



Διερεύνηση Παραγόντων που Σχετίζονται με την Ενασχόληση των Παιδιών Ηλικίας 7-12 ετών με τον Αθλητισμό

Φωτεινή Ραζάκου¹, Αγγελική Τσαπακίδου², Κωνσταντίνος Μπέης³, Θεοδώρα Τσομπανάκη³

¹Τμήμα Διατροφής, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης

²Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Αγωγής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ΤΕΦΑΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Περίληψη

Σκοπός της εργασίας ήταν να ερευνηθεί η σχέση συγκεκριμένων παραγόντων που επηρεάζουν την ενασχόληση των παιδιών ηλικίας 7-12 ετών με τον εξωσχολικό αθλητισμό. Ως δείγμα χρησιμοποιήθηκαν 288 παιδιά μιας επαρχιακής πρωτεύουσας. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με την μέθοδο της άμεσης και δομημένης ατομικής συνέντευξης. Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι το 38.2% των παιδιών ζύγιζε περισσότερο από το φυσιολογικό βάρος (21.9% υπέρβαρα, 16.3% παχύσαρκα). Το 17.7% των υπέρβαρων παιδιών και το 13.2% των παχύσαρκων δεν αθλούνταν καθόλου. Το 77.1% των παιδιών δεν είχε καμία σχέση με τον αθλητισμό, το 7.3% ασκούσαν 1-2 φορές την εβδομάδα και το 15.6% ασκούσαν 3-6 φορές την εβδομάδα. Από τα παιδιά που ασκούσαν το 10.4% επιδίδονταν στα ομαδικά αθλήματα, ενώ 12.5% σε 11 ατομικά αθλήματα. Το 21.2% εξασκούσαν κάποιο άθλημα, αλλά διέκοψαν κυρίως λόγω διαβάσματος (12.8%), ή λόγω ελλείψεως χρόνου (4.2%). Συμπερασματικά, το ποσοστό των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών, που απείχαν από την αθλητική δραστηριότητα ήταν υψηλό. Το ποσοστό των παιδιών που ασκούσαν συστηματικά ήταν μόλις 15.6%. Τα κορίτσια συμμετείχαν λιγότερο στον αθλητισμό και εξέφρασαν αυτήν την διάθεση και για το μέλλον. Τέλος, σημαντικό ποσοστό παιδιών, εγκατέλειψαν ακούσια το άθλημά τους λόγω εξωτερικών πιέσεων (διάβασμα για το σχολείο, ξένες γλώσσες).

Λέξεις κλειδιά: εξωσχολικός αθλητισμός, βάρος, παχύσαρκια, επιλογή αθλήματος, αίτια διακοπής άσκησης

Investigating Concrete Factors Related to the 7-12 Year Old Children's Occupation with out of School Athleticism

Razakou Fotini, Tsapakidou Ageliki, Beis Constantine, & Tsompanaki Theodora

Abstract

The purpose of this project was to study the relation between concrete factors that affect the 7-12 year old children's occupation with out of school athleticism (weight, obesity, sex, parents, sports' selection, systematic exercising, and causes of exercise interruption). 288 children of two elementary schools of a provincial capital were used as sample. The data collection was conducted with the direct and individual personal interview method. From the results it became clear that 38.2% of children weighted more than normal (21.9% overweighted, 16.3% obese). 17.7% of the overweighted children and 13.2% of the obese children did not workout at all. 77.1% of the children had no relation to sports, 7.3% were working out 1-2 times a week and 15.6% were working out 3-6 times a week. Among the children that were practicing a team sport, only 10.4% were really into it, while 12.5% were divided in 11 individual sports. 21.2% were practicing a sport, but had interrupted due to studies (12.8%) or due to lack of time (4.2%). Conclusively, the number of overweighted and obese children that lived away from sports was high. The number of children working out systematically was only 15.6%. Girls took part in sports less than boys and kept this conduct in the future. An impor-

tant number of children willingly abandoned their sport due to outside pressure (study for school, foreign languages).

