλώσσας σου»

Διαδικασία:

- Γίνεται μεταφορά στην τάξη δειγμάτων από 4 τρόφιμα τα οποία να αντιπροσωπεύουν τις 4 γεύσεις: σοκολάτα (γλυκό), λεμόνι (ξινό), αλμυρά σνακ (αλμυρό), καφέ (πικρό), ποτήρια νερό και χαρτοπετσέτες.
- Ανάγνωση στην τάξη του «Χάρτη της Γλώσσας μου».
- Ζητείται από τους μαθητές να πειραματιστούν βάζοντας τα τροφικά δείγματα σε διάφορα σημεία της γλώσσας τους και να σημειώνουν τη γεύση. Ανάμεσα σε κάθε δείγμα, οι μαθητές θα πρέπει να πίνουν λίγο νερό και να σκουπίζουν τη γλώσσα τους με τη χαρτοπετσέτα. Οι μαθητές μπορούν να κάνουν διάφορες δοκιμές και να παρατηρήσουν αν μπορούν να γευθούν πικρά τρόφιμα στην αλμυρή περιοχή ή γλυκά τρόφιμα στην πικρή περιοχή
- Οι μαθητές κάνουν τις ίδιες δοκιμασίες ξανά κρατώντας όμως κλειστή τη μύτη τους και περιγράφουν τη γεύση, αν άλλαξε και πώς.
- Συζήτηση για τη σημασία της γεύσης στην επιλογή των τροφίμων και για το πώς ο συνδυασμός τροφίμων με σκοπό την επίτευξη της επιθυμητής γεύσης μπορεί να αλλάξει τις διατροφικές μας επιλογές.

9^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Ανακάλυψε το λιγότερο αγαπημένο σου τρόφιμο»

Διαδικασία:

- Ανατρέχουν οι μαθητές στην 1^η Δραστηριότητα και παρατηρούν ποιο τρόφιμο είχαν σημειώσει ως εκείνο το οποίο δεν τους άρεσε. Στη συνέχεια, συλλέγουν πληροφορίες για αυτό το τρόφιμο προκειμένου να συμπληρώσουν το «Δελτίο Ταυτότητας».
- Οι μαθητές κάνουν μια 10λεπτη παρουσίαση για το τρόφιμο αυτό στην τάξη (μαθητές με κοινό τρόφιμο μπορούν να αποτελέσουν ομάδα).
- Ζητείται από τους μαθητές να διαλέξουν μια απλή συνταγή από αυτές που έχουν μαζέψει και να την εκτελέσουν στο σπίτι με τη βοήθεια των γονιών.

- Οργανώνεται μια ημέρα «Γευσιγνωσίας» όπου κάθε μαθητής θα φέρει στην τάξη το φαγητό το οποίο ετοίμασε στο σπίτι. Όλοι οι μαθητές οφείλουν να δοκιμάσουν τα φαγητά.
- Αφού γίνει η δοκιμή, οι μαθητές επιλέγουν το φαγητό που τους άρεσε περισσότερο και αναφέρουν τους λόγους. Κάθε μαθητής που έφερε το φαγητό με το τρόφιμο που δεν του αρέσει ξαναγράφει τους λόγους για τους οποίους έχει απορρίψει αυτό το τρόφιμο και δίπλα τους λόγους για τους οποίους άρεσε αυτό το τρόφιμο στον συμμαθητή του. Στο τέλος γίνεται σύγκριση από τους μαθητές.
- Συζήτηση για τη διαφορετικότητα στις διατροφικές προτιμήσεις και για την πιθανότητα διεύρυνσης του καθημερινού μενού με την εισαγωγή των καινούριων τροφίμων που δοκίμασαν οι μαθητές.

10^η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

«Τα μυστικά των σεφ»

Διαδικασία:

- Αφού ανατρέξουν οι μαθητές στην 9^η Δραστηριότητα τους ζητείται να αντιγράψουν μια από τις συνταγές που είχαν βρει με το λιγότερο αγαπημένο τους τρόφιμο.
- Στη συνέχεια οι μαθητές απαντούν στις ερωτήσεις που ακολουθούν

Πληροφοριακό υλικό

Οι λόγοι που ωθούν τους ανθρώπους να επιλέγουν συγκεκριμένα τρόφιμα και να έχουν συγκεκριμένες διατροφικές συνήθειες είναι πολλοί, και θα μπορούσαν να χωρισθούν σε 4 κατηγορίες: τους βιολογικούς, τους ψυχολογικούς, τους κοινωνικό-οικονομικούς, και τους κοινωνικό-πολιτισμικούς. Οι παράγοντες αυτοί δεν είναι απομονωμένοι μεταξύ τους, αλλά αλληλο-επηρεάζονται. Για την κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες (για να καταλάβουν οι μαθητές ότι δεν τρώνε "ό,τι τους αρέσει" αλλά ό,τι *μαθαίνουν* να τους αρέσει) θα ήταν χρήσιμο να γίνει μικρή έρευνα μεταξύ των μαθητών σχετικά με το γιατί επιλέγουν συγκεκριμένα τρόφιμα ή έχουν υιοθετήσει συγκεκριμένες διατροφικές συνήθειες, με συγκεκριμένα παραδείγματα. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η γνωριμία των παιδιών με καινούρια τρόφιμα, η συμμετοχή τους στην προετοιμασία των γευμάτων και η ενθάρρυνση πραγματοποίησης ορισμένων διατροφικών

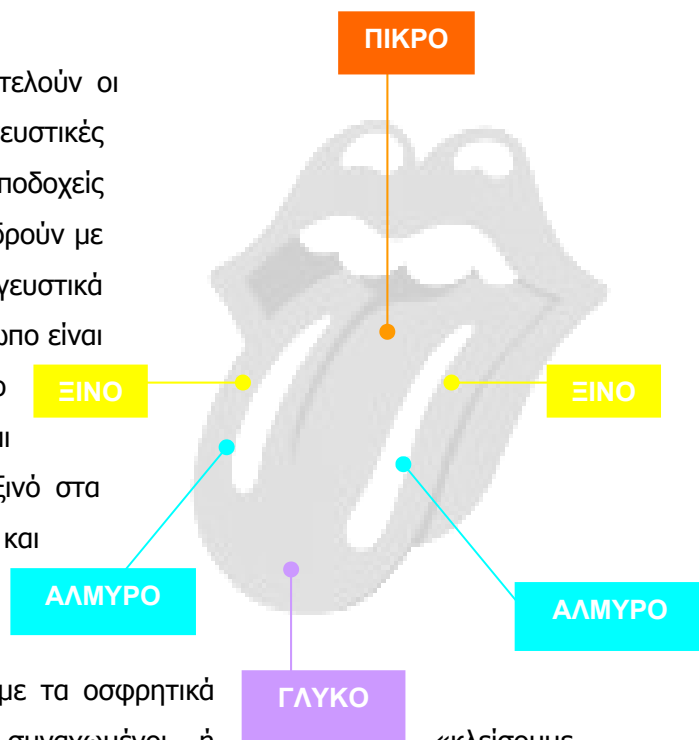
συνηθειών μέσα από το παιχνίδι αποτελούν μηχανισμούς τροποποίησης των διατροφικών συνηθειών τους.

Το πρωινό

Το πρωινό είναι ένα από τα πιο σημαντικά γεύματα της ημέρας για όλες τις ηλικίες. Η λήψη πρωινού προσφέρει την απαιτούμενη ενέργεια, μετά από την ολονύκτια νηστεία, στον οργανισμό. Επιστημονικές μελέτες έχουν δείξει ότι τα παιδιά που λαμβάνουν πρωινό εμφανίζουν καλύτερη απόδοση στα μαθήματα και στα αθλήματα και μπορούν να συγκεντρωθούν και να παρακολουθήσουν πιο εύκολα το μάθημα. Το πρωινό για να θεωρηθεί πλήρες πρέπει να περιλαμβάνει τρόφιμα από την ομάδα του γάλατος και των γαλακτοκομικών (πχ. γάλα ή γιαούρτι), την ομάδα του ψωμιού και των δημητριακών (πχ. δημητριακά, φρυγανιές κλπ), την ομάδα των φρούτων (πχ. χυμός) και την ομάδα του κρέατος (πχ. αυγό, τυρί, αλλαντικά κλπ). Βέβαια, το πρωινό μπορεί να περιλαμβάνει κι άλλα τρόφιμα όπως το κέικ, τα κουλουράκια, το τσουρέκι κλπ. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι ένα σκέτο ποτήρι γάλα το πρωί δε μπορεί να θεωρηθεί πρωινό και θα πρέπει να γίνονται προσπάθειες να εμπλουτίζεται.

Ο διαχωρισμός των γεύσεων

Το αισθητήριο της γεύσης το αποτελούν οι γευστικές κάλυκες της γλώσσας. Στις γευστικές κάλυκες υπάρχουν ειδικά κύτταρα, οι υποδοχείς των γευστικών ερεθισμάτων οι οποίοι αντιδρούν με την επίδραση χημικών ουσιών. Τα γευστικά αισθήματα που δημιουργούνται στον άνθρωπο είναι κυρίως τέσσερα: το γλυκό, το ξινό, το πικρό και το αλμυρό. Το γλυκό γίνεται αισθητό στην κορυφή της γλώσσας, το ξινό στα πλάγια χείλη της, το πικρό στο πίσω μέρος και το αλμυρό σ' όλη σχεδόν την επιφάνεια της γλώσσας. Τα συνήθη γευστικά ερεθίσματα συνδυάζονται κατά πολύ και με τα οσφρητικά ερεθίσματα. Γι' αυτό όταν είμαστε συναχωμένοι ή «κλείσουμε τη μύτη μας» (απώλεια όσφρησης), έχουμε διαφορετική ή και καμία αίσθηση για τη γεύση διαφόρων τροφίμων.



ΕΝΟΤΗΤΑ ΤΕΤΑΡΤΗ

Το Σώμα μου

Στόχος:

- Η αναγνώριση των διαφορετικών ρυθμών ανάπτυξης/ ο σεβασμός στην ύπαρξη διαφορετικών μεγεθών και σχημάτων σώματος

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΟ/ΤΗ ΜΑΘΗΤΗ/ΤΡΙΑ

- Παρατήρηση μέσα στην τάξη του μεγέθους του σώματος των παιδιών. Ενώ όλα τα παιδιά έχουν την ίδια ηλικία και ορισμένα από αυτά το ίδιο φύλο, έχουν διαφορετικά μεγέθη και σχήματα σώματος (ύψος, βάρος, κα).
- Μεγέθυνση μιας φωτογραφίας του σώματος ενός εφήβου αρκετές φορές και παρατήρηση των αλλαγών που παρατηρούνται.

Πληροφοριακό υλικό

Με τον όρο εικόνα σώματος αναφερόμαστε στο πώς αντιλαμβάνεται το ίδιο το άτομο το βάρος και το σχήμα του σώματός του. Είναι εύκολα κατανοητό ότι ο κάθε άνθρωπος έχει συγκεκριμένη σωματική διάπλαση: ύψος, βάρος, αναλογίες, ανατομικά χαρακτηριστικά και σύσταση σώματος (λίπος, μύες), χωρίς να σημαίνει αυτό ότι ένα και μόνο είδος σωματικής διάπλασης είναι το φυσιολογικό. Αντίθετα, το φυσιολογικό εύρος είναι πολύ μεγάλο, καταδεικνύοντας έτσι την ποικιλία στο ανθρώπινο είδος και, ταυτόχρονα, τη μοναδικότητα του καθενός. Η ύπαρξη διαφορετικών σωμάτων και διαφορετικών ρυθμών ανάπτυξης είναι το φυσιολογικό και επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, όπως τα γονίδια κατά κύριο λόγο, τις συνήθειες της διατροφής και της άσκησης. Η εικόνα σώματος, ειδικά στους εφήβους, αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει τη διαιτητική τους συμπεριφορά. Πολλοί έφηβοι εκφράζουν δυσανεξία για το βάρος και το σχήμα του σώματός τους. Η εικόνα αυτή διαμορφώνεται κυρίως από τα πρότυπα που προωθούνται μέσω μόδας και διαφήμισης, αλλά και από τη γνώμη των συνομηλίκων και των γονέων για το τι είναι ωραίο σώμα. Δημιουργείται, λοιπόν, έντονη επιθυμία για απόκτηση και διατήρηση αδύνατου σώματος η οποία τους οδηγεί στη συνεχή ενασχόληση με δίαιτες, παράλειψη γευμάτων, και γενικότερα σε μη ισορροπημένες διαιτητικές συμπεριφορές.



Α' μέρος: Διατροφή

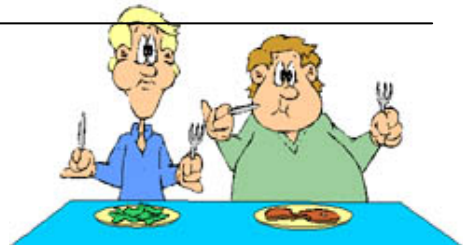
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 1η

Το πιο αγαπημένο σου φαγητό

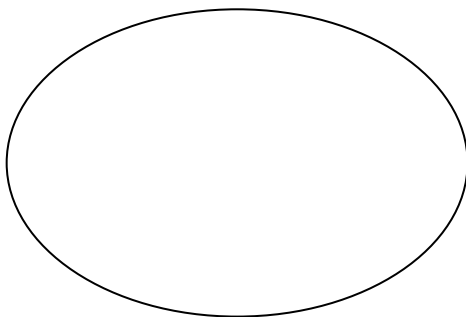
Στον πίνακα έχουν γραφεί τρόφιμα που σας ήρθαν στο μυαλό. Στον παρακάτω χώρο να αντιγράψεις τα τρόφιμα που σου αρέσουν.

Σύγκρινε τις προτιμήσεις σου με αυτές των υπολοίπων.

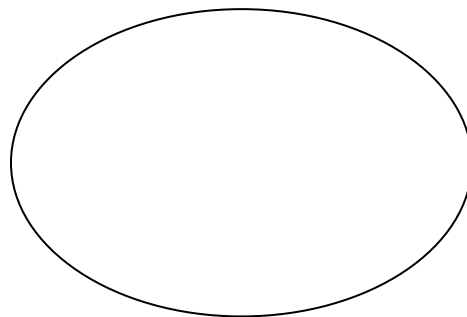
Είναι ίδιες ή διαφέρουν;



Ζωγράφισε στον αριστερό κύκλο το αγαπημένο σου φαγητό και στο δεξί κύκλο το φαγητό που δεν σου αρέσει. Κάτω από κάθε φαγητό γράψε τους λόγους για τους οποίους σου αρέσει ή όχι, αντίστοιχα.



Μου αρέσει γιατί...



Δε μου αρέσει γιατί...

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

Σημείωσε με συστηματικό τρόπο σε αυτή τη σελίδα τα τρόφιμα που έφαγες στη διάρκεια μιας ολόκληρης ημέρας.

1	2	3	4	5
Τρόφιμα που έφαγες/ Πώς ήταν μαγειρεμένα;	Γεύμα ή Σνακ	Πού έφαγες;	Ποιος έφαγε μαζί σου;	Για ποιο λόγο έφαγες;

Χρησιμοποίησε αυτά που έγραψες στην προηγούμενη σελίδα για να απαντήσεις στις παρακάτω ερωτήσεις.

1α. Πόσες φορές η απάντηση στη στήλη 3 ήταν κάποιο μέρος εκτός σπιτιού (π.χ. εστιατόριο, σχολείο, σινεμά κλπ.); _____

1β. Τι τρόφιμα είχες φάει;

2α. Πόσες φορές έχεις γράψει στη στήλη 5 τη λέξη «πείνα» ή «επειδή πείναγα»;

2β. Τι τρόφιμα είχες φάει;

3α. Πόσες φορές έχεις γράψει στη στήλη 5 κάποιο συναίσθημα π.χ. χαρά, άγχος κλπ. ή κάτι άλλο εκτός από «πείνα»; _____

3β. Τι τρόφιμα είχες φάει;

4. Τα τρόφιμα που έγραψες στην ερώτηση 2β και 3β είναι διαφορετικά;

ΝΑΙ ☐

ΟΧΙ ☐

Σύγκρινε τις απαντήσεις σου με αυτές των συμμαθητών σου.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 2η

Γεύμα ή σνακ;

Πήγαινε στην προηγούμενη δραστηριότητα με τίτλο «**Διατροφικές συνήθειες**». Μέτρησε πόσα **γεύματα** και πόσα **σνακ** (ή ενδιάμεσα γεύματα) έχεις σημειώσει και γράψε τον αριθμό τους.

Τα γεύματα που έχεις φάει μέσα σε μια μέρα είναι _____

Τα σνακ που έχεις φάει μέσα σε μια μέρα είναι _____

***Γεύμα** = το σύνολο των τροφίμων και ποτών που καταναλώνω σε ορισμένη ώρα της ημέρας (πχ. μεσημεριανό) και από το οποίο παίρνω κυρίως την ενέργεια και τα συστατικά που χρειάζεται το σώμα μου.*

***Σνακ (ή ενδιάμεσο γεύμα)** = το τρόφιμο ή το ποτό που καταναλώνω ενδιάμεσα από τα γεύματα της ημέρας.*

Αφού διάβασες τα παραπάνω, μέτρησε πάλι τον αριθμό των γευμάτων και σνακ που έκανες μέσα σε μια ημέρα.

Τα γεύματα που έχεις κάνει μέσα σε μια μέρα είναι _____

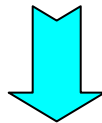
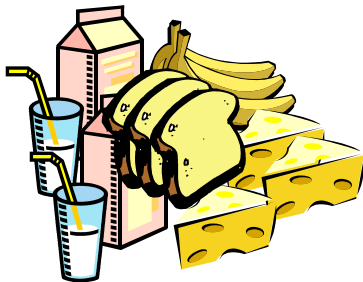
Τα σνακ που έχεις κάνει μέσα σε μια μέρα είναι _____

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 3η

Ποιος τρώει πόσο;

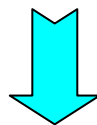
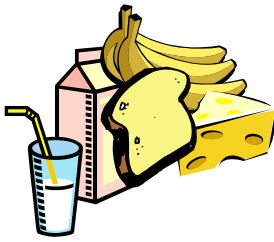
Αντιστοίχισε την ποσότητα της τροφής που βρίσκεται στην αριστερή στήλη με τους ανθρώπους που βρίσκονται στη δεξιά στήλη.

