

ΕΚΗΒΟΛΟΣ

ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΔΟΣΗ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ



Κ. ΜΕΛΕΝΙΚΟΥ 22, 54635,
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ



ΕΚΔΟΣΕΙΣ
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΡΙΔΗ
εξειδίκευση στη γνώση

ΤΕΥΧΟΣ 8ο - ΜΑΪΟΣ 2011

Εκπαιδευτικός

Ετήσια έκδοση της
Ελληνικής Ακαδημίας
Φυσικής Αγωγής

Τεύχος 8, Μάιος 2011

Το περιοδικό διευθύνεται από
συντακτική επιτροπή

Υπεύθυνοι σύνταξης:
Ευάγγελος Αμπανίδης,
Ανδρέας Αυγερινός

Συντακτική Επιτροπή:
Ε. Κιουμουρτζόγλου,
Ι. Θεοδωράκης,
Ε. Αμπανίδης,
Γ. Τζέτζης, Θ. Κουρτέσης,
Β. Δέρρη,
Μ. Γούδας.

Υπεύθυνοι έκδοσης:



Κ. Μελενίκου 22, Θεσ/νίκη
τηλ. 2310248486
fax. 2310248478
www.xristodoulidi.gr
e-mail: info@xristodoulidi.gr

Διεύθυνση επικοινωνίας:

Εκπαιδευτικός
Ετήσια έκδοση της Ε.Α.Φ.Α.
Κ. Μελενίκου 22,
Τ.Κ. 54635
e-mail: info@hape.gr

Επιτρέπεται κάθε αναδημοσί-
ευση, με υποχρέωση αναφοράς
του περιοδικού ως πηγής.

Κείμενα για δημοσίευση γί-
νονται δεκτά, εφόσον είναι
ενυπόγραφα και εγκρίνονται
από τη συντακτική επιτροπή.
Τα κείμενα δεν επιστρέφο-
νται.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- Προοίμιο - Γιάρρης Θεοδωράκης..... 3

ΑΡΘΡΑ

- Το πρόβλημα της καρδιακής παχυσαρκίας και ο ρό-
λος του σχολείου - Ανδρέας Αυγερινός..... 4
- Η αξία του ανταγωνισμού στη σχολική Φυσική Αγω-
γή... τελεία ή ερωτηματικό; - Νίκος Διγγελίδης..... 7
- Η διδασκαλία της χειροσφαίρισης στην Α/θμια
εκπαίδευση - Τριαντάφυλλος Χριστοδουλίδης..... 9
- Η διδασκαλία της καλαθοσφαίρισης στην Α/θμια
εκπαίδευση - Βασίλης Γεροδήμος, Στέφανος
Πέρκος..... 13
- Η πάλι ως αντίδοτο της ενδοσχολικής βίας; -
Ευάγγελος Αμπανίδης..... 16

ΒΗΜΑ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ

- Το μάθημα της Φυσικής Αγωγής στο Δημοτικό
Σχολείο (Κρίσεις, Σχόλια, Ίδέες αραβάθμισης) -
Γεώργιος Λαπούσης..... 19

ΠΡΟΣΩΠΑ:

- Συνέντευξη με Στάθη Φαφούτη..... 22

Η ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ

- Η αποτελεσματικότητα της διδασκαλίας ενός προ-
γράμματος δεξιοτήτων ζωής στη φυσική αγωγή -
Γιαννούδης Γεώργιος..... 27
- Η επίδραση των οδηγιών εστίασης της προσοχής
στην απόδοση και μάθηση της κυβίστησης στο μάθη-
μα της φυσικής αγωγής - Νερατζούλα Κουφού... 28
- Επίδραση κοινωνικών παραγόντων στους στόχους
επίτευξης και στην παρακίνηση των μαθητών στον
αθλητισμό και στο σχολείο: μια διαχρονική μελέτη
- Γεώργιος Αμπατζόγλου..... 30

Θέλετε να παίρνετε δωρεάν τον Εκπαιδευτικό σπίτι σας; Αν είστε καθηγητής
ή καθηγήτρια φυσικής αγωγής, επισκεφθείτε το δικτυακό τόπο της ΕΑΦΑ
www.hape.gr και γραφείτε δωρεάν συνδρομητής.