Key Words: *out of school athleticism, weight, obesity, sports' selection, causes of exercise interruption*

Εισαγωγή

Η φυσική δραστηριότητα, είτε αυτή αφορά την συμμετοχή του παιδιού στον οργανωμένο αθλητισμό, είτε στον σχολικό αθλητισμό, είτε στο ελεύθερο παιχνίδι, επιδρά θετικά στην σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών, ενώ ταυτόχρονα ασκούν προληπτική προστασία από την παχυσαρκία και από τις παθήσεις που προκαλεί.

Η ενασχόληση των παιδιών με τον αθλητισμό αποτελεί βασική παράμετρο, όχι μόνον για την φυσική τους ανάπτυξη, αλλά και για την ολοκλήρωση των νοητικών και κοινωνικοσυναισθηματικών χαρακτηριστικών τους (Piaget, 1988; Gallahue, 1987; Bruner, 1985). Η φυσική δραστηριότητα γενικά αποτελεί κύριο παράγοντα στην εν γένει ζωή των παιδιών και συμβάλει στην ολόπλευρη ανάπτυξή τους (Piaget 1972).

Ο Vygotsky (1994) τονίζει την σπουδαιότητα της φυσικής δραστηριότητας παιχνιδιού το οποίο αποτελεί σημαντική πηγή ανάπτυξης στην παιδική ηλικία. Το παιδί αναπτύσσεται με το παιχνίδι και την άσκηση όχι μόνο σωματικά αλλά νοητικά, κοινωνικοσυναισθηματικά και ψυχοκινητικά. Η φυσική δραστηριότητα παρέχει την δυνατότητα στο παιδί να αναπτύξει την μυϊκή δύναμή του, τον μυϊκό έλεγχο και γενικά να αποκτήσει βασικές κινητικές δεξιότητες. Καλλιεργεί την νοητική λειτουργία μέσα από την παρατήρηση, τον πειραματισμό, την διερεύνηση, τον σχεδιασμό, την ερμηνεία, την διατύπωση υποθέσεων, την παραγωγή ερωτήσεων και την κριτική σκέψη. Ενισχύει την κοινωνική αλληλεπίδραση, βελτιώνει την εικόνα για τον εαυτό του και αποκτά εμπειρίες προσαρμογής μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Η απασχόληση του παιδιού με την άσκηση και το παιχνίδι στο σχολείο και στον ελεύθερο χρόνο, επηρεάζει θετικά την ψυχική υγεία, βοηθά στην πρόληψη διαφόρων ασθενειών, στον έλεγχο του βάρους του σώματος και καταπολεμά την παχυσαρκία (Berger, 1996).

Η άσκηση συμβάλει αποφασιστικά και στην ψυχική υγεία του παιδιού, στην μείωση του άγχους, στην βελτίωση της διάθεσης, της ευχαρίστησης και ικανοποίησής του (Morgan & Goldston, 1987). Η Παγκόσμια οργάνωση Υγείας (World Health Organization) περιλαμβάνει μεταξύ των στόχων της την προαγωγή της υγείας με κατάλληλη άσκηση, σωστή διατροφή, αποτροπή από το κάπνισμα κ.α. (WHO, 1986).

Σήμερα η φυσική δραστηριότητα των παιδιών

(άσκηση και παιχνίδι), περιορίζεται διότι με την σύγχρονη τεχνολογία γίνονται παθητικοί δέκτες των τηλεοράσεων, των βίντεο και των Ηλεκτρονικών Υπολογιστών. Τα αρνητικά αποτελέσματα αυτής της συνήθειας είναι να γίνονται τα παιδιά παθητικά, παχύσαρκα, μη κοινωνικά και ευάλωτα σε ασθένειες. Έρευνες έδειξαν, ότι η έλλειψη συμμετοχής των παιδιών σε φυσικές δραστηριότητες οφείλεται στα καθιστικά παιχνίδια, στην νοοτροπία των γονέων και στον ελάχιστο ελεύθερο χρόνο (Cheung, 1995).