ΟΜΑΔΑ 1η



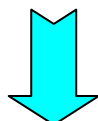
Η ποσότητα τροφής εξαρτάται από _____

ΟΜΑΔΑ 2η



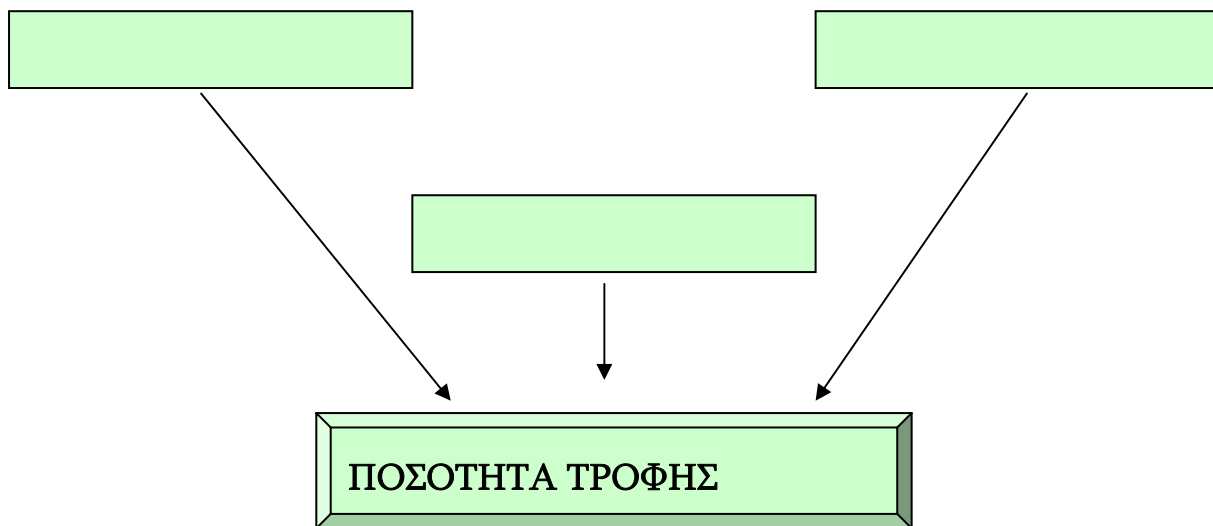
Η ποσότητα τροφής εξαρτάται από _____

ΟΜΑΔΑ 3η



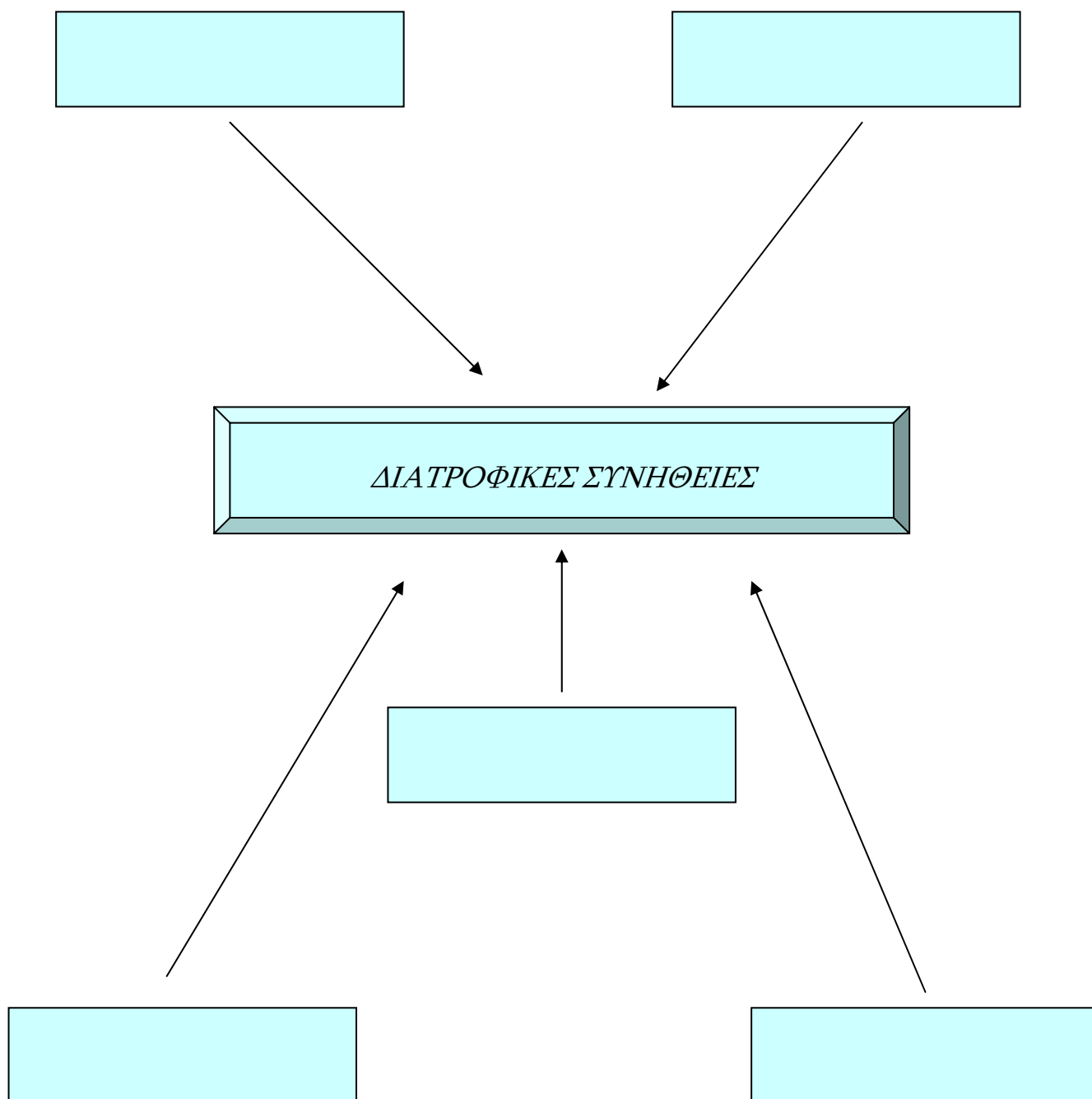
Η ποσότητα τροφής εξαρτάται από _____

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ....



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 4η

α) Τα πέντε κύρια χαρακτηριστικά των διατροφικών συνηθειών είναι:

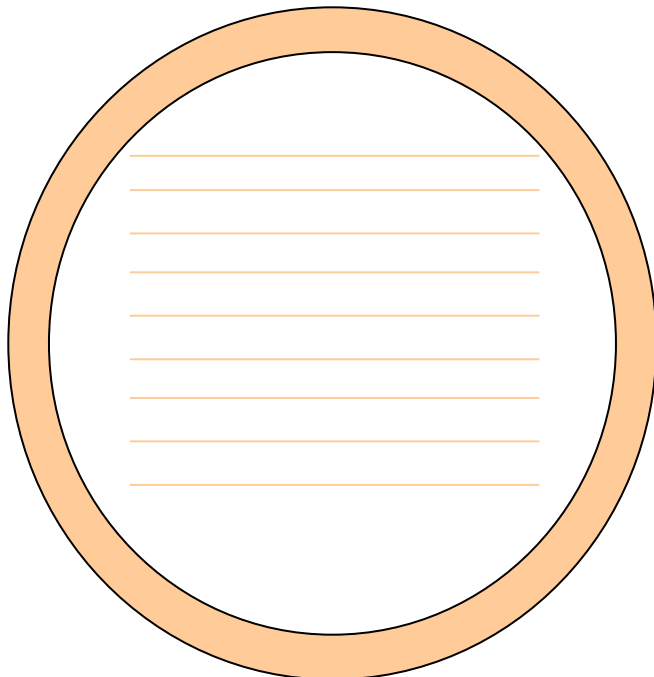


ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 5η

α) Ταξινομώντας τα τρόφιμα

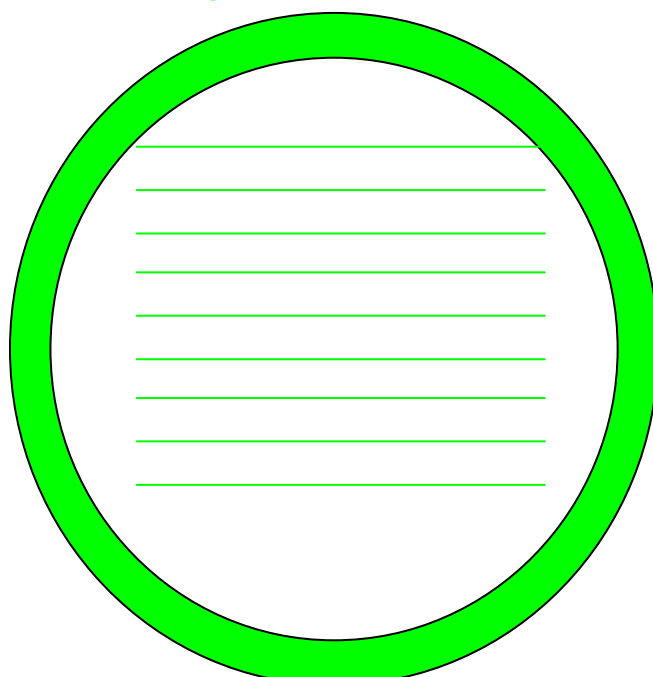
Πήγαινε στην 1^η Δραστηριότητα και προσπάθησε να χωρίσεις τα τρόφιμα που κατέγραψες για μια ημέρα στις ομάδες τροφίμων.

ΨΩΜΙ ΚΑΙ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ



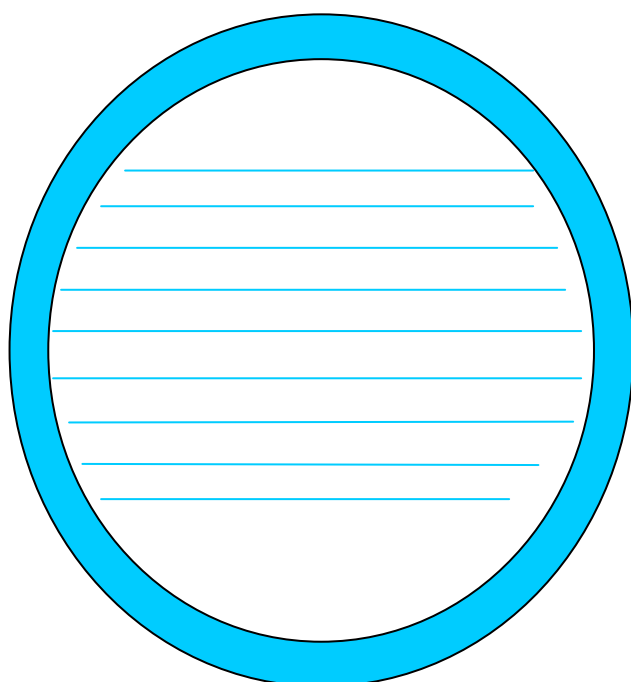
A large orange circle with a thick orange border. Inside the circle, there are ten horizontal orange lines for writing notes.

ΦΡΟΥΤΑ ΚΑΙ ΛΑΧΑΝΙΚΑ



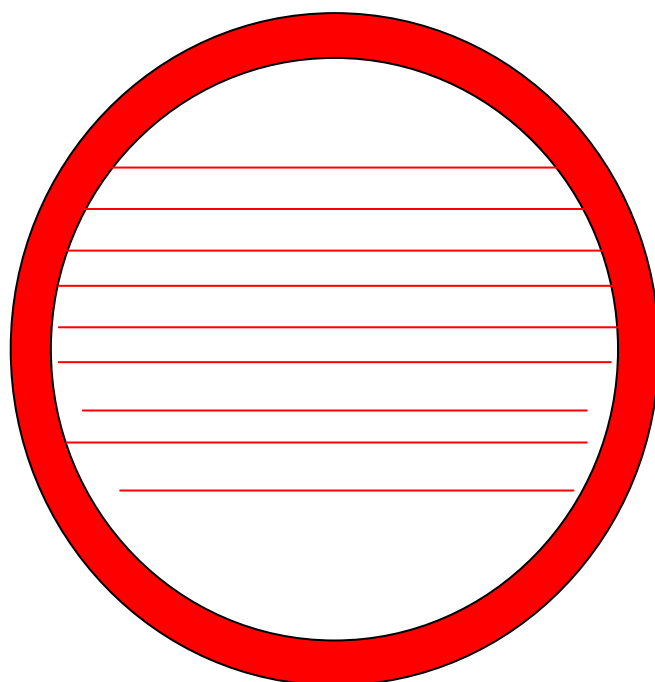
A large green circle with a thick green border. Inside the circle, there are ten horizontal green lines for writing notes.

ΓΑΛΑ ΚΑΙ ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ



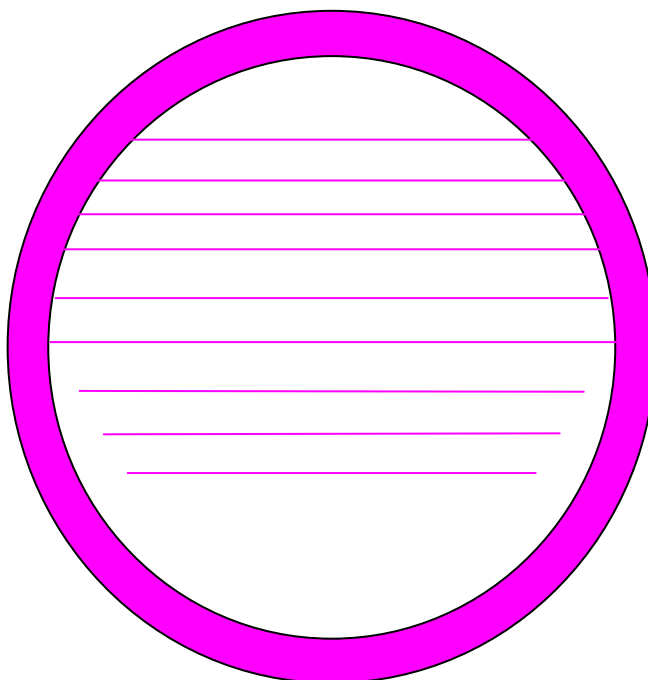
A large blue circle with a thick blue border. Inside the circle, there are ten horizontal blue lines for writing notes.

ΚΡΕΑΣ-ΨΑΡΙ- ΟΣΠΡΙΑ



A large red circle with a thick red border. Inside the circle, there are ten horizontal red lines for writing notes.

ΓΛΥΚΑ-ΛΙΠΗ-ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ



Έχεις καταναλώσει τρόφιμα από όλες τις ομάδες; _____

Αν όχι, από ποια ομάδα δεν έχεις καταναλώσει καθόλου τρόφιμα; _____

Από ποια ομάδα έχεις καταναλώσει τα περισσότερα τρόφιμα; _____

Από ποια ομάδα έχεις καταναλώσει τα λιγότερα τρόφιμα; _____

Ποια είναι η πιο δημοφιλής ομάδα τροφίμων στην τάξη σου (Αυτή από την οποία καταναλώνουν τα περισσότερα τρόφιμα οι περισσότεροι μαθητές);

Ποια είναι η πιο δημοφιλής ομάδα τροφίμων των αγοριών της τάξης σου;

Ποια είναι η πιο δημοφιλής ομάδα τροφίμων των κοριτσιών της τάξης σου;

β) Παίζοντας με τις ομάδες τροφίμων

Στο κρυπτόλεξο που ακολουθεί προσπάθησε να βρεις 20 τρόφιμα τα οποία ανήκουν σε μια ομάδα τροφίμων.

Τα γράμματα που θα περισσέψουν στο τέλος σχηματίζουν τη συγκεκριμένη ομάδα τροφίμων.

Μ	Α	Ν	Τ	Α	Ρ	Ι	Ν	Ι	Φ	Μ	Η	Λ	Ο
Ε	Ν	Ρ	Ο	Τ	Π	Α	Τ	Α	Τ	Α	Υ	Ε	Α
Λ	Α	Χ	Α	Ν	Ο	Ρ	Ο	Κ	Α	Ρ	Σ	Μ	Π
Ι	Ν	Ω	Ψ	Ρ	Α	Δ	Ι	Κ	Ι	Ο	Υ	Ο	Ι
Τ	Α	Ρ	Ο	Δ	Α	Κ	Ι	Ν	Ο	Υ	Κ	Ν	Π
Ζ	Σ	Κ	Ο	Λ	Ο	Κ	Υ	Θ	Ι	Λ	Ο	Ι	Ε
Α	Γ	Κ	Ι	Ν	Α	Ρ	Α	Α	Κ	Ι	Ι	Α	Ρ
Ν	Τ	Ο	Μ	Α	Τ	Α	Α	Π	Ε	Π	Ο	Ν	Ι
Ε		Π	Ο	Ρ	Τ	Ο	Κ	Α	Λ	Ι	Α	Ν	Α
Σ	Ε	Λ	Ι	Ν	Ο	Χ	Κ	Α	Ρ	Ο	Τ	Ο	Λ

Η ομάδα τροφίμων είναι _____.

Στο κρυπτόλεξο που ακολουθεί προσπάθησε να βρεις 16 τρόφιμα τα οποία ανήκουν σε μια ομάδα τροφίμων.

Τα γράμματα που θα περισσέψουν στο τέλος σχηματίζουν τη συγκεκριμένη ομάδα τροφίμων.