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

Το πρόβλημα της νεανικής παχυσαρκίας και ο ρόλος του σχολείου

Ανδρέας Γ. Αυγερινός, Λέκτορας, ΤΕΦΑΑ ΔΠΘ

Εισαγωγή

Τα τελευταία είκοσι χρόνια η εξάπλωση της παχυσαρκίας συμβαίνει με γρήγορο ρυθμό στα περισσότερα μέρη του κόσμου επηρεάζοντας άνδρες, γυναίκες και παιδιά. Μόνο τα τελευταία δέκα χρόνια, η αύξηση της παχυσαρκίας διεθνώς κυμάνθηκε μεταξύ 10-40%, ενώ οι προβλέψεις δείχνουν περαιτέρω δραματική αύξηση στα επόμενα χρόνια. Είναι ένα πρόβλημα κοινωνικής υγείας που αφορά πλέον όχι μόνο τις αναπτυγμένες χώρες, αλλά παρουσιάζει επιδημική εξάπλωση και στις αναπτυσσόμενες. Η βάση του προβλήματος της παχυσαρκίας φαίνεται ότι είναι ο σύγχρονος υποκινητικός τρόπος ζωής που χαρακτηρίζεται από υπερκατανάλωση τροφής. Η εκπαίδευση των επερχόμενων γενεών πιθανά αποτελεί τη βασική παράμετρο πρόληψης για την ανακοπή της εξάπλωσής της. Σκοπός αυτού του άρθρου είναι να αναδείξει τις διαστάσεις του προβλήματος της παχυσαρκίας και το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει το σχολείο στον τομέα της πρόληψης.

Τι ορίζεται ως παχυσαρκία;

Ως παχυσαρκία ορίζεται η κατάσταση της υπερβολικής συσσώρευσης σωματικού λίπους που εγκυμονεί σοβαρούς μεσοπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους κινδύνους για την υγεία του ατόμου. Όταν η αύξηση του σωματικού λίπους αναλογικά ξεπεράσει ένα σημείο, τότε πλέον χαρακτηρίζεται ως πάθηση και το άτομο διατρέχει σοβαρούς κινδύνους για να νοσήσει και να μειώσει το επίπεδο ποιότητας της ζωής του. Υπάρχουν αρκετοί τρόποι για τον προσδιορισμό της αναλογίας του σωματικού λίπους. Ένας αρκετά ακριβής και εύχρηστος τρόπος είναι ο δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) που είναι το πηλίκο του σωματικού βάρους εκφρασμένου σε κιλά διά του τετραγώνου του σωματικού ύψους εκφρασμένου σε μέτρα [$\Delta\text{Μ}\Sigma = \frac{\text{Βάρος σώματος (Kg)}}{\text{Ύψος}^2(\text{m})}$]. Ατομα με ΔΜΣ >25 κατατάσσονται ως υπέρβαρα ενώ με ΔΜΣ >30 κατατάσσονται ως παχύσαρκα (McKesson Health Solutions LLC, 2005). Στα παιδιά και τους εφήβους η αξιολόγηση της παχυσαρκίας καθορίζεται με τη χρήση πινάκων του ΔΜΣ προσαρμοσμένου ως προς την ηλικία και το φύλο.

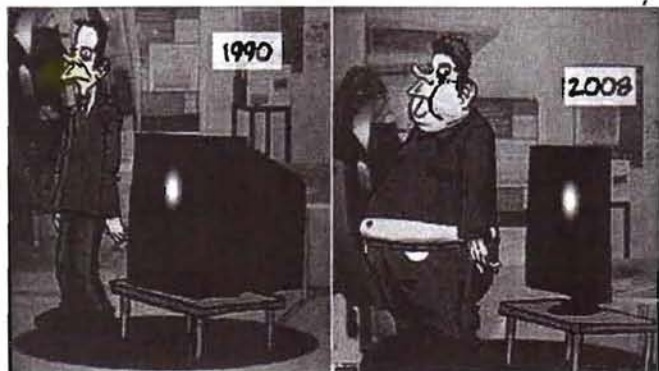
Δεδομένα από τον διεθνή και ελλαδικό χώρο