Κατά την παιδική ηλικία υπάρχει αλληλοεξαρτώμενη σχέση μεταξύ φυσικής δραστηριότητας και παραγόντων της υγείας, ειδικά στον παράγοντα της παχυσαρκίας, όπως τονίζουν οι Baranowski, Mendlein, Resnicow, Frank, Cullen και Baranowski (2000). Τα παχύσαρκα παιδιά εκθέτουν την υγεία τους σε διάφορους κινδύνους, εκ των οποίων ένας σοβαρός είναι οι καρδιαγγειακές παθήσεις (Must, Jacques, Dallah, Bajema & Dietz, 1992), συμπέρασμα με το οποίο συμφωνούν και οι Newman, Freedman και Berenson (1986) και προσθέτουν τον παιδικό διαβήτη, αλλά και άλλες ασθένειες. Άλλη έρευνα έδειξε ότι το 80% των παχύσαρκων παιδιών αντιμετωπίζουν την πιθανότητα να εξακολουθούν να είναι παχύσαρκα και ως ενήλικες (Dietz, 1981). Στις δύο τελευταίες δεκαετίες ο αριθμός των υπέρβαρων παιδιών στην Ελλάδα έχει σχεδόν διπλασιασθεί. Περίπου δύο στα δέκα παιδιά είναι παχύσαρκα και όσο αυξάνει η ηλικία, τόσο αυξάνεται και η παχυσαρκία (Manios, Moschandreas, Hantzis & Kafatos, 1999). Ένας τρόπος πρόληψης και αντιμετώπισης της παιδικής παχυσαρκίας είναι η φυσική δραστηριότητα η οποία επιδρά θετικά σε τρεις τύπους ιστών: στον οστίτη ιστό, στον μυϊκό και στον λιπώδη ιστό (Bailey, Martin, Houston & Howie, 1986).

Η συμμετοχή των παιδιών σε φυσικές δραστηριότητες παρατήρησε ο Rowland (1991), μειώνεται αισθητά (50-75%), όσο τα παιδιά μεγαλώνουν από 6 έως 18 ετών. Τα παιδιά που ασχολούνται με κάποια δραστηριότητα αναψυχής ή αθλητισμού παρακινούνται από το άμεσο οικογενειακό περιβάλλον και επηρεάζονται από το μορφωτικό και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των γονέων τους (Smith & Theberge, 1987). Σε αρκετές έρευνες δεν δίδεται έμφαση στην ύπαρξη ελεύθερων χώρων που έχουν σχέση με την φυσική δραστηριότητα και την επιρροή που ασκούν οι σύγχρονες συνθήκες διαβίωσης και ο τρόπος ζωής των παιδιών (Mason, 1995).

Συνεκτιμώντας τα πορίσματα των ερευνών, αναφέρονται σημαντικά ερωτήματα σχετικά με την σχέση που έχουν τα ελληνόπουλα με την φυσική δραστηριότητα και ιδιαίτερα με την συμμετοχή τους στον εξωσχολικό αθλητισμό. Σε τι ποσοστό ασκούνται; πόσο συστηματικά; τι ρόλο παίζουν οι γονείς τους; το βάρος και το φύλο παρουσιάζουν κάποια επίδραση στην συμμετοχή τους; ποια αθλήματα επιλέγουν; διακόπτουν την άσκηση; αν ναι ποιοι λόγοι τα εξαναγκάζουν;

Με βάση την παραδοχή ότι ο αθλητισμός επηρεάζει σημαντικά την ζωή των παιδιών όχι μόνο βραχυπρόθεσμα, αλλά και μακροχρόνια και σχετίζεται πρωτίστως με την διαχρονική επιλογή ενός υγιούς προτύπου ζωής, οι παραπάνω προβληματισμοί αποτέλεσαν την αφορμή να διενεργηθεί η παρούσα έρευνα. Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετασθεί η σχέση συγκεκριμένων παραγόντων που επηρεάζουν την ενασχόληση των παιδιών ηλικίας 7-12 ετών με τον εξωσχολικό αθλητισμό (βάρος, παχυσαρκία, φύλο, γονείς, συστηματική άσκηση, επιλογή αθλημάτων, αίτια διακοπής της άσκησης).