Ε	Λ	Α	Ι	Ο	Λ	Α	Δ	Ο	Κ	Ρ	Ε	Μ	Α
Λ	Μ	Μ	Α	Ρ	Γ	Α	Ρ	Ι	Ν	Ε	Σ	Α	Λ
Ι	Π	Υ	Φ	Ι	Σ	Τ	Ι	Κ	Ι	Α	Ι	Γ	Φ
Ε	Ε	Γ	Ι	Β	Ο	Υ	Τ	Υ	Ρ	Ο	Π	Ι	Ι
Σ	Ι	Δ	Τ	Ο	Υ	Λ	Ο	Υ	Μ	Π	Α	Ο	Σ
Ω	Κ	Α	Κ	Α	Ρ	Υ	Δ	Ι	Α	Γ	Λ	Ν	Τ
Υ	Ο	Λ	Σ	Α	Λ	Τ	Σ	Ε	Σ	Ν	Ω	Ε	Ι
Κ	Ν	Α	Σ	Ο	Κ	Ο	Λ	Α	Τ	Α	Ν	Ζ	Κ
Η	Λ	Ι	Ε	Λ	Α	Ι	Ο	Λ	Α	Δ	Ι	Α	Ι

Η ομάδα τροφίμων είναι _____.

Διατροφικές επιλογές και φροντίδα του σώματος

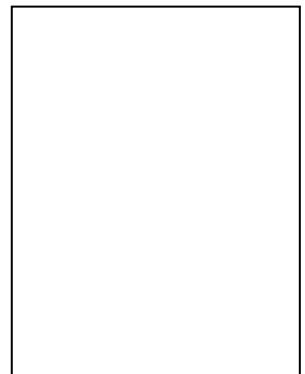
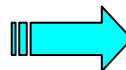
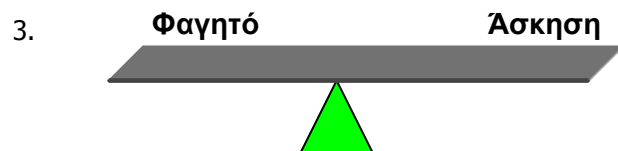
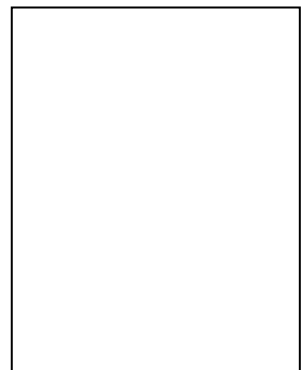
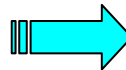
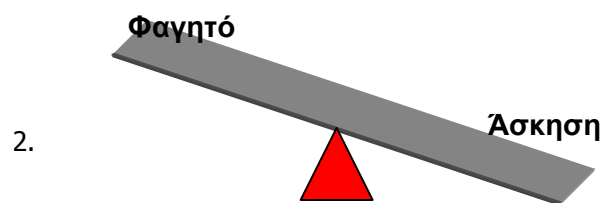
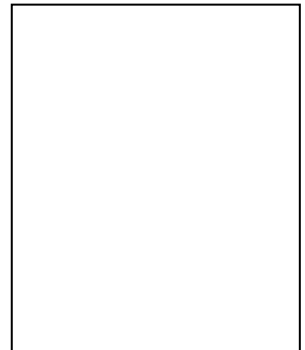
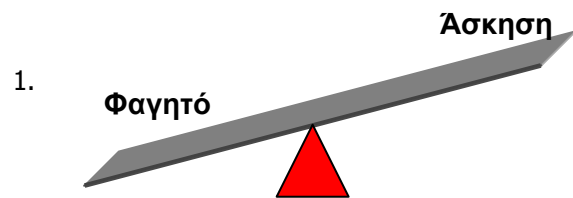
Στον παρακάτω πίνακα συμπλήρωσε όσα τρόφιμα γνωρίζεις που σε βοηθούν

ΤΡΟΦΙΜΑ	... να έχεις γερά κόκαλα και δόντια!	... να έχεις υγιές δέρμα!	... να βλέπεις καλά!	... να μην έχεις αναιμία!	... να αποφεύγεις το κρυολόγημα!

Κύκλωσε τα τρόφιμα που εμφανίζονται σε περισσότερες από μια στήλες

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 7η

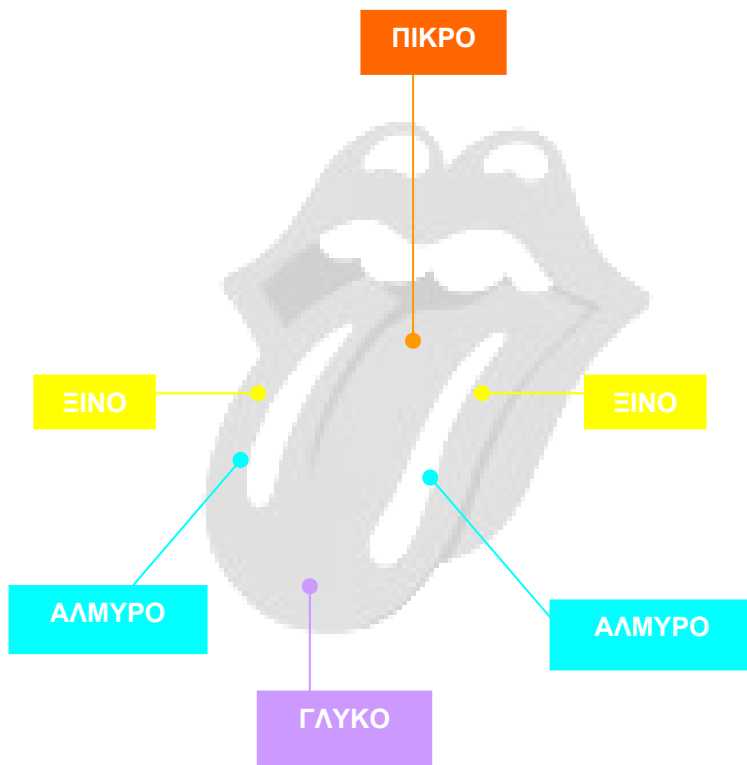
Ισοζύγιο ενέργειας
Ζωγράφισε τις επιπτώσεις ...



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 8η

Ο Χάρτης της γλώσσας σου

Διάβασε προσεκτικά το «Χάρτη της Γλώσσας».



⇒ Δοκίμασε τα τρόφιμα βάζοντας τα στα αντίστοιχα σημεία στη γλώσσα σου (πχ. λεμόνι στο ξινό).

⇒ Δοκίμασε να βάλεις το ξινό τρόφιμο στην περιοχή του γλυκού. Τι γεύση είχε;

⇒ Τώρα κλείσε τη μύτη σου και επανάλαβε τη δοκιμασία. Υπάρχει διαφορά;

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 9η

Ανακάλυψε το λιγότερο αγαπημένο σου τρόφιμο

Το τρόφιμο ή φαγητό που δε μου αρέσει είναι ____ Προσπάθησε να βρεις όσες περισσότερες πληροφορίες μπορείς για αυτό το τρόφιμο και συμπλήρωσε το παρακάτω «Δελτίο Ταυτότητας».

Κάνε μια μικρή παρουσίαση 10 λεπτών στην τάξη για το τρόφιμο αυτό. Αν τυχαίνει να μην το αγαπούν και κάποια άλλα παιδιά στην τάξη μπορείτε να σχηματίσετε ομάδα και να κάνετε μια ομαδική παρουσίαση.

ΔΕΛΤΙΟ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

Όνομα: _____

Ομάδα τροφίμων που ανήκει: _____

Περιγραφή (χρώμα, μέγεθος, γεύση κλπ.):

Εποχή παραγωγής: _____

Σημείο του σώματος που η κατανάλωση αυτού του τροφίμου βοηθάει να διατηρηθεί σε καλή κατάσταση: _____

Τρόφιμα με τα οποία συνήθως συνδυάζεται:

Συνταγές που περιέχουν αυτό το τρόφιμο:

Να διαλέξεις μια απλή συνταγή για ένα φαγητό ή γλυκό που δε σου αρέσει, να την εκτελέσεις και να τη φέρεις στο σχολείο για να τη δοκιμάσει η τάξη.

Οι λόγοι για τους οποίους
άρεσε αυτό το φαγητό στους
συμμαθητές μου ήταν :

1. _____

2.

3.

Οι λόγοι για τους οποίους δε
μου αρέσει αυτό το φαγητό
είναι :

1.

2.

3.

Να συγκρίνεις τους παραπάνω λόγους.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 10η

Τα μυστικά των σεφ

Από τις συνταγές που μάζεψες στην 9^η Δραστηριότητα διάλεξε μια και αντέγραψε στον παρακάτω χώρο τα υλικά και την εκτέλεση της συνταγής.



ΥΛΙΚΑ

ΕΚΤΕΛΕΣΗ

Ποιο είναι το κύριο συστατικό της συνταγής; _____

Ποιο συστατικό υπάρχει λιγότερο στη συνταγή; _____

Ποιος είναι ο τρόπος μαγειρέματος; _____

Υπάρχει μπαχαρικό στη συνταγή; Ποιο είναι αυτό; _____

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας – Διατροφής
Εργαστήριο Διατροφής & Κλινικής Διαιτολογίας



Πρόγραμμα «Δι.Α.Υ.Λ.Ο.Σ»

*«Διατροφή, Άσκηση, Υγεία:
Λειτουργικός Οδηγός για το Σχολείο»*

Τετράδιο Δασκάλου

Ε' & ΣΤ' Δημοτικού



ΕΝΟΤΗΤΑ 1^η (3 διδακτικές ώρες)

- **Στόχοι:**

Τα παιδιά

- (1) να κατανοήσουν τις έννοιες, φυσική δραστηριότητα, σωματική άσκηση, αθλήματα, φυσική κατάσταση, καθιστικές συνήθειες.
- (2) να αξιολογήσουν κατά πόσο ο τρόπος ζωής που κάνουν περιέχει περισσότερες φυσικές δραστηριότητες ή καθιστικές συνήθειες.
- (3) Να συνειδητοποιήσουν ότι ο άνθρωπος είναι φτιαγμένος για να είναι φυσικά δραστήριος.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΥΛΙΚΟ

Η φυσική δραστηριότητα, η άσκηση και τα αθλήματα (σπορ) είναι όροι που συχνά θεωρούνται ταυτόσημοι, αλλά στην πραγματικότητα σημαίνουν κάτι διαφορετικό. Κοινό χαρακτηριστικό είναι ότι -είτε είμαστε φυσικά δραστήριοι είτε ασκούμε είτε αθλούμαστε- απαιτείται κατανάλωση ενέργειας, περισσότερη από αυτή που καταναλώνουμε όταν είμαστε σε ηρεμία, π.χ. την ενέργεια που καταναλώνουμε όταν είμαστε ξαπλωμένοι χωρίς να κάνουμε τίποτα.

Φυσική δραστηριότητα θεωρείται οποιαδήποτε κίνηση κάνουν οι μύες του σώματος, που έχει ως αποτέλεσμα την κατανάλωση ενέργειας πάνω από τα επίπεδα της ηρεμίας. Είμαστε φυσικά δραστήριοι προκειμένου να ανταπεξέλθουμε στις καθημερινές μας ανάγκες. Για παράδειγμα, περπατάμε για να πάμε στη δουλειά μας ή στα μαγαζιά για ψώνια, σκουπίζουμε το σπίτι, πλένουμε τα ρούχα μας με τα χέρια, πλένουμε τα πιάτα, ξεσκονίζουμε το σπίτι, πηγαίνουμε περπατώντας ή με το ποδήλατο στη θάλασσα για να κολυμπήσουμε, περιποιούμε τον κήπο μας, πλένουμε το αυτοκίνητό μας.

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής μας δίνει όλο και λιγότερες ευκαιρίες να είμαστε φυσικά δραστήριοι. Για παράδειγμα, διανύουμε όλο και λιγότερες αποστάσεις περπατώντας γιατί χρησιμοποιούμε τα αυτοκίνητα, δεν ανεβαίνουμε τις σκάλες γιατί υπάρχουν οι ανελκυστήρες, πλένουμε τα ρούχα και τα πιάτα στα πλυντήρια και όχι με τα χέρια

μας, δε χρειάζεται να καλλιεργήσουμε τα φρούτα και τα λαχανικά που τρώμε γιατί τα αγοράζουμε από τον μανάβη.

Παράλληλα, υπάρχουν αρκετές «καθιστικές συνήθειες» που έχουν μπει στη ζωή μας και έχουν μειώσει τις ευκαιρίες να είμαστε φυσικά δραστήριοι, όπως είναι η τηλεθέαση, η ενασχόληση με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, το να βλέπουμε βίντεο. Η σύγχρονη ζωή, κυρίως στα αστικά κέντρα, αναπτύσσεται σε ένα πλαίσιο αποτρεπτικό για τη φυσική δραστηριότητα.

Είναι στη φύση, όμως, του ανθρώπου να είναι φυσικά δραστήριος. Ανθρωπολογικές έρευνες έχουν δείξει ότι, πριν οι άνθρωποι αρχίσουν να καλλιεργούν την τροφή τους, ζούσαν κυνηγώντας. Η επιβίωση των κυνηγών απαιτούσε πολύ έντονη και συχνή φυσική δραστηριότητα. Έχει υπολογισθεί πως οι γυναίκες περπατούσαν περίπου 6.5 χιλιόμετρα κάθε μέρα, φορτωμένες συνήθως με ένα μωρό και ένα κοφίνι με φυτικές τροφές και έψαχναν για την καθημερινή τροφή, όπως φρούτα, ρίζες και καρπούς. Ακόμη περισσότερα χιλιόμετρα διένυαν οι άντρες προκειμένου να κυνηγήσουν διάφορα ζώα, αλλά και να συλλέξουν καρπούς.

Φαίνεται πως η ελάττωση της φυσικής δραστηριότητας που προκάλεσε ο σύγχρονος τρόπος ζωής δεν είναι συμβατή με τη φύση του ανθρώπου. Άνθρωποι που δεν είναι φυσικά δραστήριοι και υιοθετούν ένα καθιστικό τρόπο ζωής αρχίζουν να παρουσιάζουν προβλήματα υγείας, όπως: παχυσαρκία, υπέρταση, σάκχαρο και καρδιαγγειακά προβλήματα. Αυτές οι παθήσεις στην κυριολεξία σπάνιζαν την εποχή που οι άνθρωποι ήταν ιδιαιτέρως δραστήριοι φυσικά προκειμένου να επιβιώσουν. Για το λόγο αυτό οι παθήσεις αυτές ονομάστηκαν με μία λέξη *υποκινητικές παθήσεις*, παθήσεις, δηλαδή, που προέρχονται από την έλλειψη φυσικής δραστηριότητας. Δυστυχώς, όμως, στη σύγχρονη εποχή που επικρατεί ο καθιστικός τρόπος ζωής οι υποκινητικές παθήσεις αποτελούν τις πιο βασικές αιτίες θανάτου του ανθρώπου.

Ο φυσικά δραστήριος άνθρωπος έχει περισσότερες πιθανότητες να είναι υγιής. Αντέχει να περπατά ή να τρέχει πολλή ώρα χωρίς να κουράζεται και να λαχανιάζει, έχει, δηλαδή, *αντοχή*. Μπορεί να κάνει δουλειές και να σηκώνει βάρη χωρίς, επίσης, να κουράζεται γιατί έχει και περισσότερη *δύναμη*. Η αντοχή και η δύναμη αποτελούν παραμέτρους της φυσικής κατάστασης του ατόμου. Για να έχει ένα άτομο *καλή*

φυσική κατάσταση, δεν αρκεί να είναι φυσικά δραστήριο. Πρέπει να είναι φυσικά δραστήριο συστηματικά και αυτή η δραστηριότητα να είναι σχετικά έντονη.

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής έχει μειώσει τις πιθανότητες να είμαστε φυσικά δραστήριοι με αποτέλεσμα να έχει μειωθεί η φυσική μας κατάσταση και να κινδυνεύει η υγεία μας. Για το λόγο αυτό ο άνθρωπος σήμερα πρέπει να ασκείται. *Η άσκηση, δηλαδή, δεν είναι τίποτε άλλο από μία υποομάδα της φυσικής δραστηριότητας η οποία είναι σχεδιασμένη, οργανωμένη και επαναλαμβανόμενη, με σκοπό τη βελτίωση ή τη διατήρηση της φυσικής κατάστασης και των παραμέτρων της υγείας που επηρεάζονται από τη φυσική δραστηριότητα (αρτηριακή πίεση, παχυσαρκία, σάκχαρο, καρδιαγγειακά νοσήματα).* Για παράδειγμα, ασκήσεις με βάρη, αεροβική άσκηση στο γυμναστήριο, ελαφρύ τρέξιμο, ασκήσεις κοιλιακών ή ραχιαίων και άλματα είναι όλες ασκήσεις που κάνουμε για να βελτιώσουμε την αντοχή και τη δύναμή μας, να ελέγξουμε το βάρος μας και με αυτό τον τρόπο να αντισταθμίσουμε την καθιστική ζωή που κάνουμε σήμερα. Είναι σημαντικό να κατανοήσουν οι μαθητές ότι η σωματική άσκηση δεν είναι «πολυτέλεια» που την «απολαμβάνουμε μόνο» εάν έχουμε το χρόνο ή τη διάθεση. Αποτελεί αναγκαία δραστηριότητα προκειμένου να διατηρήσουμε ή να βελτιώσουμε την υγεία μας.

Άσκηση μπορεί να θεωρηθεί και κάποια καθημερινή φυσική δραστηριότητα που γίνεται, όμως συστηματικά, με σκοπό να βελτιωθεί κάποια (ή κάποιες) παράμετροι της φυσικής κατάστασης. Για παράδειγμα κάποιος που συνήθως πήγαινε στη δουλειά του με το αυτοκίνητο αποφασίζει συνειδητά να πηγαίνει περπατώντας, γιατί 30' περπάτημα σε καθημερινή βάση θα τον βοηθήσουν να ελέγξει το σωματικό του βάρος. Αυτή η φυσική δραστηριότητα θεωρείται άσκηση γιατί γίνεται συστηματικά (κάθε μέρα ή 4 φορές την εβδομάδα) και όχι μόνο για μία φορά. Ένα άλλο παράδειγμα φυσικής δραστηριότητας είναι να φροντίζει κάποιος μόνος του τον κήπο του συστηματικά προκειμένου να αποκτήσει δύναμη, αλλά και να αυξήσει την κατανάλωση ενέργειας για να ελέγξει το σωματικό του βάρος.