Στις αναπτυγμένες χώρες του δυτικού κόσμου το ένα τρίτο των ενηλίκων είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι. Ωστόσο, είναι αρκετά δύσκολο να γίνουν άμεσες συγκρίσεις μεταξύ των κρατών για τον προσδιορισμό του ποσοστού του πληθυσμού που είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι λόγω της απουσίας κοινού μέτρου κατηγοριοποίησης. Στην Αμερική η παχυσαρκία αυξήθηκε κατά 50% στο διάστημα 1991-1998 γεγονός που αύξησε κατά 300.000 τους θανάτους ετησίως από παθήσεις που έχουν τη βάση τους στην παχυσαρκία (JAMA, 2002). Εκτιμάται ότι στη Μεγάλη Βρετανία το ποσοστό των παχύσαρκων ατόμων διπλασιάστηκε σε σχέση με αυτό της δεκαετίας του 1980. Το 2001 ένας στους πέντε Άγγλους ταξινομήθηκε στην κλίμακα του «επικίνδυνα υπέρβαρου» γεγονός που εκτιμάται ότι προκαλεί περίπου 30.000 θανάτους το χρόνο, 18 ημέρες ασθένειας και απουσίας από τη δουλειά και 40.000 χρόνια απώλειας ζωής. Με βάση τις διεθνείς τάσεις, προ-

βλέπεται ότι τα ποσοστά της παχυσαρκίας θα συνεχίζουν να αυξάνουν αν δεν ληφθούν άμεσα δραστικά μέτρα. Υπολογίζεται ότι το έτος 2025 τα επίπεδα παχυσαρκίας στο σύνολο του πληθυσμού θα προσεγγίζουν το 45-50% στις ΗΠΑ, το 30-40% στην Αυστραλία και το Ηνωμένο Βασίλειο και περισσότερο από 20% στη Βραζιλία (WHO, 1998). Αντίθετα με το παρελθόν, σήμερα η χώρα μας κατέχει την υψηλότερη θέση στη διαβάθμιση της παχυσαρκίας στους ενήλικες όπου το 53% των ανδρών και το 31% των γυναικών αξιολογούνται ως υπέρβαροι (αντίστοιχα το 20% των ανδρών και το 16% των γυναικών ως παχύσαρκοι) (The Attica Study-Panagiotakos et al., 2005). Βασική αιτία για αυτή την εξάπλωση της παχυσαρκίας στη χώρα μας φαίνεται να αποτελεί η αποστασιοποίηση από την παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή με την υιοθέτηση δυτικού τύπου διατροφικών συνηθειών και η δραστική μείωση της φυσικής δραστηριότητας. Υπολογίζεται ότι η ετήσια αύξηση της παιδικής παχυσαρκίας θα είναι 10% (Growing Healthy Kids in Kentucky, 2005). Με βάση τα κριτήρια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, δεδομένα από 79 αναπτυσσόμενες και αναπτυγμένες χώρες δείχνουν ότι 22 εκατομμύρια παιδιά ηλικίας μικρότερης των πέντε ετών είναι σήμερα παχύσαρκα (WHO, 1998). Υπάρχουν επίσης δεδομένα ότι το πρόβλημα δείχνει αυξητικές τάσεις, ειδικά μεταξύ των νέων ατόμων. Για παράδειγμα, το ποσοστό των υπέρβαρων παιδιών (ηλικίας 5-14 χρονών) διπλασιάστηκε τα τελευταία 30 χρόνια, από 15% σε 32%. Στη χώρα μας η αύξηση της παχυσαρκίας των νέων ατόμων συμβαίνει με αλματώδη ρυθμό και ήδη την τελευταία τριετία κατέχουμε την πρώτη θέση μεταξύ των ευρωπαϊκών κρατών. Στην Ελλάδα δεδομένα από τέσσερις επιδημιολογικές μελέτες δείχνουν ότι η γενίκευση στα υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά ανέρχεται σε ποσοστό 22.2% και 4.1% αντίστοιχα και έχει αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες ιδιαίτερα στα αγόρια (Tokmakidis, Kasambalis & Christodoulos, 2006; Papadimitriou, Kounadi, Konstantinidou, Xepapadaki, & Nicolaidou, 2006).