Μέθοδος και Διαδικασία

Δείγμα

Το δείγμα αποτέλεσαν 288 παιδιά (140 αγόρια, 48,6% και 148 κορίτσια, 51,4%), δημοτικών σχολείων. Τα σχολεία επιλέχθηκαν -με την μέθοδο της δειγματοληψίας ελεγχόμενου δείγματος- να βρίσκονται στο κέντρο μιας επαρχιακής πρωτεύουσας 80.000 κατοίκων, για να ερευνηθεί κατά πόσο τα παιδιά αξιοποιούν τις αθλητικές εγκαταστάσεις και γενικότερα τις δυνατότητες ενασχόλησης με τον αθλητισμό, που παρέχει μια σύγχρονη πόλη. Τα παιδιά ανήκαν σε όλες τις τάξεις, ήτοι Α τάξη: 38 παιδιά (21 αγόρια και 17 κορίτσια), Β τάξη: 46 (25 αγόρια και 21 κορίτσια), Γ τάξη: 50 (19 αγόρια και 31 κορίτσια), Δ τάξη: 43 (17 αγόρια και 26 κορίτσια), Ε τάξη: 46 (24 αγόρια και 22 κορίτσια), ΣΤ

τάξη: 65 (34 αγόρια και 31 κορίτσια).

Όργανα μέτρησης

Η συλλογή των στοιχείων έγινε με την μέθοδο του ερωτηματολογίου και διενεργήθηκε από τον Καθηγητή Φυσικής Αγωγής των μαθητών το Φθινόπωρο του 2000. Τα δεδομένα (περιγραφικές απαντήσεις μαθητών σε ερωτήσεις ανοικτής μορφής), συλλέχθηκαν σε ειδικό ερωτηματολόγιο 22 συγκεκριμένων ερωτήσεων. Οι ερωτήσεις συγκροτούσαν τρεις παράγοντες. Ο πρώτος παράγοντας μελετούσε τη σχέση των παιδιών με τον αθλητισμό σε συνάρτηση και με άλλους παράγοντες (βάρος, ηλικία, γονείς), ο δεύτερος παράγοντας μελετούσε το χρόνο που διαθέτουν τα παιδιά για ελεύθερο παιχνίδι και ο τρίτος παράγοντας μελετούσε τη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου (τηλεόραση, βίντεο, ηλεκτρονικά παιχνίδια, μουσική, ζωγραφική, κ.λ.π.). Οι ερωτήσεις προέκυψαν μετά από ένα πιλοτικό ερωτηματολόγιο, για να προσδιορισθούν οι πλέον ουσιαστικές και ενδιαφέρουσες σχετικώς με το θέμα.

Για τον εντοπισμό του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), χρησιμοποιήθηκαν ένα αναστημόμετρο (SECA) και μια ηλεκτρονική ζυγαριά (SECA, ακρίβεια 0,1gr).

Διαδικασία

Για κάθε παιδί έγινε μέτρηση του βάρους και του ύψους του και εντοπίστηκε ο δείκτης μάζας του σώματός του (ΔΜΣ, βάρος/ύψος²). Κάθε παιδί χαρακτηρίστηκε ως παχύσαρκο, υπέρβαρο ή φυσιολογικού βάρους με βάση τις διεθνείς προδιαγραφές που ισχύουν για τον προσδιορισμό της παιδικής παχυσαρκίας, όπου λαμβάνεται υπόψη και η ηλικία (Coyle, 2000).

Κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων και στο τέλος του σχολικού ωραρίου διενεργούνταν η ατομική συνέντευξη και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από τον Καθηγητή Φυσικής Αγωγής. Παρόντες ήταν μόνο ο ερωτών και ο μαθητής.