Η συστηματική άσκηση, λοιπόν, είναι αναγκαία συνήθεια προκειμένου να αντισταθμισθεί ο σύγχρονος καθιστικός τρόπος ζωής. Δε θα μπορούσαμε να φαντασθούμε τους παλαιολιθικούς κυνηγούς ή τους γεωργούς να κάνουν aerobic γιατί, ήδη, η έντονη φυσική δραστηριότητα ήταν απαραίτητη για τη διαβίωση και την επιβίωσή τους.

Τα αθλήματα (σπορ) αποτελούν, επίσης, μία υποομάδα των φυσικών δραστηριοτήτων που το χαρακτηριστικό τους είναι ότι διέπονται από συγκεκριμένους κανονισμούς και έχουν συνήθως αγωνιστικό χαρακτήρα (π.χ. καλαθοσφαίριση (μπάσκετμπωλ), πετοσφαίριση (βόλλεϋμπωλ), χειροσφαίριση (χάντμπωλ), αντισφαίριση (τέννις), ποδόσφαιρο, ιστιοπλοΐα, κολύμβηση κ.ά.). Κάνουμε σπορ για να βελτιώσουμε τη φυσική κατάσταση και την υγεία μας, διασκεδάζοντας παράλληλα.

Το μάθημα της φυσικής αγωγής περιέχει ασκήσεις και αθλήματα που βοηθούν να βελτιώσουμε τη φυσική κατάσταση και την υγεία μας. Δεν είναι όμως αρκετές οι ώρες και η συχνότητα που γίνεται το μάθημα για να το πετύχουμε αυτό. Τα παιδιά θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι θα πρέπει να ασκούνται πιο συχνά, άρα πρέπει να ασκούνται και στις εξωσχολικές ώρες. Παράλληλα η φυσική αγωγή έχει σκοπό να βοηθήσει στη γνωριμία μία ποικιλία ασκήσεων και αθλημάτων έτσι ώστε να μπορούν να αποφασίζουν τι τους αρέσει περισσότερο και να το ασκούνται «δια βίου».

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Δραστηριότητα 1η στο τετράδιο του μαθητή

Τι είναι φυσική δραστηριότητα;

Στόχοι:

- 1) Τα παιδιά να κατανοήσουν τον όρο "φυσική δραστηριότητα" και να μπορέσουν να αξιολογήσουν (αυτοαξιολόγηση) τις καθημερινές τους φυσικές δραστηριότητες και τις φυσικές δραστηριότητες της οικογένειάς τους.
- 2) Τα παιδιά να συνειδητοποιήσουν ότι πολλές φυσικές δραστηριότητες που ο άνθρωπος έκανε στο παρελθόν για να διαβιώσει και να επιβιώσει, σήμερα έχουν περιοριστεί ή εξαλειφθεί.

Διαδικασία:

- Ζητάμε από τα παιδιά να περιγράψουν πως αντιλαμβάνονται τον όρο «φυσική δραστηριότητα». Αν τα παιδιά δεν αντιλαμβάνονται σωστά τον όρο,

περιγράψουμε μερικές φυσικές δραστηριότητες και τους ζητάμε να αναφέρουν παραδείγματα φυσικών δραστηριοτήτων που κάνουν στην καθημερινή τους ζωή.

- Ζητάμε από τα παιδιά να συμπληρώσουν στην αντίστοιχη καρτέλα τις καθημερινές τους φυσικές δραστηριότητες, καθώς και τις δραστηριότητες που συνηθίζει η οικογένειά τους. Μπορούμε να αναρτήσουμε τις καρτέλες, για να τις συγκρίνουμε και να συζητήσουμε για την ύπαρξη διαφορετικών φυσικών δραστηριοτήτων ανάμεσα στα παιδιά και τις οικογένειές τους.
- Ζητάμε από τα παιδιά να ρωτήσουν τους παππούδες τους ή άλλους μεγαλύτερους ανθρώπους από το οικογενειακό και το φιλικό τους περιβάλλον σχετικά με τις φυσικές δραστηριότητες που ανέπτυξαν τον καιρό που ήταν παιδιά, οι ίδιοι και οι οικογένειές τους. Ακολουθεί συζήτηση για τη σημαντική μείωση των φυσικών δραστηριοτήτων του σύγχρονου τρόπου ζωής σε σχέση με το παρελθόν, στις πόλεις αλλά και στην ύπαιθρο.

Δραστηριότητα 2η στο τετράδιο του μαθητή

Τι είναι καθιστικές συνήθειες;

Στόχοι:

Τα παιδιά να κατανοήσουν τον όρο "καθιστικές συνήθειες" και να αξιολογήσουν (αυτοαξιολόγηση) τις καθημερινές τους καθιστικές συνήθειες και τις καθιστικές συνήθειες της οικογένειάς τους.

Διαδικασία:

- Ζητάμε από τα παιδιά να περιγράψουν πως αντιλαμβάνονται τον όρο "καθιστικές συνήθειες". Στη συνέχεια τους ζητάμε να αναφέρουν παραδείγματα καθιστικών συνηθειών.
- Ζητάμε από τα παιδιά να συμπληρώσουν στην αντίστοιχη καρτέλα τις καθημερινές τους καθιστικές συνήθειες, καθώς και τις καθιστικές συνήθειες της οικογένειάς τους. Ακολουθεί συζήτηση με σκοπό τα παιδιά να συνειδητοποιήσουν ότι κάποιοι έχουν περισσότερες καθιστικές συνήθειες από άλλους.

Δραστηριότητα 3η στο τετράδιο του μαθητή

Ποιος είναι ο τρόπος ζωής σου;

Στόχοι:

- 1) Τα παιδιά να αξιολογήσουν τον τρόπο ζωής που κάνουν, αν δηλαδή, οι καθιστικές τους συνήθειες είναι περισσότερες ή λιγότερες από τις φυσικές δραστηριότητες, (αυτοαξιολόγηση).
- 2) Αν δουν ότι οι καθιστικές συνήθειες είναι περισσότερες να σκεφτούν μερικές φυσικές δραστηριότητες που μπορούν να κάνουν για να αντισταθμίσουν την καθιστική ζωή, (στοχοθεσία).

Διαδικασία:

- Ζητάμε από τα παιδιά να σημειώσουν στην αντίστοιχη καρτέλα πόσες φυσικές δραστηριότητες είχαν αναφέρει ότι συνηθίζουν να κάνουν καθημερινά στη δραστηριότητα 1 και να σχολιάσουν τη διάρκεια και την ένταση αυτών των δραστηριοτήτων.
- Αντίστοιχα τους ζητάμε να σημειώσουν τον αριθμό των καθιστικών συνηθειών που είχαν αναφέρει στη δραστηριότητα 2, σχολιάζοντας επίσης τη διάρκεια και τη συχνότητα, (π.χ. άλλο είναι να παρακολουθούν μία ημίωρη τηλεοπτική εκπομπή τρεις φορές την εβδομάδα και άλλο να βλέπουν τηλεόραση τρεις και τέσσερις ώρες την ημέρα.
- Στη συνέχεια τους ζητάμε να συγκρίνουν τις φυσικές τους δραστηριότητες με τις καθιστικές τους συνήθειες. Ποιες υπερτερούν; Εάν υπερτερούν οι καθιστικές συνήθειες τους ζητάμε να σκεφτούν και να καταγράψουν μερικές φυσικές δραστηριότητες που μπορούν να κάνουν για να αντισταθμίσουν τον καθιστικό τρόπο ζωής.

Δραστηριότητα 4η στο τετράδιο του μαθητή

Πόσο καλή φυσική κατάσταση έχεις;

Στόχος:

Τα παιδιά να κατανοήσουν τον όρο "φυσική κατάσταση" και να εκτιμήσουν αν έχουν καλή φυσική κατάσταση ή όχι.

Διαδικασία:

- Γράφουμε στον πίνακα τους όρους "καλή φυσική κατάσταση" και "κακή φυσική κατάσταση" και ζητάμε από τα παιδιά να περιγράψουν πώς τους αντιλαμβάνονται και να αναφέρουν χαρακτηριστικά ατόμων που έχουν καλή ή κακή φυσική κατάσταση.
- Αντίστοιχα γράφουμε στον πίνακα τα χαρακτηριστικά που αναφέρθηκαν ότι συνδέονται με τους όρους :

"καλή φυσική κατάσταση"

αντέχει να περπατά χωρίς να
κουράζεται

δεν κουράζεται να σηκώνει
βάρη....

"κακή φυσική κατάσταση"

κουράζεται όταν περπατά....

κουράζεται όταν σηκώνει βάρη....

- τα παιδιά καλούνται σύμφωνα με τα όσα συζητήθηκαν να εκτιμήσουν αν έχουν καλή φυσική κατάσταση ή όχι και να αιτιολογήσουν την απάντησή τους.

Δραστηριότητα 5η στο τετράδιο του μαθητή**Τι ασκήσεις και αθλήματα κάνεις;****Στόχος:**

Τα παιδιά να κατανοήσουν τους όρους "σωματική άσκηση" και "αθλήματα" και να καταγράψουν (αυτομέτρηση) ασκήσεις ή αθλήματα που μπορεί να κάνουν συστηματικά.

Διαδικασία:

- Γράφουμε στον πίνακα τον όρο "σωματική άσκηση" και ζητάμε από τα παιδιά να περιγράψουν πως τον αντιλαμβάνονται και να αναφέρουν παραδείγματα. Τα καλούμε να εντοπίσουν τη διαφορά της άσκησης από τη φυσική δραστηριότητα και να επιχειρηματολογήσουν τους λόγους για τους οποίους η συστηματική άσκηση είναι πλέον αναγκαία στη ζωή μας.
- Ζητάμε από τα παιδιά να καταγράψουν στο τετράδιό τους τις ασκήσεις που κάνουν συστηματικά.
- Επαναλαμβάνουμε την ίδια διαδικασία με τα αθλήματα.

Δραστηριότητα στην τάξη

Θεατρικό παιχνίδι.

Στόχος:

τα παιδιά να κατανοήσουν: α) ό,τι η ζωή σε μη αστικά κέντρα (π.χ. αγροτικές περιοχές) δίνει ευκαιρίες καθημερινών φυσικών δραστηριοτήτων και β) ότι η ζωή στα αστικά κέντρα προβάλλει τις καθιστικές συνήθειες που μπορούν όμως να αντισταθμιστούν με οργανωμένη άσκηση.

Διαδικασία:

- Χωρίζουμε τα παιδιά σε τρεις ισάριθμες περίπου ομάδες.
- Η πρώτη ομάδα κάνει αναπαράσταση των καθημερινών δραστηριοτήτων μίας αγροτικής οικογένειας, π.χ. συγκομιδή καρπών, καλλιέργεια λαχανόκηπου, φροντίδα ζώων, δουλειές του σπιτιού.
- Η δεύτερη ομάδα κάνει αναπαράσταση μίας σύγχρονης αστικής οικογένειας με ιδιαίτερα καθιστική ζωή. Στην αναπαράσταση τονίζονται οι ιδιαίτερα καθιστικές συνήθειες π.χ. η οικογένεια κάθεται μπροστά στην τηλεόραση, τα παιδιά περνούν ώρες μπροστά στην ηλεκτρονικό υπολογιστή, οι γονείς έχουν καθιστικά επαγγέλματα, όλες οι αποστάσεις διανύονται με το αυτοκίνητο, τις δουλειές του σπιτιού κάνει μία οικιακή βοηθός. Για να τονιστεί η κακή φυσική κατάσταση της οικογένειας την παρουσιάζουμε υπέρβαρη δίνοντας στα παιδιά που παίζουν τους ρόλους να βάλουν μέσα στα ρούχα τους πολλά μικρά φουσκωμένα μπαλονάκια ή μαξιλαράκια. **Σημείο ιδιαίτερης προσοχής:** Αποφεύγουμε να χρησιμοποιήσουμε τα μπαλονάκια αν υπάρχουν παχύσαρκα παιδιά στην τάξη.
- Η τρίτη ομάδα κάνει αναπαράσταση μίας σύγχρονης αστικής οικογένειας που αντισταθμίζει τις καθημερινές καθιστικές συνήθειες με συστηματική άσκηση. Για παράδειγμα, οι γονείς πηγαίνουν 3-4 φορές την εβδομάδα στο γυμναστήριο της γειτονιάς, τα παιδιά κάνουν κάποια άθλημα, ο πατέρας ασχολείται με την κηπουρική, όλα τα μέλη της οικογένειας διανύουν αρκετές αποστάσεις περπατώντας.
- Η αναπαράσταση της κάθε ομάδας διαρκεί όχι περισσότερο από οκτώ λεπτά. Πριν από κάθε αναπαράσταση γίνεται συζήτηση σχετικά με τον τρόπο ζωής των οικογενειών για να σκεφτούν τα παιδιά πως μπορούν να αναπαραστήσουν την κάθε περίπτωση. Μετά την αναπαράσταση ακολουθεί συζήτηση με σκοπό τα

παιδιά να κατανοήσουν ότι εφόσον ο σύγχρονος τρόπος ζωής στα αστικά κέντρα μειώνει τις ευκαιρίες φυσικών δραστηριοτήτων και προβάλλει περισσότερο καθιστικές συνήθειες, είναι σημαντικό οι οικογένειες να ασκούνται συστηματικά για να διατηρήσουν την καλή τους φυσική κατάσταση και υγεία.

ΕΝΟΤΗΤΑ 2^η

(2 διδακτικές ώρες)

- **Στόχοι:**

Τα παιδιά:

- (1) να μπορούν να περιγράψουν την άσκηση που κάνουν.
- (2) να επιλέξουν ποιες φυσικές δραστηριότητες και ασκήσεις ή ποια αθλήματα τους αρέσουν.
- (3) να μάθουν να καταγράφουν σε ημερολόγιο τις φυσικές δραστηριότητες που έκαναν μέσα στην εβδομάδα.

Αρχίζουμε με διάφορες ερωτήσεις σε σχέση με την κατανόηση των στόχων της προηγούμενης ενότητας για να μπορέσουν τα παιδιά να τους εμπεδώσουν καλύτερα. Για παράδειγμα: *Ποιες φυσικές δραστηριότητες κάνατε την προηγούμενη εβδομάδα; Κάνατε κάποιο είδος άσκησης ή κάποιο άθλημα;* Η διαδικασία αυτή επαναλαμβάνεται σε κάθε ενότητα.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΥΛΙΚΟ

Την **άσκηση** μπορούμε να την περιγράψουμε με βάση τα ακόλουθα **στοιχεία επιβάρυνσης**:

(α) Συχνότητα: παράδειγμα: *Έπαιξα μπάσκετ τρεις φορές, Δευτέρα, Τετάρτη και Παρασκευή.* Δηλαδή, πόσες φορές ασκήθηκες μέσα στην εβδομάδα.

Για

(β) Διάρκεια: Δηλαδή, πόσο διάρκεια είχε η άσκηση κάθε φορά.

Για παράδειγμα: *Τη Δευτέρα έπαιξα μπάσκετ για 30 ' ενώ την Τετάρτη για μία ώρα.*

(γ) Τύπος της άσκησης: Δηλαδή, τι είδους άσκηση ήταν αυτή.

Κάποιο άθλημα; (Π.χ. μπάσκετ ή ποδόσφαιρο;). Κάποια απλή φυσική δραστηριότητα; (Π.χ. κολύμπι στη θάλασσα ή περπάτημα από το σπίτι στο σχολείο;). Ήταν άσκηση που βελτιώνει τη δύναμη ή την αντοχή;

(δ) Ένταση: Δηλαδή, πόσο έντονη ήταν η άσκηση. Ήπια, μέτρια ή πολύ έντονη;

Ήταν άσκηση που σε έκανε να ιδρώσεις, να λαχανιάσεις ή να κοκκινίσεις; Ένοιωθες την καρδιά σου να χτυπάει γρήγορα; Μπορούσες να μιλήσεις με τους συνασκούμένους σου ή όχι;

Στην αθλητική πρακτική χρησιμοποιούμε την *καρδιακή συχνότητα* για να περιγράψουμε την ένταση της άσκησης. Στα παιδιά, όμως, του δημοτικού υπάρχουν πιο πρακτικοί τρόποι για να αντιληφθούν την ένταση. *Χαμηλής έντασης* είναι η άσκηση που δεν προκαλεί κάποιο σημάδι κόπωσης, όπως το λαχάνιασμα ή η εφίδρωση. *Μέτριας έντασης* είναι η άσκηση που προκαλεί κάποιο λαχάνιασμα ή εφίδρωση, όπως το γρήγορο περπάτημα. Χαρακτηριστικό είναι, όμως, ότι μπορούμε να μιλούμε με τους υπόλοιπους συνασκούμενους, ίσως με λίγη δυσκολία. *Υψηλής έντασης* είναι η άσκηση που προκαλεί έντονο λαχάνιασμα, εφίδρωση, ερυθρότητα του δέρματος και είναι δύσκολο οι συνασκούμενοι να μπορούν να μιλούν μεταξύ τους από ένα σημείο και έπειτα, λόγω της προσπάθειας που καταβάλουν. Χαρακτηριστική άσκηση υψηλής έντασης είναι το τρέξιμο. Για πόση ώρα θα μπορούσαμε να τρέχουμε και να μιλάμε; Σίγουρα όχι για πολύ.

Τονίζουμε στα παιδιά ότι δεν αισθάνονται όλα με τον ίδιο τρόπο την ένταση της άσκησης. Δηλαδή, μπορεί κάποια άσκηση να κάνει μερικά παιδιά να λαχανιάζουν και να ιδρώνουν και μερικά άλλα όχι. Τα παιδιά που ασκούνται συστηματικά χρειάζονται πιο έντονες ασκήσεις για να κουραστούν, σε σχέση με τα παιδιά που δεν ασκούνται.

Τώρα που τα παιδιά γνωρίζουν τι είναι *φυσική δραστηριότητα, άσκηση, άθληση*, αλλά και μπορούν να περιγράφουν την άσκηση που κάνουν, είναι σημαντικό να αποφασίσουν τι είδους άσκηση τους αρέσει περισσότερο. Υπάρχουν διάφοροι τύποι άσκησης που όλοι συμβάλλουν στη διατήρηση ή τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης και της υγείας. Το παρακάτω ερωτηματολόγιο που θα συμπληρώσουν τα παιδιά περιγράφει τους περισσότερους τύπους ασκήσεων, έτσι ώστε να μπορέσουν να αποφασίσουν τι τους ταιριάζει περισσότερο.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Δραστηριότητα 6η στο τετράδιο του μαθητή

Με ποιους τρόπους μπορείς να περιγράψεις την άσκηση;

Στόχος:

Τα παιδιά να κατανοήσουν τα στοιχεία επιβάρυνσης της άσκησης.