Επιπτώσεις

Το υπερβάλλον σωματικό βάρος και η παχυσαρκία έχουν σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία του ατόμου, στην κοινωνία και στην οικονομία (USDHHS, 2001). Τα επίπεδα νοσηρότητας και θνησιμότητας είναι ιδιαίτερα υψηλότερα μεταξύ των υπέρβαρων και παχύσαρκων.



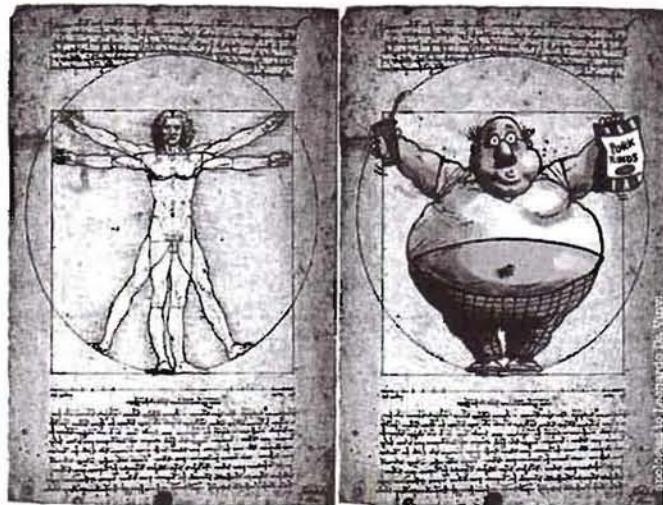
κων ατόμων σε σχέση με τα άτομα κανονικού βάρους. Η αύξηση του ΔΜΣ συσχετίζεται θετικά με νοσήματα της καρδιάς και του κυκλοφορικού συστήματος, το διαβήτη, ορισμένες μορφές καρκίνου και τα προβλήματα στη μέση, χωρίς να υποτιμούνται άλλες σημαντικές αρνητικές συνέπειες που αφορούν στον ψυχισμό και στην ποιότητα ζωής του ατόμου. Υπολογίζεται ότι το οικονομικό κόστος σε πολλά κράτη του κόσμου αγγίζει το 9.8% των συνολικών δαπανών για την υγεία (Wolf & Colditz, 1998) χωρίς να υπολογίζεται το κόστος που οφείλεται στη χαμηλή παραγωγικότητα, στην πρόωγη συνταξιοδότηση και στις απουσίες από τη δουλειά. Η αυξανόμενη τάση της παιδικής παχυσαρκίας αντιπροσωπεύει ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας. Παχύσαρκα παιδιά και έφηβοι έχουν πολύ περισσότερες πιθανότητες να γίνουν παχύσαρκοι ενήλικες σε σχέση με τους λεπτότερους συνομηλικούς τους και να βιώσουν σημαντικά προβλήματα υγείας.

Αιτίες - Ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας και της διατροφής

Πολλοί παράγοντες συνδέονται με την αύξηση του σωματικού βάρους και την εμφάνιση της παχυσαρκίας όπως είναι η ηλικία, το φύλο, η κληρονομικότητα, το περιβάλλον, ο τρόπος ζωής (διατροφικές συνήθειες, επίπεδο φυσικής δραστηριότητας), ψυχολογικοί παράγοντες, το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο κ.α. Η αλματώδης όμως αύξηση της παχυσαρκίας τις τελευταίες δεκαετίες δείχνει ότι κληρονομικός παράγοντας μάλλον είναι μικρής σημασίας διότι είναι αδύνατο να συμβούν γονιδιακές αλλαγές σε τόσο μικρό διάστημα, ενώ καθοριστικό ρόλο φαίνεται να διαδραματίζει το οικογενειακό και φυσικό περιβάλλον. Η υπερκατανάλωση τροφής σε σχέση με τις καθημερινές ανάγκες του ατόμου είναι ίσως η πιο σημαντική αιτία του προβλήματος. Η ποσότητα είναι η μία διάσταση της υπερκατανάλωσης. Η άλλη διάσταση αφορά στην πρόσληψη ιδιαίτερα πλούσιων ενεργειακά τροφών κυρίως από την κορυφή της διατροφικής πυραμίδας. Έρευνες στη χώρα μας δείχνουν ότι στα Ελληνόπουλα το 42% της συνολικής ενέργειας προέρχεται από λίπος (Hassapidou & Fotiadou, 2001; Kafatos, Codrington & Linardakis, 2005).