Πίνακας 1. Κατανομή του βάρους των παιδιών σε σχέση με την ηλικία τους.

Βάρος	Ηλικία						Σύνολο
	7	8	9	10	11	12	
Φυσιολογικό	30 10.4%	33 11.5%	29 10.1%	26 9.0%	31 10.8%	29 10.1%	178 61.8%
Υπέρβαρο	5 1.7%	11 3.8%	13 4.5%	7 2.4%	7 2.4%	20 6.9%	63 21.9%
Παχύσαρκα	3 1.0%	2 0.7%	8 2.8%	10 3.5%	8 2.8%	16 5.6%	47 16.3%
Σύνολο	38 13.2%	46 16.0%	50 17.4%	43 14.9%	46 16.0%	65 22.6%	288 100.0%
Chi-Square Tests=21.442 p=.018 df=10							

Αποτελέσματα

Το 61,8% των παιδιών είχε φυσιολογικό βάρος, το 21,9% ήταν υπέρβαρα και το 16,3% παχύσαρκα. Στην ηλικία των 12 ετών υπήρχε απότομη αύξηση των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών (Πίνακας 1). Το φύλο δεν έπαιξε κανένα ρόλο στο βάρος (Πίνακας 2).

Πίνακας 2. Κατανομή του βάρους των παιδιών σε σχέση με το φύλο.

Βάρος	Φύλο		Σύνολο
	Αγόρια	Κορίτσια	
Φυσιολογικό	85 29.5%	93 32.3%	178 61.8%
Υπέρβαρα	32 11.1%	31 10.8%	63 21.9%
Παχύσαρκα	23 8.0%	24 8.3%	47 16.3%
Σύνολο	140 48.6%	148 51.4%	288 100.0%
Chi-Square Tests=0.916			p=.175 df=2

Πίνακας 3. Κατανομή του βάρους των παιδιών σε σχέση με την συχνότητα άσκησης ανά εβδομάδα.

Βάρος	Γυμνάζεσαι συχνά;						Σύνολο
	Καθόλου	1/εβδ	2/εβδ	3/εβδ	5/εβδ	6/εβδ	
Φυσιολογικό	133 46.2%	5 1.7%	9 3.1%	22 7.6%	4 1.4%	5 1.7%	178 61.8%
Υπέρβαρα	51 17.7%	* *	3 1.0%	8 2.8%	* *	1 0.3%	63 21.9%
Παχύσαρκα	38 13.2%	* *	4 1.4%	4 1.4%	* *	1 0.3%	47 16.3%
Σύνολο	222 77.1%	5 1.7%	16 5.6%	34 11.8%	4 1.4%	7 2.4%	288 100.0%
Chi-Square Tests=7.618							p=.666 df=10

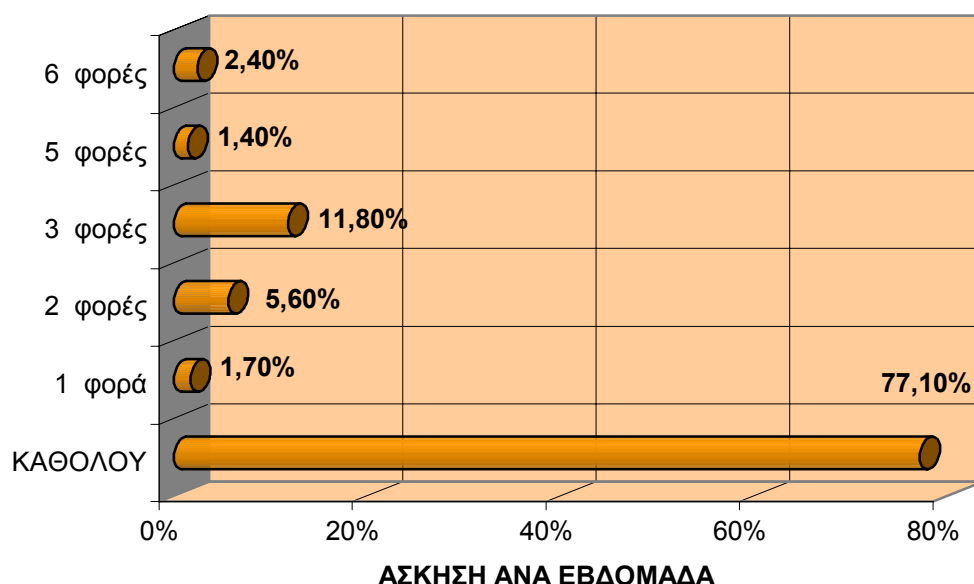
Το 77,1% των παιδιών δεν γυμνάζονταν καθόλου (Πίνακας 3 και Σχήμα 1), όπως και τα περισσότερα υπέρβαρα (17,7% από 21,9%) και παχύσαρκα παιδιά (13,2% από 16,3%), τα οποία προέρχονταν κατά κανόνα από γονείς που δεν είχαν καμία σχέση με το αθλητισμό (Πίνακας 4, 18,1% από 21,9% των υπέρβαρων και 14,2% από 16,3% των παχύσαρκων).