Διαδικασία:

- Γράφουμε στον πίνακα τα στοιχεία επιβάρυνσης της άσκησης: συχνότητα, διάρκεια, τύπος και ένταση. Ρωτάμε τα παιδιά πως αντιλαμβάνονται το κάθε στοιχείο επιβάρυνσης και τους ζητάμε να αναφέρουν παραδείγματα.
- Ζητάμε από τα παιδιά να συμπληρώσουν τις ερωτήσεις 1 - 7 στην καρτέλα του μαθητή.

Δραστηριότητα στο προαύλιο

Φυσικές δραστηριότητες και ασκήσεις διαφόρων εντάσεων στο προαύλιο του σχολείου.

Στόχος:

Τα παιδιά να μπορέσουν με πρακτικό τρόπο να κατανοήσουν την ένταση της άσκησης.

Διαδικασία:

- Επιλέγουμε μία σειρά ασκήσεων ξεκινώντας από χαμηλή ένταση. Σταδιακά αυξάνουμε την ένταση σε μέτρια και στη συνέχεια σε υψηλή, έτσι ώστε τα παιδιά να κατανοήσουν τις διαφορές.
- Παράδειγμα: Ξεκινάμε με απλό περπάτημα το γύρο του προαυλίου. Ρωτάμε τα παιδιά πώς αισθάνονται, αν κουράστηκαν, αν λαχάνιασαν ή αν ιδρώσαν. Αναμενόμενο είναι τα παιδιά να μην αισθάνονται τίποτα από όλα αυτά και τους εξηγούμε ότι αυτή είναι φυσική δραστηριότητα χαμηλής έντασης.
- Στη συνέχεια κάνουμε 1-2 γύρους του προαυλίου με πολύ ελαφρύ τρέξιμο (τζόγκινγκ). Δεν αφήνουμε τα παιδιά να μας προσπεράσουν για να διατηρήσουμε την ένταση σταθερή στο μέτριο επίπεδο που θέλουμε (ρυθμός τζόγκινγκ). Ενθαρρύνουμε τα παιδιά να μιλούν μεταξύ τους σιγά και τα παρατηρούμε να δούμε αν άρχισαν να λαχανιάζουν, να κοκκινίζουν ή να ιδρώνουν. Τότε σταματάμε και τους ζητάμε να παρατηρήσουν αυτά τα συμπτώματα. Αυτή η άσκηση χαρακτηρίζεται μέτριας έντασης γιατί ιδρώνουν, λαχανιάζουν και κοκκινίζουν, αλλά εξακολουθούν να μπορούν να μιλούν μεταξύ τους.
- Τέλος, ζητάμε από τα παιδιά να κάνουν μερικούς γύρους του προαυλίου τρέχοντας πιο γρήγορα. Όταν τελειώσουν τους ρωτάμε αν τα συμπτώματα λαχανιάσματος κοκκινίσματος και εφίδρωσης ήταν πιο έντονα. Αν ακούγανε την καρδιά τους να χτυπά πιο έντονα και αν τους ήταν εύκολο να μιλούν μεταξύ τους

στη διάρκεια αυτής της προσπάθειας. Αν η προσπάθεια ήταν τέτοια που δεν μπορούσαν να μιλάνε μεταξύ τους, αυτή ήταν άσκηση υψηλής έντασης.

- Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε και άλλα παραδείγματα φυσικών δραστηριοτήτων, ασκήσεων ή και αθλημάτων για να προσδιορίσουμε την ένταση και να ζητήσουμε από τα παιδιά να προτείνουν μερικά κινητικά παιχνίδια (π.χ. τα μήλα, ομαδικό κορόιδο). Κατά διαστήματα τα σταματάμε και τους ζητάμε να προσδιορίσουν την ένταση εκτιμώντας τα συμπτώματα που προαναφέρθηκαν.
- **Ιδέες κατά τη διδασκαλία:** Παροτρύνουμε τα παιδιά να προτείνουν δραστηριότητες και όχι μόνο να συμμετέχουν. Κάνουμε το παράδειγμα με το περπάτημα, ελαφρύ τρέξιμο και γρήγορο τρέξιμο για να αντιληφθούν την ένταση της άσκησης και αμέσως μετά ρωτάμε αν γνωρίζουν κάποια άλλη άσκηση ή κινητικό παιχνίδι που μπορούν να κάνουν για να εμπεδώσουν την έννοια αυτή.

Δραστηριότητα 7η στο τετράδιο του μαθητή

Ποιες φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις ή αθλήματα σου αρέσουν;

Στόχος:

Τα παιδιά να αποφασίσουν ποιες κατηγορίες φυσικών δραστηριοτήτων, ασκήσεων ή αθλημάτων τους αρέσουν περισσότερο, γνωρίζοντας ότι όλες οι κατηγορίες που περιγράφονται στον πίνακα της 7ης δραστηριότητας είναι εξίσου σημαντικές για την υγεία τους.

Διαδικασία:

- Ζητάμε από τα παιδιά να συμπληρώσουν τον πίνακα της 7ης δραστηριότητας τονίζοντας ότι δεν είναι ανάγκη επιλέξουν κάποιο συγκεκριμένο άθλημα, αλλά και απλές καθημερινές φυσικές δραστηριότητες. Ακολουθεί συζήτηση σχετικά με τις προτιμήσεις των παιδιών.

Δραστηριότητα 8η στο τετράδιο του μαθητή

Εβδομαδιαίο ημερολόγιο φυσικών δραστηριοτήτων, ασκήσεων και αθλημάτων.

Στόχος:

Τα παιδιά να μάθουν να καταγράφουν σε ημερολόγιο τις φυσικές δραστηριότητες που έκαναν μέσα στην εβδομάδα (αυτό-παρακολούθηση).

Διαδικασία:

- Ζητάμε από τα παιδιά να σκεφτούν τι δραστηριότητες ή ασκήσεις έκαναν την προηγούμενη εβδομάδα και να τις καταγράψουν στον πίνακα που περιέχει η 8^η δραστηριότητα, προσδιορίζοντας τα στοιχεία επιβάρυνσης. Πριν ξεκινήσουν την καταγραφή ζητάμε από τους μαθητές να κάνουν παραδείγματα στον πίνακα της τάξης προκειμένου να καταλάβουν πώς γίνεται η συμπλήρωση του εβδομαδιαίου ημερολογίου φυσικών δραστηριοτήτων
- **Ιδέες κατά τη διδασκαλία:** Ο ρόλος του δασκάλου είναι να βοηθήσει στον εντοπισμό κάποιων φυσικών δραστηριοτήτων που τα παιδιά μπορεί να έχουν ξεχάσει. Για παράδειγμα, αν καταγράψουν μόνο αθλήματα στο ημερολόγιο τα ρωτάμε αν υπήρχε κάποια απόσταση που διένυσαν περπατώντας (π.χ. από το σπίτι στο σχολείο). Σίγουρα κάτι θα θυμηθούν να προσθέσουν στο ημερολόγιο.
- Δεν είναι απαραίτητο όλα τα παιδιά να μπορούν να προσδιορίζουν τα στοιχεία επιβάρυνσης της άσκησης στο ημερολόγιο. Κάποια θα μπορούν και κάποια όχι. Θα γίνει αρκετή πρακτική εξάσκηση σε αυτό στις επόμενες ενότητες.

Δραστηριότητα 9η στο τετράδιο του μαθητή**Εβδομαδιαίο ημερολόγιο φυσικών δραστηριοτήτων, ασκήσεων και αθλημάτων.****Στόχος:**

Τα παιδιά να καταγράφουν σε ημερολόγιο τις φυσικές δραστηριότητες που κάνουν την εβδομάδα που ακολουθεί (αυτοπαρακολούθηση).

Διαδικασία:

- Ζητάμε από τα παιδιά να καταγράφουν για μία εβδομάδα τις καθημερινές τους φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις ή αθλήματα, στο ημερολόγιο της 9ης δραστηριότητας. Τα παροτρύνουμε να καταγράφουν τις δραστηριότητες σε καθημερινή βάση, γιατί αν τις αφήσουν για να τις γράψουν στο τέλος της εβδομάδας, πολλές θα τις ξεχάσουν.

ΕΝΟΤΗΤΑ 3^η

(2 διδακτικές ώρες)

- **Στόχοι:**

Τα παιδιά:

- (1) να μάθουν πόση φυσική δραστηριότητα ή άσκηση πρέπει να κάνουν για να είναι υγιή.
- (2) να γνωρίσουν τρόπους με τους οποίους μπορούν να αυξήσουν τη φυσική τους δραστηριότητα και άσκηση.
- (3) να θέσουν κάποιους ρεαλιστικούς στόχους αύξησης της φυσικής δραστηριότητας ή άσκησης μέσα στην εβδομάδα.

Ρωτάμε τα παιδιά αν συμπλήρωσαν το εβδομαδιαίο ερωτηματολόγιο φυσικών δραστηριοτήτων, όπως είχε συμφωνηθεί στην προηγούμενη συνάντηση. Αν κάποιο παιδί δεν το έχει συμπληρώσει, του ζητάμε να το κάνει τώρα και αν χρειάζεται το βοηθάμε. Επιμένουμε σε αυτή τη διαδικασία αυτομέτρησης για να μπορέσουν τα παιδιά να συνειδητοποιήσουν πόσο δραστήρια είναι κατά τη διάρκεια της εβδομάδας.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΥΛΙΚΟ

Πόση άσκηση πρέπει τα παιδιά να κάνουν για να έχουν περισσότερες πιθανότητες να είναι υγιή;

Για τα παιδιά γνωρίζουμε ότι πρέπει να είναι φυσικά δραστήρια ή να ασκούνται 60' καθημερινά, κατά προτίμηση σε μέτρια ένταση. Έντονο περπάτημα, ποδηλασία, κολύμπι, διάφορα κινητικά παιχνίδια (τα μπάλα, ομαδικό κορρίδο), διάφορα αθλήματα είναι όλα κατάλληλα παραδείγματα. Τα 60' φυσικής δραστηριότητας ή άσκησης δεν είναι απαραίτητο να είναι συνεχόμενα. Για παράδειγμα μπορούν να διανύσουν μία απόσταση με έντονο περπάτημα (π.χ. σπίτι-σχολείο-σπίτι), να παίξουν κάποια παιχνίδια στα διαλείμματα του σχολείου, να βοηθήσουν σε κάποιες δουλειές του σπιτιού, φτάνει να περιέχουν φυσική δραστηριότητα. Μας ενδιαφέρει αθροιστικά την ημέρα να φτάνει τα 60'.

Είναι, όμως, πολύ σημαντικό 3 φορές την εβδομάδα να ασκούνται πιο έντονα (υψηλή ένταση) για 15' με 20'. Για να το πετύχουν αυτό πρέπει να επιλέξουν κάποιο είδος

άσκησης ή κάποιο άθλημα. Αυτή η άσκηση βοηθάει την καρδιά να λειτουργεί πιο αποτελεσματικά και τα παιδιά αποκτούν πιο γερά οστά.

Είναι πολύ σημαντικό τα παιδιά να μην περνούν μεγάλες περιόδους ακινησίας.

Πώς μπορούν τα παιδιά να αυξήσουν τη φυσική τους δραστηριότητα και άσκηση;

Τονίζουμε στα παιδιά ότι οι αλλαγές δε γίνονται από τη μία μέρα στην άλλη, αλλά σταδιακά. Ισχύει η *αρχή της προοδευτικότητας*. Δηλαδή, τα παιδιά, που μέχρι τώρα έκαναν καθιστική ζωή μπορούν να ξεκινήσουν με 30' ήπιων δραστηριοτήτων καθημερινά. Σταδιακά με τον καιρό αυξάνουν και τα υπόλοιπα στοιχεία επιβάρυνσης των φυσικών δραστηριοτήτων, δηλαδή, αυξάνουν τη διάρκεια μέχρι να φτάσουν τα 60' και αυξάνουν την ένταση σε μέτρια. Δύο με τρεις φορές την εβδομάδα επιλέγουν κάποιες συγκεκριμένες ασκήσεις ή κάποιο άθλημα και δεν αρκούνται μόνο σε καθημερινές φυσικές δραστηριότητες.

Τονίζουμε, επίσης, ότι *δεν ισχύει ο νόμος "όλον ή ουδέν"*. Δηλαδή, αν κάποιο παιδί δε θέλει να κάνει συγκεκριμένες ασκήσεις ή κάποιο άθλημα και να φτάσει στον τελικό στόχο, αλλά προτιμά κάποιες καθημερινές φυσικές δραστηριότητες, αυτό είναι πολύ καλύτερο από το τίποτε και το καλύτερο που έχουμε να κάνουμε είναι να τα ενθαρρύνουμε να συνεχίσουν.

Τα παιδιά που είναι φυσικά δραστήρια ή κάνουν κάποιο είδος άσκησης ή κάποιο άθλημα μπορούν να θέσουν κατευθείαν τον τελικό στόχο των 60' μέτριας έντασης άσκησης σε συνδυασμό με την υψηλής έντασης άσκηση 3 φορές την εβδομάδα.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Δραστηριότητα 10η στο τετράδιο του μαθητή

Στόχος καθημερινής φυσικής δραστηριότητας.

Στόχος:

Τα παιδιά να μάθουν πόση φυσική δραστηριότητα ή άσκηση πρέπει να κάνουν για να είναι υγιή και να γνωρίσουν τρόπους με τους οποίους μπορούν να αυξήσουν τη φυσική τους δραστηριότητα και άσκηση.

Διαδικασία:

- Γράφουμε στον πίνακα τον εβδομαδιαίο στόχο φυσικής δραστηριότητας (βλέπε πληροφοριακό υλικό) και ζητάμε από τα παιδιά να αναφέρουν παραδείγματα δραστηριοτήτων και ασκήσεων προκειμένου να μπορέσουν να πετύχουν το στόχο.
- Εξηγούμε στα παιδιά ότι είναι σημαντικό να ξεκινήσουν σταδιακά προκειμένου να πετύχουν τον παραπάνω στόχο. Αν μέχρι τώρα δεν ήταν δραστήρια, πρέπει να ξεκινήσουν με 30' ήπιων φυσικών δραστηριοτήτων καθημερινά. Ζητάμε από τα παιδιά αυτά να σκεφτούν και να καταγράψουν στο τετράδιο του μαθητή μερικές τέτοιες δραστηριότητες που μπορούν να κάνουν προκειμένου να φτάσουν τον παραπάνω στόχο. Αν μέχρι τώρα ήταν δραστήρια μπορούν να θέσουν τον τελικό στόχο των 60' φυσικής δραστηριότητας, μέτριας έντασης σε καθημερινή βάση. Αντίστοιχα ζητάμε από τα παιδιά αυτά να σκεφτούν και να γράψουν στο τετράδιο του μαθητή τι δραστηριότητες, ασκήσεις ή αθλήματα μπορούν να κάνουν προκειμένου να φτάσουν το στόχο τους.

ΕΝΟΤΗΤΑ 4^η

(2 διδακτικές ώρες)

- **Σκοποί:**

- (1) Να εξεταστούν τρόποι με τους οποίους τα παιδιά μπορούν να αυξήσουν τη φυσική δραστηριότητα στα διαλείμματα του σχολείου.
- (2) Να εξεταστεί κατά πόσο η οικογένεια μπορεί να επηρεάσει την άσκηση των παιδιών.

Ρωτάμε τα παιδιά αν κατάφεραν να φτάσουν τον εβδομαδιαίο στόχο φυσικής δραστηριότητας και άσκησης που είχαν θέσει στην περασμένη συνάντηση. Ακολουθεί συζήτηση όπου ζητάμε από τα παιδιά να συγκρίνουν την παρούσα εβδομάδα με την προηγούμενη. Πόσο κοντά βρίσκονται στο στόχο τους; Πόσο έχουν βελτιωθεί σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα; Τι σκέφτονται να κάνουν την επόμενη εβδομάδα; Πάντα επιβραβεύουμε τα παιδιά για την προσπάθεια άσχετα με το αν έφτασαν στον τελικό στόχο των 60' φυσικής δραστηριότητας καθημερινά και αντίστοιχα τα παροτρύνουμε να βελτιωθούν την επόμενη εβδομάδα. Αυτή η διαδικασία όπου τα παιδιά συγκρίνουν κατά πόσο έχουν αυξήσει την φυσική τους δραστηριότητα σε σχέση με τις προηγούμενες εβδομάδες και πόσο κοντά βρίσκονται στο στόχο τους, επαναλαμβάνεται σε κάθε συνάντηση.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΥΛΙΚΟ

Αύξηση της φυσικής δραστηριότητας στα διαλείμματα του σχολείου.

Τα διαλείμματα αποτελούν κατάλληλα χρονικά διαστήματα όπου τα παιδιά μπορούν να είναι φυσικά δραστήρια. Έχουν το πλεονέκτημα ότι τα παιδιά βρίσκονται ασφαλή στο προαύλιο, υπάρχουν κάποιες εγκαταστάσεις αθλητικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν και παράλληλα μπορούν να χρησιμοποιήσουν κάποιον εξοπλισμό από το μάθημα της φυσικής αγωγής. Το πιο σημαντικό είναι ότι βρίσκονται με τις παρέες τους και η φυσική δραστηριότητα γίνεται πιο ευχάριστη. Τα διαλείμματα έχουν μικρή χρονική διάρκεια αυτό, όμως, είναι θετικό γιατί στα παιδιά δεν αρέσει ιδιαίτερα η συνεχόμενη άσκηση μεγάλης διάρκειας. Μπορούν να επιλέξουν 1-2 διαλείμματα για να ασκηθούν και αυτό να συμβάλλει αθροιστικά στον ημερήσιο στόχο 60' φυσικής δραστηριότητας.

Μπορεί η οικογένεια να επηρεάσει την άσκηση των παιδιών;

Η οικογένεια έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει αρνητικά ή θετικά τις επιλογές των παιδιών να ασκούνται.