Η δεύτερη πιο σημαντική αιτία είναι η μείωση της φυσικής δραστηριότητας και η υιοθέτηση ενός υποκινητικού τρόπου ζωής. Ο «καθιστικός» τρόπος ζωής, η τεχνολογία και οι αυτοματισμοί έχουν μειώσει στο ελάχιστο την εμπλοκή του σύγχρονου ανθρώπου σε φυσικές δραστηριότητες με αποτέλεσμα να υπάρχει ένα θετικό ισοζύγιο μεταξύ των θερμίδων που προσλαμβάνονται από την τροφή και των θερμίδων που δαπανώνται με τη φυσική δραστηριότητα (στην εργασία, στην αναψυχή, στην μετακίνηση, στις οικιακές εργασίες και στα σπορ). Μελέτες από την ημεδαπή και αλλοδαπή δείχνουν ότι μόνο το 20% του πληθυσμού είναι ικανοποιητικά φυσικά δραστήριο για να έχει καλή υγεία. Επιπλέον, μόνο μια μικρή μειοψηφία νέων ατόμων (ένα στα πέντε) συμμετέχει σε φυσικές δραστηριότητες αναψυχής και σπορ μετά το σχολείο. Μετά το 1990 παρατηρήθηκε μια ραγδαία μείωση της φυσικής δραστηριότητας σ' όλο τον πληθυσμό των αναπτυγμένων κρατών. Ειδικά για τους νέους ηλικίας 12-17 ετών, η μείωση αυτή έφτασε το 41% (Αυγερινός, Almond, Στάθη & Κιουμουρτζόγλου, 2002). Το φορτωμένο σχολικό πρόγραμμα, οι πολλές ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης (21-32 ώρες/βδομάδα) και η μικρή συμμετοχή σε οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες αποτελούν τις βασικές αιτίες (Krassas, Tzotzas, Tsametsis & Konstantinidis, 2001).

Επιδημιολογικά ευρήματα δείχνουν επίσης ότι η παχυσαρκία συχνά είναι ένα οικογενειακό πρόβλημα. Δεν είναι όμως σήμερα γνωστό αν αυτό οφείλεται στα γονίδια ή σχετίζεται με κοινές συμπεριφορές των μελών της ίδιας οικογένειας σε ζητήματα που αφορούν στον τρόπο ζωής, στη διατροφή και στη φυσική δραστηριότητα. Η συμπεριφορά των γονέων αναφορικά στην επιλογή και αγορά φαγητού, στο μαγείρεμα, στη διατροφή και στην άσκηση ασκούν μια σημαντική επίδραση στην ενεργειακή ισορροπία του παιδιού, επηρεάζοντας τελικά το σωματικό βάρος του. Έτσι, οι διατροφικές συνήθειες και ο τρόπος ζωής των γονέων αποτελούν σημαντικές αιτίες για την σημερινή αύξηση της παιδικής παχυσαρκίας. Λαμβάνοντας υπόψη ότι τα υπέρβαρα παιδιά θα γίνουν υπέρβαροι έφηβοι οι οποίοι κατά κανόνα θα εξελιχθούν σε υπέρβαρους ενήλικες, είναι ξεκάθαρο ότι



ΤΟΤΕ...

ΤΩΡΑ...

η οικογένεια επηρεάζει άμεσα και την εξάπλωση της παχυσαρκίας στους ενήλικες.

Ο ρόλος του σχολείου στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας

Για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας προτείνεται μια ολιστική προσέγγιση μέσα από ένα κοινωνικο-οικολογικό μοντέλο (CDC, 2005). Αυτό το μοντέλο καταδεικνύει τη σπουδαιότητα περιβαλλοντολογικών και πολιτικών αλλαγών για να υποστηριχθεί η προσπάθεια των ατόμων, των οικογενειών και της κοινότητας. Ο κόσμος στον οποίο ζούμε σήμερα καθιστά τον έλεγχο του σωματικού βάρους μια πολύ δύσκολη υπόθεση για μεμονωμένα άτομα και τις οικογένειές τους. Τα κράτη και οι κοινωνίες έχουν την υποχρέωση και το καθήκον να βοηθήσουν τους πολίτες να διατηρήσουν ένα υγιές βάρος και αυτό μπορούν να το πετύχουν προωθώντας αλλαγές στους φορείς εκπαίδευσης και υγείας τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, τους οργανισμούς, τις κοινότητες και τις πολιτικές πρακτικές.