Μόνο το 15,6% ασκούσαν συστηματικά πάνω από 3 φορές την εβδομάδα (Σχήμα 1), ενώ το 7,3% ασκούσαν 1-2 φορές την εβδομάδα.

Από τα παιδιά που δεν ασκούσαν (Πίνακας 5, 77%), τα κορίτσια ήταν περισσότερα (43,8%) από τα αγόρια (33,3%). Στα δύο ομαδικά αθλήματα ασκούσαν τα περισσότερα παιδιά (ποδόσφαιρο 6,6%, καλαθοσφαίριση 3,8% = 10,4%), ενώ τα υπόλοιπα (12,5%) ασκούσαν σε 11 ατομικά αθλήματα (στίβος 4,5%, TaeKwonDo 2,4%, κ.λ.π.).

Πίνακας 4. Κατανομή του βάρους των παιδιών σε σχέση με την άσκηση των γονέων τους.

Βάρος	Άσκηση γονέων		Σύνολο
	ΟΧΙ	ΝΑΙ	
Φυσιολογικό	141 49.0%	37 12.8%	178 61.8%
Υπέρβαρα	52 18.1%	11 3.8%	63 21.9%
Παχύσαρκα	41 14.2%	6 2.1%	47 16.3%
Σύνολο	234 81.3%	54 18.7%	288 100.0%
Chi-Square Tests=13.418			p=.859 df=20



Σχήμα 1. Συχνότητα εβδομαδιαίας ενασχόλησης των παιδιών με κάποιο άθλημα.

Στον Πίνακα 6 φαίνεται η προτίμηση των παιδιών: 11.1% εκ των οποίων τα περισσότερα κορίτσια (7.6%), δεν ήθελαν να ασχοληθούν με κανένα άθλημα. Το 44.5% θα ήθελε να ασχοληθεί με τρία ομαδικά αθλήματα (ποδόσφαιρο 25.7%, καλαθοσφαίριση 16.7%, πετοσφαίριση 2.1%), ενώ το υπόλοιπο 55.5% προτίμησε 9 ατομικά αθλήματα (στίβος 21.2%, κολύμβηση 7.3%, Tae Kwon Do 4.5%).

Από τον Πίνακα 7 φαίνεται ότι μόνο το 17.3% των παιδιών συνέχιζαν να ασκούνται στο άθλημα που επέλεξαν. Η διαρροή ήταν μεγαλύτερη από την καλαθοσφαίριση, το ποδόσφαιρο και τον στίβο, ενώ αξιοπρόσεκτο ποσοστό παιδιών από τα λίγα που ασκούνταν, διέκοψε τον αθλητισμό λόγω διαβάσματος (12.8%), ή λόγω έλλειψης χρόνου (4.2%).