Στην παρακάτω λίστα περιγράφονται τρόποι με τους οποίους η οικογένεια μπορεί να ενισχύσει ή να αναστείλει την άσκηση των παιδιών. Η συγκεκριμένη λίστα προήλθε από συνεντεύξεις που έγιναν με τα ίδια τα παιδιά.

Η οικογένεια υποστηρίζει την άσκηση του παιδιού όταν:

Του μιλάει για τα πλεονεκτήματα της άσκησης.

Το μεταφέρει στο γυμναστήριο ή στον χώρο που ασκείται.

Ασκείται μαζί του.

Το βοηθάει να συγκεντρώσει πληροφορίες για τους χώρους άθλησης της περιοχής του.

Το ενθαρρύνει να ασκείται.

Του θυμίζει να ασκείται.

Το στηρίζει οικονομικά για να ασκείται.

Το επιβραβεύει που ασκείται.

Του αγοράζει τον εξοπλισμό της άσκησης.

Αντίστοιχα η οικογένεια εμποδίζει την άσκηση του παιδιού όταν:

Του λέει να ασκείται λιγότερο για να διαβάσει περισσότερο.

Του λέει ότι δεν έχει βελτιωθεί ή εμφάνισή του με την άσκηση.

Του λέει να ασκείται μόνο όταν έχει ελεύθερο χρόνο.

Του λέει να μην ασκείται όταν έχει εξετάσεις.

Θυμώνει μαζί του όταν ασκείται.

Του ασκεί κριτική ή το κοροϊδεύει που ασκείται.

Δραστηριότητα 11η στο τετράδιο του μαθητή

Τι φυσικές δραστηριότητες μπορείς να κάνεις στα διαλείμματα;

Στόχος:

Τα παιδιά να γνωρίσουν ευχάριστες φυσικές δραστηριότητες που μπορούν να κάνουν στα διαλείμματα του σχολείου.

Διαδικασία:

- Ρωτάμε τα παιδιά για ποιους λόγους μπορεί να είναι φυσικά δραστήρια στα διαλείμματα του σχολείου. Στη συνέχεια τα ρωτάμε αν γνωρίζουν κάποιες ευχάριστες φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις ή παιχνίδια που περιέχουν φυσική δραστηριότητα για να κάνουν στα διαλείμματα.
- Τους ζητάμε να φτιάξουν στο σπίτι τους κάρτες με την περιγραφή παιχνιδιών που γνωρίζουν, (π.χ. τα μήλα, ο μουτζούρης, κουτσό) και να τις βάλουν σε μία ειδική τσέπη που θα κρεμαστεί στον τοίχο για αυτό το σκοπό. Έτσι θα έχουν αρκετές επιλογές ευχάριστων φυσικών δραστηριοτήτων. Τέτοια παραδείγματα καρτών βρίσκονται στο τετράδιο του μαθητή.
- Τους δίνουμε τη δυνατότητα να χρεώνονται και να χρησιμοποιούν εξοπλισμό του σχολείου για να κάνουν δραστηριότητες στα διαλείμματα, (π.χ. μπάλες, σκοινιά).
- Τους ζητάμε να ρωτήσουν τους γονείς ή φίλους αν ξέρουν κάποια παιχνίδια με φυσική δραστηριότητα που μπορούν να παίξουν στα διαλείμματα και να τα καταγράψουν και αυτά σε κάρτες για να προστεθούν στην ειδική τσέπη.
- Παροτρύνουμε τα παιδιά, τα παιχνίδια που μπορούν να παίξουν στα διαλείμματα να τα παίζουν και σε άλλους χώρους εκτός σχολείου που είναι κατάλληλοι, αν έχουν τη δυνατότητα.
- Ενθαρρύνουμε τα παιδιά που δεν έχουν τη δυνατότητα να είναι ιδιαίτερα δραστήρια εκτός σχολείου να αυξήσουν τα διαλείμματα που θα είναι φυσικά δραστήρια και έτσι να αντισταθμίσουν το πρόβλημα αυτό.
- Στην επόμενη συνάντηση ρωτάμε τα παιδιά κατά πόσο έκαναν κάποιες δραστηριότητες στα διαλείμματα του σχολείου και διαβάζουμε τις κάρτες με τα παιχνίδια που έφεραν. Τοποθετούμε τις κάρτες σε μία τσέπη που έχει φτιαχτεί για

αυτό το σκοπό στον τοίχο και παροτρύνουμε τα παιδιά να τις χρησιμοποιούν στα διαλείμματα και εκτός σχολείου. Παράλληλα τους ζητάμε να συνεχίσουν την αναζήτηση τέτοιων παιχνιδιών και δραστηριοτήτων που μπορούν να κάνουν στα διαλείμματα.

Δραστηριότητα 12η στο τετράδιο του μαθητή

Πώς μπορεί να σε βοηθήσει η οικογένειά σου να είσαι φυσικά δραστήριος/α;

Στόχος:

Τα παιδιά να εξετάσουν τρόπους με τους οποίους μπορούν να ζητήσουν την υποστήριξη της οικογένειάς τους για να ασκούνται.

Διαδικασία:

- Ρωτάμε τα παιδιά με ποιους τρόπους μπορεί η οικογένεια να τα βοηθήσει να ασκηθούν και αντίστοιχα πώς μπορεί να εμποδίσει την άσκησή τους. Οι απαντήσεις καταγράφονται στον πίνακα.
- Ζητάμε από τα παιδιά να αντιγράψουν από τον πίνακα τους τρόπους με τους οποίους η οικογένειά τους μπορεί να τα βοηθήσει να ασκούνται και τα παροτρύνουμε πηγαίνοντας σπίτι να ζητήσουν την υποστήριξη της οικογένειάς τους. Τονίζουμε ότι ακόμα και ένα θετικό σχόλιο ή η απλή επιβράβευση της οικογένειας είναι σημαντική υποστήριξη. Δεν είναι απαραίτητο τα παιδιά να πιέζουν την οικογένεια για υλική υποστήριξη εάν δεν υπάρχει η δυνατότητα αυτή.
- Στην επόμενη συνάντηση ακολουθεί συζήτηση σχετικά με την ανταπόκριση των οικογενειών στην υποστήριξη που ζήτησαν τα παιδιά.

Δραστηριότητα 13η στο τετράδιο του μαθητή

Τι δυνατότητες άσκησης σου προσφέρει η περιοχή που μένεις;

Στόχος:

Τα παιδιά να αναζητήσουν πληροφορίες για τις επιλογές άσκησης, άθλησης και φυσικών δραστηριοτήτων που προσφέρει η περιοχή που μένουν.

Διαδικασία:

- Παροτρύνουμε τα παιδιά μέσα στο επόμενο δεκαπενθήμερο να ζητήσουν από τους γονείς τους να επισκεφθούν χώρους άσκησης της περιοχής τους και να συλλέξουν πληροφορίες. Για παράδειγμα, μπορούν να εξετάσουν το είδος και το κόστος της άσκησης, την καταλληλότητα των χώρων, την ασφάλεια που παρέχουν, την εκπαίδευση του προσωπικού που αναλαμβάνει την άσκηση των παιδιών, διεύθυνση, τηλέφωνο, κ.λ.π. Στόχος είναι να συγκεντρωθούν όλες οι πληροφορίες και να συζητηθούν στο σχολείο έτσι ώστε τα παιδιά να γνωρίζουν τις δυνατότητες άσκησης στην περιοχή τους.
- Στην επόμενη συνάντηση καταγράφουμε όλες τις πληροφορίες που συγκέντρωσαν τα παιδιά σε ένα μεγάλο πανό, το οποίο κρεμάμε στην τάξη.

- **Στόχοι:**

- (1) Τα παιδιά να αποκτήσουν τη συνήθεια να πηγαиноέρχονται σχολείο περπατώντας.
- (2) Να εξεταστεί κατά πόσο οι φίλοι μπορούν να επηρεάσουν την άσκηση των παιδιών.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΥΛΙΚΟ**Μία ακόμα καλή συνήθεια! Περπάτημα από τη σπίτι στο σχολείο και από το σχολείο στο σπίτι.**

Κάποια παιδιά έχουν τη δυνατότητα να αθλούνται εκτός σχολείου και κάποια όχι. Αυτό που σίγουρα όλα τα παιδιά μπορούν να κάνουν είναι να ασκούνται στα διαλείμματα και επιμένουμε να εδραιώσουν αυτή τη συνήθεια. Μία άλλη καλή συνήθεια που μπορούν να αποκτήσουν είναι *να πηγαиноέρχονται σχολείο περπατώντας*. Με αυτή τη συνήθεια θα είναι ακόμα πιο εύκολο να πετύχουν τον ημερήσιο στόχο 60' καθημερινής φυσικής δραστηριότητας.

Μπορούν οι φίλοι να επηρεάσουν την άσκηση των παιδιών;

Όπως η οικογένεια έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει αρνητικά ή θετικά τις επιλογές των παιδιών να ασκούνται, *το ίδιο μπορούν να κάνουν και οι φίλοι*. Γνωρίζουμε ότι οι έφηβοι επηρεάζονται περισσότερο από τους φίλους τους από ό,τι τα μικρότερα παιδιά. Τα παιδιά της Ε και ΣΤ δημοτικού, όμως, έχουν αρχίσει να κοινωνικοποιούνται με τους φίλους τους και οι συνήθειές τους επηρεάζονται.

Η παρακάτω λίστα περιγράφει τρόπους με τους οποίους οι φίλοι ενισχύουν ή αναστέλλουν την άσκηση των παιδιών. Η λίστα προέρχεται από συνεντεύξεις με τα ίδια τα παιδιά.

Οι φίλοι υποστηρίζουν την άσκηση των παιδιών όταν:

Κάνουν θετικά σχόλια για τη σωματική τους εμφάνιση.

Ασκούνται μαζί τους.

Αλλάζουν το πρόγραμμά τους για να ασκούνται μαζί.

Τους θυμίζουν να ασκούνται.

Τους λένε ότι η άσκηση τους βοηθάει να χαλαρώσουν.

Τους μιλούν για τα πλεονεκτήματα της άσκησης για την υγεία.

Ασκούνται και αυτοί.

Αντίστοιχα οι φίλοι εμποδίζουν την άσκηση των παιδιών όταν:

Τους λένε ότι χάνουν το χρόνο τους όταν ασκούνται.

Τους λένε ότι η σωματική τους εμφάνιση δεν έχει βελτιωθεί με την άσκηση.

Τους λένε να κάνουν κάτι άλλο αντί να ασκούνται.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Δραστηριότητα στην τάξη

Πως μπορούν οι φίλοι να επηρεάσουν την άσκηση των παιδιών;

Στόχος:

Να εξεταστούν τρόποι με τους οποίους οι φίλοι μπορούν να ενισχύσουν ή να εμποδίσουν την άσκηση των παιδιών.

Διαδικασία:

- Ζητάμε από τα παιδιά να αναφέρουν με ποιους τρόπους οι φίλοι τα επηρεάζουν να είναι φυσικά δραστήρια ή αντίθετα τα εμποδίζουν. Οι απαντήσεις των παιδιών καταγράφονται στον πίνακα.
- Παροτρύνουμε τα παιδιά να ζητήσουν από τους φίλους τους να υποστηρίξουν την άσκησή τους με τους τρόπους που συζητήθηκαν. Μία καλή αρχή είναι να κάνουν κάποιες δραστηριότητες μαζί στα διαλείμματα, να περπατούν μαζί στο σχολείο και να συναντιούνται -εάν είναι εφικτό- τουλάχιστον μία φορά την

εβδομάδα σε κάποιο κατάλληλο χώρο για να ασκηθούν παρέα, πάντα με την έγκριση των γονιών τους.

- Στην επόμενη συνάντηση ρωτάμε τα παιδιά κατά πόσο οι φίλοι ανταποκρίθηκαν στο αίτημά τους και με ποιο τρόπο και τους προτείνουμε να συνεχίσουν να ζητούν την υποστήριξή τους.

- **Στόχος:**

Τα παιδιά να μάθουν να επιλέγουν φυσικές δραστηριότητες και ασκήσεις που τα διασκεδάζουν και τους δίνουν το αίσθημα της προσωπικής επιτυχίας και αυτοεκτίμησης.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΥΛΙΚΟ**Επιλογή δραστηριοτήτων που διασκεδάζουν τα παιδιά και τους δίνουν το αίσθημα της αυτο-εκτίμησης και της προσωπικής επιτυχίας.**

Οι περισσότερες ασκήσεις και αθλήματα περιέχουν το στοιχείο του συναγωνισμού. Αυτό σημαίνει ότι πάντα κάποιος ή κάποια ομάδα κερδίζει. Αυτό που παρατηρούμε επίσης είναι ότι συνήθως κάποια άτομα πάντα κερδίζουν και κάποια άτομα πάντα χάνουν. Τι επιπτώσεις μπορεί να έχει αυτό στα παιδιά;

Σενάριο 1ο:

Φανταστείτε ένα παιδί που δεν είναι ιδιαίτερα φυσικά δραστήριο, ούτε έχει καλή φυσική κατάσταση και κινητικές δεξιότητες, να συμμετέχει σε παιχνίδια, ασκήσεις και αθλήματα που υπάρχει νικητής και νικημένος.

Τις περισσότερες φορές θα είναι νικημένο ή δεν θα βοηθάει την ομάδα του να νικήσει. Η ομάδα του σταδιακά το απορρίπτει και δεν το επιλέγει να παίξει μαζί της ξανά για να μη χάσει. Πολύ συχνά τα υπόλοιπα παιδιά της ομάδας κοροϊδεύουν το παιδί αυτό για τον τρόπο που κλωτσάει την μπάλα, επειδή δεν τρέχει γρήγορα και γενικότερα επειδή δεν τα καταφέρνει καλά. Σταδιακά το παιδί αρχίζει να απογοητεύεται γιατί αισθάνεται ότι δεν τα καταφέρνει, ότι αποτυγχάνει συνέχεια, ότι δεν αξίζει και ότι δεν το αποδέχονται οι φίλοι του.

Την επόμενη φορά βρίσκει μία δικαιολογία για να μη συμμετέχει και σταδιακά προτιμάει να κάνει οτιδήποτε άλλο παρά να ασκείται. Το πρόβλημα είναι ότι θέλει να τρέξει και να συμμετέχει η εμπειρία όμως που δοκιμάζει είναι αρνητική, μειώνεται η αυτοεκτίμησή του και προτιμάει τον αποκλεισμό.

Σενάριο 2ο:

Το παιδί ανήκει στην κατηγορία αυτών που μονίμως νικούν. Τα συναισθήματα που βιώνει από αυτή την εμπειρία είναι μοναδικά: Αίσθημα επιτυχίας και αποδοχής των φίλων. Όλοι το θαυμάζουν, όλοι το θέλουν, αισθάνεται ότι τα καταφέρνει καλά και εκτιμά τον εαυτό του περισσότερο. Ποια ομάδα δεν θα ήθελε αυτόν που ξέρει πάντα να νικά;

Αυτά τα δύο σενάρια πιθανόν να τα έχουμε βιώσει και οι ίδιοι στα παιδικά μας χρόνια. *Αυτό δε σημαίνει ότι ο αγωνιστικός αθλητισμός δεν είναι κατάλληλος για τα παιδιά. Απλώς πρέπει τα παιδιά να ξεκινήσουν με μη αγωνιστική άσκηση, να βελτιώσουν τη φυσική τους κατάσταση και τις κινητικές τους δεξιότητες και έπειτα να ξεκινήσουν τον αγωνιστικό αθλητισμό.*

Αντίστοιχα είναι πολύ σημαντικό όταν επιλέγονται παιχνίδια που κάποιος κερδίζει *να γίνεται συχνά ανακατανομή των παιδιών στις ομάδες*, έτσι ώστε όλα τα παιδιά να δοκιμάζουν το αίσθημα της επιτυχίας και της διασκέδασης.

Σήμερα υπάρχουν πολλές επιλογές ασκήσεων και αθλημάτων αγωνιστικού χαρακτήρα κατάλληλες για τα παιδιά. Το πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχουν πολλές επιλογές μη αγωνιστικών δραστηριοτήτων που είναι κατάλληλες για τα παιδιά που νοιώθουν "ότι δεν τα καταφέρνουν καλά" ή που δεν τους αρέσει να κερδίζει και να χάνει κάποιος. *Είναι σημαντικό, λοιπόν, στα πλαίσια του σχολείου τα παιδιά να αποκτήσουν εμπειρία τέτοιων δραστηριοτήτων.*

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Δραστηριότητα 14η στο τετράδιο του μαθητή

Ποιες φυσικές δραστηριότητες και ασκήσεις σε κάνουν να αισθάνεσαι ότι τα καταφέρνεις;

Στόχος:

Τα παιδιά να μάθουν να επιλέγουν φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις και παιχνίδια που τα διασκεδάζουν, τα κάνουν να αισθάνονται ότι τα καταφέρνουν και ότι αξίζουν.

Διαδικασία:

- Παρουσιάζουμε πρώτα στα παιδιά τα δύο σενάρια και τα ρωτάμε κατά πόσο έχουν βιώσει τη μία ή την άλλη πλευρά, τι συναισθήματα αντίστοιχα ένοιωσαν και ποιες ήταν οι συνέπειες.
- Ζητάμε από τα παιδιά να γράψουν στο τετράδιό τους μία λίστα με φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις, αθλήματα ή κινητικά παιχνίδια που τα κάνουν να νοιώθουν ότι διασκεδάζουν, τα καταφέρνουν καλά, αξίζουν και τα αποδέχονται οι συνασκούμενοι. Κατάλληλα είναι και τα παραδείγματα των τριών παιχνιδιών που αναγράφονται στις κάρτες του τετραδίου τους, (η καθαριότητα, η αμοιβάδα και η σκυταλοδρομία). Παράλληλα, μπορούν να αναζητήσουν τέτοιες δραστηριότητες στις κάρτες με τα παιχνίδια που έχουν συλλέξει για να παίζουν στα διαλείμματα. Ενθαρρύνουμε τα παιδιά να προτείνουν ιδέες.
- Παροτρύνουμε τα παιδιά στο μέλλον να επιλέγουν δραστηριότητες και ασκήσεις που τους επιτρέπουν να βιώνουν τα παραπάνω συναισθήματα.