Τα σχολεία μπορούν να διαδραματίσουν ένα σημαντικό ρόλο προς αυτή την κατεύθυνση διότι μπορούν να εκπαιδεύσουν και να επηρεάσουν μαζικά τις επερχόμενες γενιές σε μια καθοριστική ηλικία για τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς και των επιλογών του τρόπου ζωής των νέων ατόμων. Ειδικότερα, τα σχολεία είναι σπουδαίος φορέας πρόληψης της παχυσαρκίας διότι:

1. Το 98% των νέων ανθρώπων φοιτούν υποχρεωτικά σ' αυτό για 9 τουλάχιστον χρόνια.
2. Η προώθηση θετικών συμπεριφορών ως προς την άσκηση, τη διατροφή και την υγεία γενικότερα, αποτελεί βασική επιδίωξη του σχολείου.
3. Η έρευνα έδειξε ότι τα καλοσχεδιασμένα σχολικά προγράμματα μπορούν να συμβάλλουν αποτελεσματικά στην προώθηση της φυσικής δραστηριότητας, της υγιεινής διατροφής και στη μείωση της παθητικής αναψυχής (χρόνος παρακολούθησης τηλεόρασης).
4. Πολλές μελέτες δείχνουν τη θετική συσχέτιση μεταξύ της φυσικής δραστηριότητας, της καλής διατροφής, της φυσικής αγωγής και της ακαδημαϊκής επίδοσης.

Το Surgeon General's Call to Action to Prevent and Decrease Overweight and Obesity (2001) προτείνει τις παρακάτω οδηγίες δράσης για τα σχολεία:

1. Παροχή αναπτυξιακά κατάλληλης εκπαίδευσης μέσα από μαθήματα Αγωγής Υγείας η οποία θα βοηθήσει τα παιδιά να αναπτύξουν και να αποκτήσουν τη γνώση, τις στάσεις, τις δεξιότητες και τις συμπεριφορές ώστε να υιοθετήσουν, να διατηρήσουν και να ευχαριστηθούν το υγιεινό φαγητό και το φυσικά δραστήριο τρόπο ζωής.
2. Διασφάλιση ότι τα τρόφιμα που προσφέρονται στα παιδιά στο

περιβάλλον του σχολείου καλύπτουν τις διατροφικές προδιαγραφές.

3. Οργάνωση πολιτικής που να διασφαλίζει ότι τα φαγητά και τα ροφήματα που πωλούνται στο σχολείο συμβάλλουν στην υιοθέτηση θετικών διατροφικών συνθηκών.
4. Παροχή ποικιλίας διατροφικών επιλογών στο περιβάλλον του σχολείου που να είναι χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά, θερμίδες και πρόσθετη ζάχαρη, όπως φρούτα, λαχανικά, τυποποιημένα φυσικά προϊόντα κ.ά. Διασφάλιση ότι όλα αυτά είναι υπό τον έλεγχο της διεύθυνσης του σχολείου.
5. Απαγόρευση της πρόσβασης των παιδιών σε άλλες πηγές προμήθειας τροφίμων που δεν είναι υπό τον έλεγχο του σχολείου, ειδικά όταν πρόκειται για μαθητές -τριες γυμνασίου και λυκείου.
6. Δυνατότητα συμμετοχής σ' όλα τα παιδιά, από το νηπιαγωγείο μέχρι το λύκειο, σε ποιοτικά μαθήματα Φυσικής Αγωγής που θα τους βοηθήσουν να αναπτύξουν γνώσεις, στάσεις, δεξιότητες συμπεριφορές και την αυτοπεποίθηση που χρειάζεται για να συμμετάσχουν σε φυσικές δραστηριότητες και σπορ.
7. Παροχή σε καθημερινή βάση χρόνου στο σχολικό πρόγραμμα για ελεύθερο αλλά επιβλεπόμενο δραστήριο παιχνίδι. Αυτό είναι πολύ σημαντικό ειδικά για τους μαθητές του δημοτικού σχολείου.
8. Οργάνωση και εφαρμογή προγραμμάτων άσκησης και φυσικής δραστηριότητας στο σχολικό περιβάλλον πέρα από τις ώρες λειτουργίας του τυπικού σχολείου.
9. Ενθάρρυνση των αθλητικών φορέων της τοπικής κοινωνίας να χρησιμοποιήσουν τη σχολική αθλητική υποδομή για να υλοποιήσουν σχετικά προγράμματα άσκησης.