Β' μέρος: Άσκηση

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 1^η

Τι είναι φυσική δραστηριότητα;

Είναι οποιαδήποτε κίνηση κάνουν οι μύες του σώματος. Είμαστε φυσικά δραστήριοι προκειμένου να αντεπεξέλθουμε στις καθημερινές μας ανάγκες.

1

Ανάφερε μερικές φυσικές δραστηριότητες που κάνεις στην καθημερινή σου ζωή.

2

Ανάφερε μερικές φυσικές δραστηριότητες που συνηθίζει η οικογένειά σου.

3

Ποιες φυσικές δραστηριότητες έκανε ο άνθρωπος στο παρελθόν που έχουν περιοριστεί ή εξαλειφθεί σήμερα;

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 2^η



Τι είναι καθιστικές συνήθειες;

Το αντίθετο της φυσικής δραστηριότητας.

Είναι συνήθειες της καθημερινής μας ζωής που περιλαμβάνουν ελάχιστη έως καθόλου κίνηση.

Ποιες είναι οι καθιστικές σου συνήθειες;

Ποιες είναι οι καθιστικές συνήθειες της οικογένειάς σου;

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 3^η

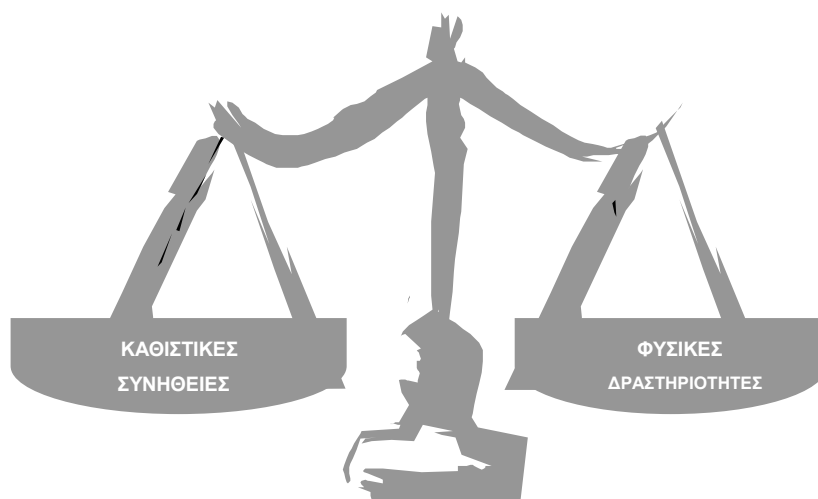
Αξιολόγησε τον τρόπο ζωής σου!

Πόσες φυσικές δραστηριότητες που κάνεις στην καθημερινή σου ζωή έχεις αναφέρει στη δραστηριότητα 1;

Τι διάρκεια είχαν;.....

Πόσες καθιστικές συνήθειες έχεις αναφέρει στη δραστηριότητα 2; (τις δικές σου, όχι της οικογένειάς σου).....

Τι διάρκεια είχαν;.....



Εάν οι καθιστικές σου συνήθειες είναι περισσότερες, σκέψου μερικές φυσικές δραστηριότητες που μπορείς να κάνεις, ακόμα, για να μην έχεις καθιστική ζωή.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 4^η

Πόσο καλή φυσική κατάσταση έχεις;

Καλή φυσική κατάσταση έχει αυτός που είναι συνήθως φυσικά δραστήριος, έχει ενέργεια για να κάνει τις δουλειές του και δεν κουράζεται εύκολα κατά τη διάρκεια της ημέρας.



Σύμφωνα με αυτά που συζητήσατε στην τάξη πιστεύεις ότι έχεις καλή φυσική κατάσταση;

Ναι..... ✓ Όχι ✓

Γιατί νομίζεις ότι έχεις καλή φυσική κατάσταση;

.....

.....

.....

.....

Γιατί νομίζεις ότι έχεις κακή φυσική κατάσταση;

.....

.....

.....

.....

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 5^η

Τι ασκήσεις και αθλήματα κάνεις;

Υπάρχουν ασκήσεις που κάνεις συστηματικά; Αν ναι, ποιες είναι αυτές;

Το ήξερες ότι οι φυσικές δραστηριότητες, οι ασκήσεις και τα αθλήματα είναι τόσο σημαντικές συνήθειες όσο και η σωστή διατροφή μας, η καθαριότητα και το καθημερινό πλύσιμο των δοντιών μας;

Ποια αθλήματα γνωρίζεις; Ποια ξέρεις να παίζεις;

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



Υπάρχει κάποιο άθλημα που κάνεις συστηματικά; Εάν ναι, πόσες φορές μέσα στην εβδομάδα ασχολείσαι με αυτό;

.....

.....

.....

.....



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 6^η

Ποια είναι τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα των ασκήσεων;

Για να μπορείς να περιγράψεις σωστά την άσκηση που κάνεις θα πρέπει να γνωρίζεις τα παρακάτω χαρακτηριστικά γνωρίσματα:

Συχνότητα: Πόσες φορές ασκήθηκες μέσα στην εβδομάδα;

Για παράδειγμα: Έπαιξες μπάσκετ τρεις φορές, Δευτέρα, Τετάρτη και Παρασκευή.

1

Υπάρχει κάποια άσκηση ή άθλημα που κάνεις μέσα στην εβδομάδα; Αν ναι πόσο συχνά μέσα στην εβδομάδα ασκείσαι;

2

Με ποια συχνότητα κάνετε μέσα στην εβδομάδα φυσική αγωγή στο σχολείο;

Διάρκεια: Πόσο διήρκεσε η άσκηση κάθε φορά;

Για παράδειγμα τη Δευτέρα έπαιξες μπάσκετ για 30' ενώ την Τετάρτη για μία ώρα.

3

Πόσο διαρκεί το μάθημα της φυσικής αγωγής κάθε φορά;

Τύπος άσκησης: Τι άσκηση ήταν αυτή;

Κάποιο άθλημα; (π.χ. μπάσκετ ή ποδόσφαιρο). Κάποια απλή φυσική δραστηριότητα; (π.χ. κολύμπι στη θάλασσα, περπάτημα).

4

Τι ασκήσεις ή αθλήματα κάνεις τώρα ή έκανες στο παρελθόν;

Ένταση: Πόσο έντονη ήταν η άσκηση; Ήπια, μέτρια ή πολύ έντονη;

Ήταν άσκηση που σε έκανε να ιδρώσεις, να λαχανιάσεις ή να κοκκινίσεις; Ένοιωθες την καρδιά σου να χτυπάει γρήγορα; Μπορούσες να μιλήσεις με τους φίλους σου ή όχι;

Να μερικοί πρακτικοί τρόποι για να καταλάβεις αν η άσκηση ήταν έντονη ή όχι:

- **Χαμηλής έντασης** είναι η άσκηση που δεν σε κουράζει. Δεν σε κάνει να λαχανιάζεις και να ιδρώνεις.

5

Ανάφερε 2-3 δραστηριότητες ή ασκήσεις χαμηλής έντασης.



- **Μέτριας έντασης** είναι η άσκηση που σε κάνει να λαχανιάζεις ή να ιδρώνεις, όπως το γρήγορο περπάτημα ή το πολύ ελαφρύ τρέξιμο (τζόγκινγκ). Μπορείς, όμως, να μιλάς με τους φίλους σου χωρίς να νοιώθεις την αναπνοή σου να σου κόβεται.

6

Μπορείς να σκεφτείς μερικές ασκήσεις μέτριας έντασης;



- **Υψηλής έντασης** είναι η άσκηση που σε κάνει:

- ✓ να λαχανιάζεις έντονα
- ✓ να ιδρώνεις πολύ και
- ✓ κοκκινίζουν τα μάγουλά σου
- ✓ η καρδιά σου χτυπά πολύ γρήγορα

Στην άσκηση υψηλής έντασης είναι πολύ δύσκολο να μιλάς γιατί σου κόβεται η ανάσα.

7

Μπορείς να σκεφτείς μερικές ασκήσεις υψηλής έντασης;



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 7^η

Ποιες φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις ή αθλήματα σου αρέσουν;

Παρακάτω περιγράφονται διάφοροι τύποι ασκήσεων και φυσικών δραστηριοτήτων. Αποφάσισε ποιες κατηγορίες σου αρέσουν περισσότερο.

Μην ξεχνάς: Όποιες κατηγορίες επιλέξεις είναι εξίσου σημαντικές για την υγεία. Δες τι σου **αρέσει**, τι σου **ταιριάζει**, τι **θα ήθελες να κάνεις συστηματικά**.

	Ναι	Όχι
Μου αρέσουν οι φυσικές δραστηριότητες που έχουν χαμηλή ένταση και που χρειάζονται για να εξυπηρετηθώ στην καθημερινή μου ζωή, όπως είναι το περπάτημα και οι δουλειές του σπιτιού.		
Μου αρέσουν δραστηριότητες και ασκήσεις που δεν είναι κουραστικές, δηλαδή δε με κάνουν να λαχανιάζω και να ιδρώνω, όπως είναι ο χορός και η ποδηλασία.		
Δε μου αρέσουν οι ασκήσεις που πάντα κάποιος κερδίζει. Μου αρέσει να κάνω ασκήσεις που με κάνουν να λαχανιάζω ή να ιδρώνω, χωρίς, όμως, να συναγωνίζομαι τους φίλους μου, όπως σχοινάκι, ελαφρύ τρέξιμο, ρακέτες, κολύμπι στη θάλασσα.		
Μου αρέσουν ασκήσεις που μου δίνουν την ευκαιρία να παίζω με τους φίλους μου και που είναι διασκεδαστικές. Μπορώ να παίζω ατέλειωτες ώρες στη γειτονιά και στα διαλείμματα του σχολείου.		
Μου αρέσουν φυσικές δραστηριότητες που μου δίνουν την ευκαιρία να εξερευνώ τη φύση, όπως πεζοπορία, ορειβασία, ιστιοπλοΐα, ράφτινγκ, σκι, καταδύσεις. Βαριέμαι να γυμνάζομαι σε κλειστό χώρο.		
Μου αρέσουν διάφορα αθλήματα που πάντα κάποιος κερδίζει, όπως, το ποδόσφαιρο, το μπάσκετ, το βόλεϊ, το χάντμπωλ, οι πολεμικές τέχνες.		
Μου αρέσουν δυναμικά αθλήματα που απαιτούν σκληρή προπόνηση και σου κόβουν την ανάσα, όπως αναρρίχηση, καταρρίχηση, σέρφινγκ, άλματα με σκέιτ μπορντ.		

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 8^η

ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΦΥΣΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ, ΑΣΚΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΜΑΤΩΝ

- Στο παρακάτω εβδομαδιαίο ημερολόγιο σημείωσε ποιες φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις ή αθλήματα έκανες μέσα στην εβδομάδα (Π.χ. μπάσκετ, ποδόσφαιρο, βόλεϊ κ.λ.π.).
- Αν θυμάσαι σημείωσε και τη διάρκεια (π.χ. μπάσκετ για 30').
- Αν θυμάσαι σημείωσε και την ένταση (π.χ. ποδόσφαιρο για 30', χαμηλής, μέτριας ή υψηλής έντασης).

	ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ	ΚΥΡΙΑΚΗ
Παράδειγμα	<i>Βόλλεϋ 30' μέτρια</i>		<i>Χάντμπωλ 30' μέτρια. Κηπουρική 60' χαμηλή</i>		<i>Περπάτημα από το σπίτι στην αγορά 20' χαμηλή</i>		<i>Κολύμπι στη θάλασσα 60' χαμηλή</i>
Σημείωσε σε αυτή τη σειρά							
Τύπος Διάρκεια Ένταση							

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 9^η

ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΦΥΣΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ, ΑΣΚΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΜΑΤΩΝ

- Στο παρακάτω ημερολόγιο σημείωσε ποιες φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις ή αθλήματα κάνεις μέσα στην εβδομάδα (π.χ. μπάσκετ, ποδόσφαιρο, βόλεϊ κ.λ.π.).
- Αν θυμάσαι, σημείωσε και τη διάρκεια (π.χ. μπάσκετ για 30').
- Αν θυμάσαι, σημείωσε και την ένταση (π.χ. τένις για 30', χαμηλής, μέτριας ή υψηλής έντασης).

ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ	ΚΥΡΙΑΚΗ



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 10^η

Στόχος καθημερινής φυσικής δραστηριότητας

Το ήξερες ότι...

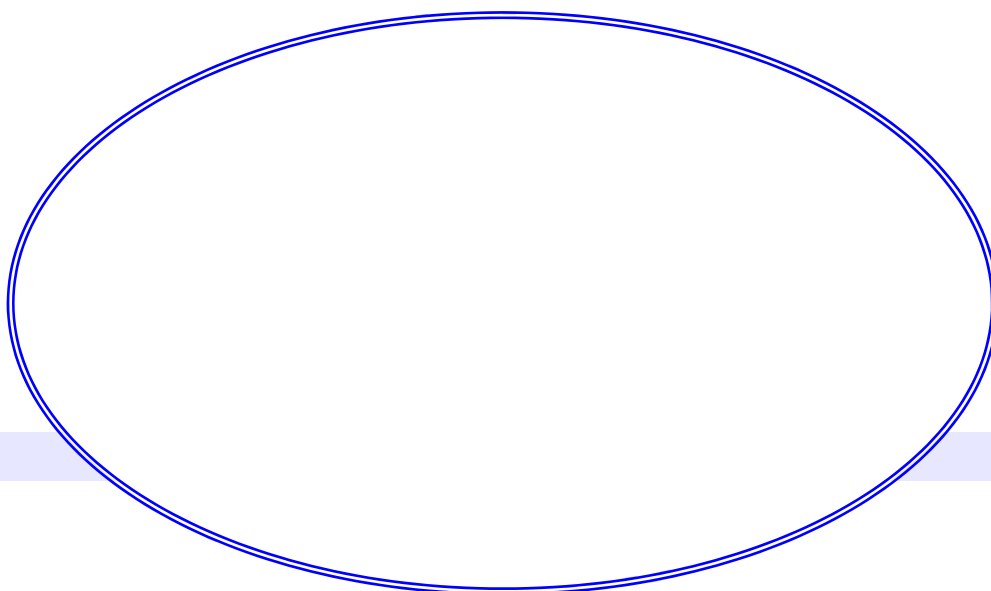
είναι σημαντικό να είσαι φυσικά δραστήριος ή να ασκείσαι με κάποιο τρόπο 60' την ημέρα;



Δηλαδή...

αν ανήκεις στα παιδιά που δεν ήταν μέχρι τώρα φυσικά δραστήρια, ξεκίνα με 30' την ημέρα ήπιων φυσικών δραστηριοτήτων.

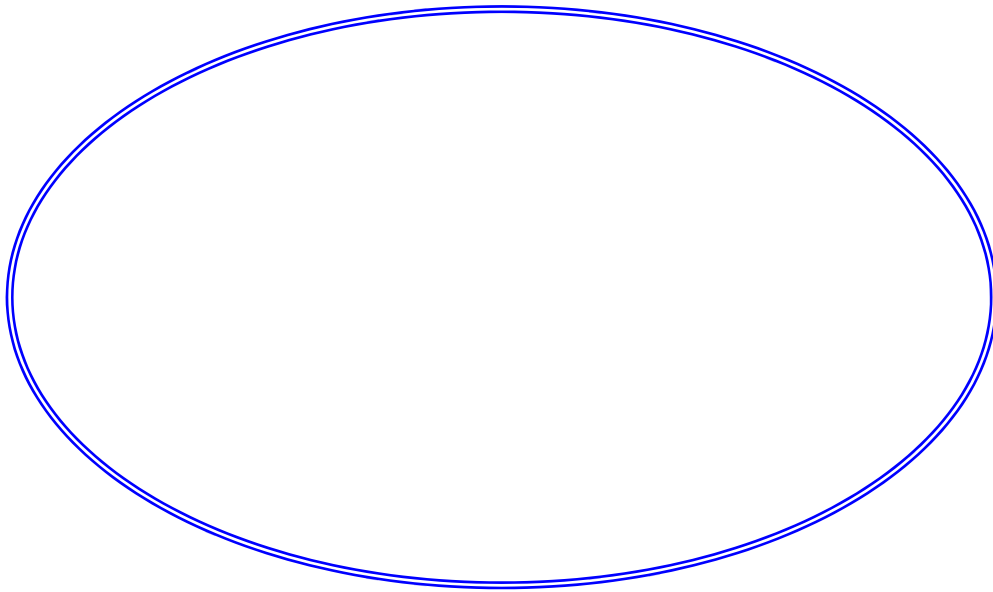
Σκέψου και κατέγραψε μερικές φυσικές δραστηριότητες που μπορείς πραγματικά να κάνεις για να πετύχεις αυτόν τον στόχο.



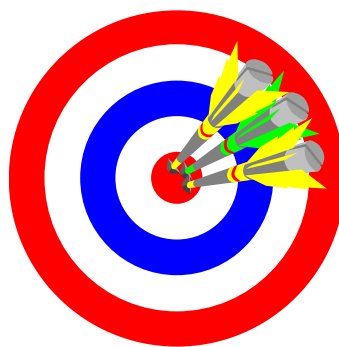
Αν ανήκεις στα παιδιά που είναι δραστήρια ή κάνεις κάποιο είδος άσκησης ή κάποιο άθλημα πήγαινε κατευθείαν στον τελικό μας στόχο:

Προσπάθησε να κάνεις φυσικές δραστηριότητες και ασκήσεις για 60' καθημερινά και οι περισσότερες να φτάνουν τη μέτρια ένταση. Τρεις φορές την εβδομάδα ασκήσου σε πιο υψηλή ένταση για 15' με 20'.

Σκέψου και κατέγραψε μερικές φυσικές δραστηριότητες που μπορείς πραγματικά να κάνεις για να πετύχεις αυτόν τον στόχο.



Αυτό είναι!! Σίγουρα θα είσαι πολύ υγιής αν συνεχίσεις έτσι!



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 11^η

■ Τι φυσικές δραστηριότητες μπορείς να κάνεις στα διαλείμματα;

1) Γνωρίζεις κάποιες ευχάριστες φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις ή παιχνίδια που περιέχουν κίνηση; (π.χ. τα μήλα, ομαδικό κορόιδο).