Επιπλέον, τα σχολεία πρέπει να δραστηριοποιηθούν στο να εκπαιδεύσουν και να καθοδηγήσουν τους γονείς των παιδιών για το πώς θα μειώσουν τις ώρες τηλεθέασης, την εμπλοκή σε παθητικές δραστηριότητες αναψυχής (computers, ηλεκτρονικά παιχνίδια, χρήση κινητού τηλεφώνου κ.ά) και την κατανάλωση ανθυγιεινών τροφίμων (Sothorn, 2004).

Ιδέες για το σχολείο όπου εργάζεστε – πώς να ξεκινήσετε!

Τα παρακάτω είναι μερικά απλά και ανέξοδα βήματα για να ξεκινήσετε τη δημιουργία μιας αποτελεσματικής πολιτικής για το σχολείο που εργάζεστε:

1. Δώστε την ευκαιρία στα παιδιά στα διαλλείματα και στις εκδρομές να γίνουν δραστήρια. Αυξήστε τις εφημερίες (για λόγους ασφάλειας των παιδιών), διανέμετε σε καθημερινή βάση αθλητικό υλικό και προτρέψτε τα να παίξουν. Είναι σημαντικό να συμμετάσχετε κι εσείς, όπως και άλλοι διδάσκοντες, στο παιχνίδι μαζί τους!
2. Σχεδιάστε αποτελεσματικότερα μαθήματα φυσικής αγωγής και αγωγής υγείας δίνοντας έμφαση στην πρακτική γνώση και στην ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και της αυτοπεποίθησης των μαθητών -τριών σας.
3. Οργανώστε εσωτερικά σχολικά πρωταθλήματα από διάφορα αθλήματα παρακινώντας όλα τα παιδιά να συμμετάσχουν.
4. Ελάτε σε επαφή με τους τοπικούς φορείς άσκησης και υγείας ώστε να δημιουργηθεί ένας διαρκής δίαυλος επικοινωνίας και συνεργασίας με φορείς προγραμμάτων μαζικής άσκησης και των οργανωμένων σπορ της τοπικής κοινωνίας.
5. Οργανώστε σεμινάρια και ημερίδες ενημέρωσης των μαθητών και των γονέων για το πρόβλημα και την αντιμετώπισή του.
6. Βοηθήστε τους μαθητές -τριες να θέσουν προσωπικούς στόχους και να τους πετύχουν.
7. Αξιολογήστε τις υπηρεσίες του σχολικού κυλικείου και κάντε τις αναγκαίες παρεμβάσεις σε συνεργασία με τους γονείς.
8. Ενθαρρύνετε (σε συνεργασία με το δήμο) τη δραστήρια μετακίνηση των μαθητών με τα πόδια, το ποδήλατο ή τα ρόλερ-σκέϊτ.
9. Κάντε όποιες παρεμβάσεις μπορείτε στη σχολική αυλή ώστε αυτή να καταστεί απόλυτα ασφαλής και να αυξηθούν οι δυ-

νατότητες δραστηριοποίησης των μαθητών.

10. Οργανώστε μαζικές δράσεις για τους μαθητές και τους γονείς τους, εντός και εκτός του σχολικού προγράμματος, που σχετίζονται με την υγεία (ημέρα υγιεινής διατροφής, ημέρα για την υγεία της καρδιάς, ημέρα δοκιμής νέων σπορ κ.ά).
11. Δημιουργήστε μια κουλούρα-πολιτική υγείας και σπορ με αφίσες, μηνύματα υγείας, βραβεύσεις.
12. Εμπλέξτε όλο το διδακτικό προσωπικό, δημιουργήστε συνεργασίες και προσπαθήστε τις διαθεματικές προσεγγίσεις σε ζητήματα διατροφής και υγείας με άλλους συναδέλφους.