2) Γράψε σε κάρτες αναλυτικά τα παιχνίδια που γνωρίζεις και πού μπορείς να παίξεις με τους συμμαθητές σου στα διαλείμματα (δες μερικά παραδείγματα στις επόμενες σελίδες). Τις κάρτες που θα φτιάξεις, εσύ και οι υπόλοιποι συμμαθητές σου, θα τις βάλετε σε μία ειδική τσέπη που θα κρεμάσετε στην τάξη κι έτσι θα έχετε πολλές επιλογές ευχάριστων δραστηριοτήτων για να κάνετε στα διαλείμματα.

Έτσι, δεν θα βαριέστε!

3) Ρώτησε τους γονείς σου ή άλλους γνωστούς σου αν γνωρίζουν κάποια παιχνίδια που περιέχουν φυσική δραστηριότητα. Σίγουρα κάτι θα θυμούνται από την παιδική τους ηλικία. Μπορείς να περιγράψεις και αυτά τα παιχνίδια σε κάρτες και να τα φέρεις στο σχολείο.

Σκέψου με αυτόν τον τρόπο πόσα παιχνίδια θα μαζέψετε όλα τα παιδιά μαζί!

4) Αυτά τα παιχνίδια που θα παίζεις στα διαλείμματα, μπορείς να τα παίξεις και σε οποιοδήποτε άλλο χώρο έξω από το σχολείο. Μπορείς να τα δείξεις στους φίλους σου και να τα παίζετε τα απογεύματα.

Σίγουρα, θα διασκεδάσετε!

5) Αν είσαι από τα παιδιά που δεν έχεις την ευκαιρία να είσαι ιδιαίτερα φυσικά δραστήριος εκτός σχολείου, έχεις έναν παραπάνω λόγο να ασκείσαι σε περισσότερα διαλείμματα.

Η καθαριότητα

Εξοπλισμός:

- 2 σακούλες σκουπιδιών που τις γεμίζουμε με μαλακά αντικείμενα όπως μπλούζες,, καπέλα, σφουγγάρια, γάντια, χαλάκια μικρά κ.λ.π.
- Γήπεδο του βόλλεϋ που χωρίζεται στη μέση με το δίχτυ ή ένα χώρο στο προαύλιο του σχολείου που τον χωρίζουμε στη μέση με 4 - 6 στρώματα γυμναστικής

Περιγραφή του παιχνιδιού:

Χωριστείτε σε 2 ισάριθμες ομάδες. Κάθε ομάδα τοποθετείται στη μία πλευρά του γηπέδου του βόλλεϋ ή του προαυλίου που έχετε χωρίσει στη μέση με τα στρώματα γυμναστικής.

Πάρτε από μία σακούλα σκουπιδιών που περιέχει μέσα τα διάφορα μαλακά αντικείμενα, (μία σακούλα η κάθε ομάδα). Αδειάστε το περιεχόμενο της σακούλας στο χώρο σας.

Με το σύνθημα "πάμε" αρχίστε να πετάτε τα αντικείμενα που έχετε στο χώρο της αντίπαλης ομάδας. Πετάξτε όχι μόνο τα αντικείμενα που είχατε στη σακούλα σας, αλλά και τα αντικείμενα που δέχεστε από την αντίπαλη ομάδα. Μετά από 2 λεπτά σταματήστε το παιχνίδι και κοιτάξτε ποιος χώρος είναι καθαρότερος (περιέχει, δηλαδή, λιγότερα αντικείμενα). Επαναλάβετε το παιχνίδι 2-3 φορές.

Καλή διασκέδαση!!

Η αμοιβάδα

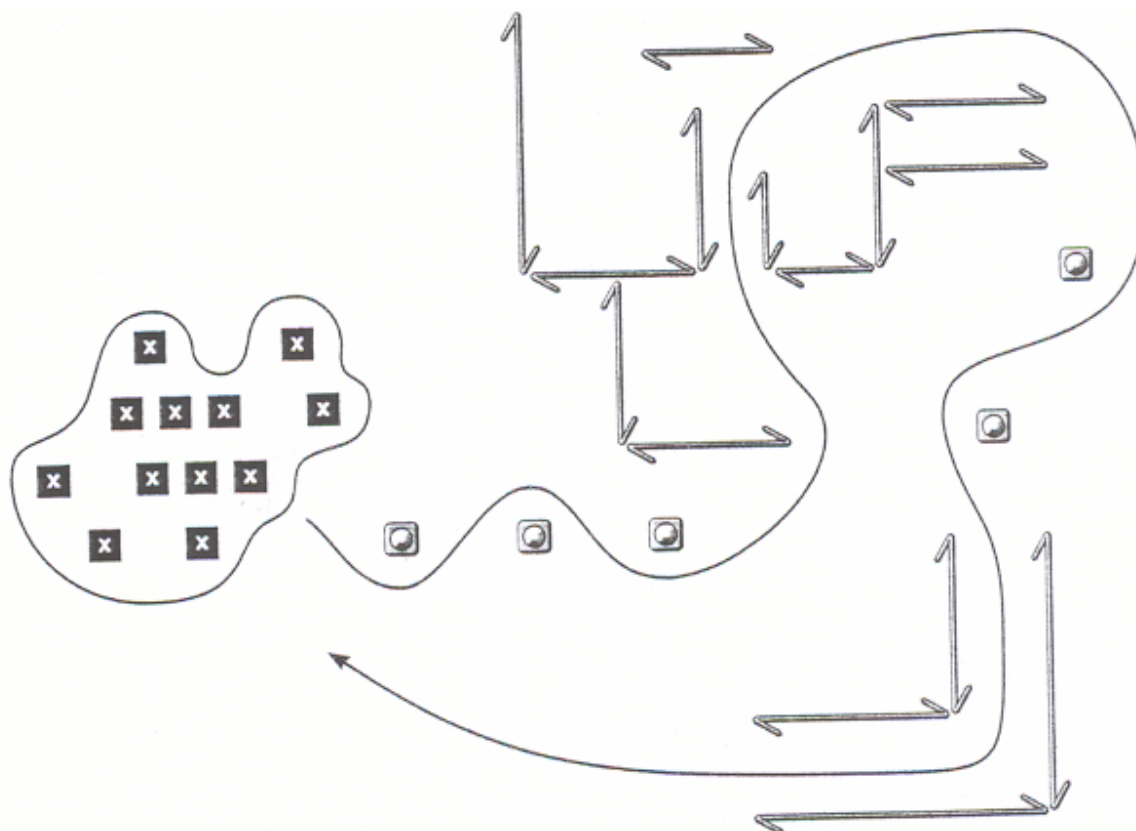
Εξοπλισμός:

Προαύλιο, ένα μεγάλο σκοινί ή πολλά σκοινιά ενωμένα, κώνοι, πάγκοι ή θρανία, στρώματα γυμναστικής, καρέκλες.

Περιγραφή του παιχνιδιού:

Σχεδιάστε στο προαύλιο μία διαδρομή με εμπόδια όπως φαίνεται στο σχήμα. Δεθείτε όλα τα παιδιά ή μία ομάδα παιδιών με το σκοινί χαλαρά, φτιάχνοντας μία αμοιβάδα, όπως φαίνεται στο σχήμα, (ο αριθμός των παιδιών εξαρτάται από το μήκος του σκοινιού). Όπως είστε δεμένοι, προσπαθήστε να διανύσετε τη διαδρομή μεταξύ των εμποδίων. Για να το καταφέρετε αυτό πρέπει να συνεργαστείτε καλά και να αλλάζετε σχήματα προκειμένου να χωράτε ανάμεσα στα εμπόδια.

Επαναλάβετε το παιχνίδι κάθε φορά σε πιο γρήγορο ρυθμό.



Καλή διασκέδαση!!

Σκυταλοδρομία

Εξοπλισμός:

Μικρά χαλάκια, στεφάνια, καπέλα, κώνοι, μπάλες ποδοσφαίρου ή μπάσκετ, μπάλες βόλλεϋ ή χάντμπολ, σφουγγάρια κ.λ.π.

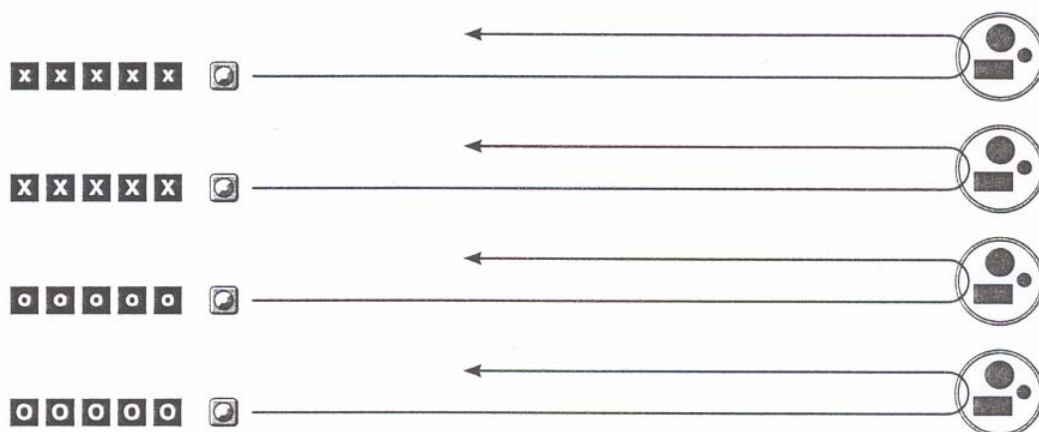
Στις περισσότερες έρευνες που αξιολογείται η αυτοαποτελεσματικότητα

Περιγραφή του παιχνιδιού:

Χωρίζετε σε ισάριθμες ομάδες όπως φαίνεται στο σχήμα.

Τοποθετείστε μπροστά από κάθε ομάδα (σε απόσταση 40 περίπου μέτρων) τα στεφάνια και βάλτε μέσα τα αντικείμενα που περιγράφονται στον εξοπλισμό. Κάθε στεφάνι πρέπει να περιέχει τα ίδια ακριβώς αντικείμενα. Ο αριθμός των αντικειμένων που περιέχει το κάθε στεφάνι πρέπει να είναι ίσος με τον αριθμό των παιδιών της κάθε ομάδας.

Με το σύνθημα "πάμε", ο πρώτος μαθητής της κάθε ομάδας τρέχει στο στεφάνι που είναι μπροστά του, παίρνει ένα αντικείμενο και επιστρέφει στην ομάδα του. Δίνει το αντικείμενο αυτό στο δεύτερο παιδί της ομάδας του. Το δεύτερο παιδί της ομάδας τρέχει πάλι στο στεφάνι και παίρνει ένα αντικείμενο ακόμα. Επιστρέφει τρέχοντας με τα 2 αντικείμενα στο χέρι και τα δίνει στο τρίτο παιδί της ομάδας. Το τρίτο παιδί της ομάδας τρέχει πάλι στο στεφάνι και παίρνει ένα ακόμα αντικείμενο. Τρέχει πίσω στην ομάδα του κρατώντας τα 3 αντικείμενα και τα δίνει στο τέταρτο παιδί της ομάδας του. Συνεχίζετε την ίδια διαδικασία μέχρι να μαζέψετε όλα τα αντικείμενα που περιέχει το στεφάνι στην ομάδα σας. Κερδίζει όποια ομάδα επιστρέψει όλα τα αντικείμενα πίσω στη βάση της.



Καλή διασκέδαση !

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 12^η

□ Πώς μπορεί να σε βοηθήσει η οικογένειά σου να είσαι φυσικά δραστήριος;

Σκέψου και σημείωσε τρόπους με τους οποίους η οικογένειά μπορεί να σε βοηθήσει να είσαι φυσικά δραστήριος:

Ρώτησε την οικογένειά σου αν μπορεί να σε βοηθήσει με κάποιον από τους παραπάνω τρόπους. Κύκλωσε τους τρόπους με τους οποίους μπορεί η οικογένειά σου να σε βοηθήσει.



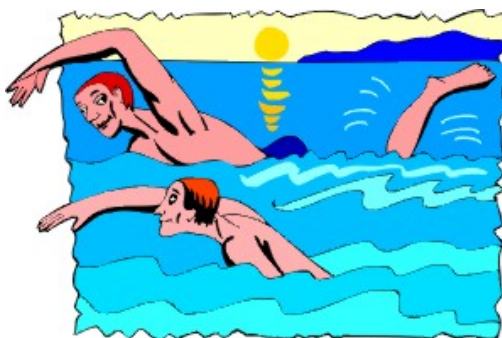
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 13^η

Τι δυνατότητες άσκησης σου προσφέρει η περιοχή που μένεις;

Ζήτησε από τους γονείς σου μέσα στις επόμενες 2 εβδομάδες να επισκεφθείτε χώρους άσκησης της περιοχής σας και να συλλέξετε πληροφορίες.

Για παράδειγμα μπορείτε να ρωτήσετε τα εξής:

- Τι είδος άσκησης προσφέρει ο συγκεκριμένος χώρος;
- Πόσο κοστίζει η συνδρομή το μήνα;
- Τι κανονισμούς ασφάλειας παρέχει ο χώρος για τους ασκούμενους;
- Τι εκπαίδευση έχει το προσωπικό για να γυμνάσει παιδιά;
- Πόσο συχνά μπορεί κάποιος να πηγαίνει;



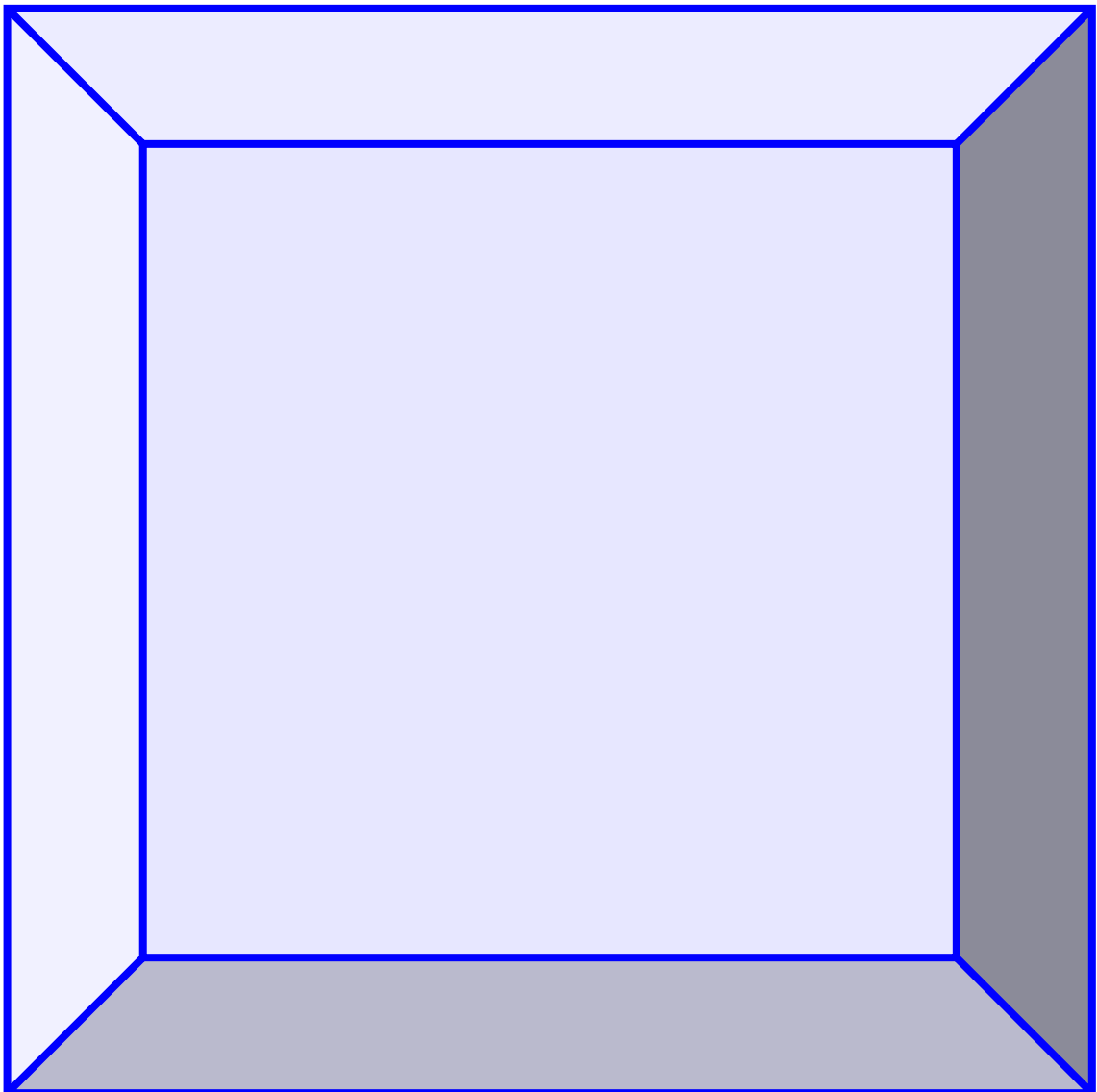
Αφού επισκεφθείς μερικούς τέτοιους χώρους μπορείς να ανταλλάξεις απόψεις στο σχολείο με τα άλλα παιδιά που έχουν κάνει το ίδιο. Έτσι, θα μάθετε σύντομα τι δυνατότητες άσκησης έχει η περιοχή που μένετε, τι σας αρέσει, ποιοι είναι οι γυμναστές/προπονητές, αν το κόστος είναι μεγάλο και να αποφασίσετε τι μπορείτε να κάνετε.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ 14^η

Ποιες φυσικές δραστηριότητες και ασκήσεις σε κάνουν να αισθάνεσαι ότι τα καταφέρνεις;

Κάνε μια λίστα με τις φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις, αθλήματα και κινητικά παιχνίδια που γνωρίζεις και σε κάνουν να αισθάνεσαι ότι:

- ✓ διασκεδάσες
- ✓ τα καταφέρνεις καλά
- ✓ αξίζεις
- ✓ σε αποδέχονται οι συνασκούμενοι σου

A large rectangular box with a blue border, intended for writing a list of physical activities and exercises. The box is empty and occupies the lower half of the page.