Αυτές είναι μόνο μερικές ιδέες για να ξεκινήσετε. Το μεράκι, η επιμονή και ο προσεκτικός και συνεπής προγραμματισμός σύντομα θα αποδώσουν τα πρώτα αποτελέσματα. Είναι σημαντικό να έχετε κατά νου, ότι το «κήρυγμα» δεν είναι αποτελεσματική τακτική στη διδασκαλία θεμάτων που σχετίζονται με την υγεία! Αντίθετα, **τα αναλυτικά προγράμματα είναι πιο πιθανό να είναι αποτελεσματικά στο να βελτιώσουν τη συμπεριφορά σε θέματα υγείας, όταν μέσα απ' αυτά τα παιδιά α) διδάσκονται τις απαραίτητες δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να ενστερνιστούν τις επιθυμητές συμπεριφορές, β) δίνουν πολλές ευκαιρίες πρακτικής εμπέδωσης, και γ) εστιάζουν στο να βοηθήσουν πρακτικά τους μαθητές να ξεπεράσουν τα εμπόδια που τους εμποδίζουν να αλλάξουν συμπεριφορά!**

Καλή επιτυχία στην προσπάθειά σας!

Ενδεικτική Βιβλιογραφία

- Growing Healthy Kids in Kentucky, 2005. Ημερομηνία ανάκτησης 25-12-2008. http://www.ca.uky.edu/hes/fcs/HealthyKids/GHK_Final.pdf
- Kafatos, A. Codrington, C.A., Linardakis, M. (2005). Obesity in Childhood: The Greek Experience. In Simopoulos AP (ed): *Nutrition and Fitness: Obesity, the Metabolic Syndrome, Cardiovascular Disease, and Cancer* (pp 27-35). World Rev Nutr Diet. Basel, Karger, 94.
- Krassas G, E., Tzotzas, T., Tsamets, C., & Konstantinidis, T. (2001). Determinants of body mass index in Greek children and adolescents. *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism*, 14, 5 (Suppl.), 1327-1333.
- Papadimitriou, A., Kounadi, D., Konstantinidou, M., Xepapadaki, P., & Nicolaidou, P. (2006). Prevalence of Obesity in Elementary Schoolchildren Living in Northeast Attica, Greece. *OBESITY*, 14 (7), 1113-1117.
- Pitsavos, C., Panagiotakos, J.D., Chrysoshoou, C., Kavouras, S., & Stefanadis, C. (2005). The associations between physical activity, inflammation, and coagulation markers, in people with metabolic syndrome: the ATTICA study. *European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation*, 12 (2), 151-158.
- Sothorn, M., S. (2005). Obesity prevention in children: physical activity and nutrition. *Nutrition*, 20 (7-8), 704-708.
- Sturm, R., (2005). Childhood Obesity - What We Can Learn From Existing Data on Societal Trends, Part 2. Ημερομηνία ανάκτησης 25-12-2008. http://www.cdc.gov/Pcd/issues/2005/apr/pdf/04_0039.pdf
- Tokmakidis, P.S., Kasambalis, A. & Christodoulos, D. A. (2006). Fitness levels of Greek primary schoolchildren in relationship to overweight and obesity. *European Journal of Pediatrics*, 165, 867-874.
- U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS) (2000). *Healthy People 2010* (Conference Edition, in Two Volumes). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- WHO, (2005). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Obesity and overweight. Ημερομηνία ανάκτησης 25-12-2008. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/en/>
- Αυγερινός, Α., Almond, L., Στάθη, Α. & Κιουμουρτζόγλου, Ε. (2002). Τρόπος Ζωής και Φυσική Δραστηριότητα Ελλήνων Μαθητών. *Φυσική Δραστηριότητα & Ποιότητα Ζωής - Ηλεκτρονικό Περιοδικό*, 3, 18 - 30, www.pe.auth.gr