Πίνακας 5. Κατανομή των αθλημάτων στα οποία ασκούνταν τα παιδιά.

	Συχνότητα	%	Αγόρια	Κορίτσια
Κανένα	222	77.1	33.3%	43.8%
1. Ποδόσφαιρο	18	6.6	6.3%	0.3%
2. Καλαθοσφαίριση	11	3.8	3.1%	0.7%
3. Στίβος	13	4.5	1.7%	2.8%
4. Tae Kwon Do	7	2.4	1.7%	0.7%
5. Κολύμβηση	4	1.4	*	1.4%
6. Μπαλέτο-Χοροί	5	1.7	*	1.7%
7. Τένις	2	0.7	0.7%	*
8. Judo	1	0.3	0.3%	*
9. Ιστιοπλοΐα	1	0.3	0.3%	*
10. Πυγμαχία	1	0.3	0.3%	*
11. Ποδηλασία	1	0.3	0.3%	*
12. Ενόργανη	1	0.3	*	0.3%
13. Ορειβασία	1	0.3	0.3%	*
Σύνολο	288	100.0	33.3%	43.8%

Chi-Square Tests=42.259 p=0.000 df=13

Πίνακας 6. Κατανομή των αθλημάτων με τα οποία θα ήθελαν τα παιδιά να ασχοληθούν στο μέλλον.

	Συχνότητα	%	Αγόρια	Κορίτσια
1. Κανένα	32	11.1	3.5%	7.6%
2. Ποδόσφαιρο	74	25.7	22.6%	3.1%
3. Στίβος	61	21.2	6.3%	14.9%
4. Καλαθοσφαίριση	48	16.7	9.0%	7.6%
5. Κολύμβηση	21	7.3	0.7%	6.6%
6. Tae Kwon Do	13	4.5	2.8%	1.7%
7. Ποδηλασία	11	3.8	0.3%	3.5%
8. Άρση Βαρών	9	3.1	2.4%	0.7%
9. Μπαλέτο	7	2.4	*	2.4%
10. Πετοσφαίριση	6	2.1	*	2.1%
11. Ενόργανη	3	1.0	*	1.0%
12. Τένις	2	0.7	0.7%	*
13. Ιστιοπλοΐα	1	0.3	0.3%	*
Σύνολο	288	100.0	48.6%	51.4%
Chi-Square Tests=100.909 p=.000 df=12				

Συζήτηση

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων φάνηκε ότι οι συγκεκριμένοι παράγοντες που διερευνώνται σχετίζονται με την ενασχόληση των παιδιών με τον αθλητισμό. Διαπιστώθηκε ότι το ποσοστό των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών ήταν ανησυχητικά υψηλό και επισημάνθηκε απότομη αύξηση αυτού του ποσοστού στην ηλικία των 12 ετών. Το φύλο δεν έπαιξε κανένα ρόλο όσον αφορά την παχυσαρκία. Κατά τους Manios et al. (1999), τα αίτια της παχυσαρκίας πρέπει να αναζη-

τηθούν στην λανθασμένη ή και ανθυγιεινή διατροφή των παιδιών και στην καθιστική νοοτροπία τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό των υπέρβαρων και των παχύσαρκων παιδιών απείχαν από την αθλητική δραστηριότητα, ενώ ταυτόχρονα και οι γονείς τους δεν είχαν ποτέ καμία σχέση με τον αθλητισμό. Σύμφωνα με τους Pate και Ross (1987), η παιδική ηλικία είναι η καλύτερη περίοδος για να εμπεδωθούν υγιεινές διατροφικές συνήθειες αφού η μακροχρόνια παχυσαρκία ξεκινά στην ηλικία μεταξύ 6 και 9 ετών.

Πίνακας 7. Συνάφεια μεταξύ του αθλήματος που ασκούσαν τα παιδιά και της συνέχισης ή της διακοπής της άσκησης καθώς και της αιτίας της διακοπής (διαρροή αθλητών κατά άθλημα).

Αθλημα	Δεν συνεχίζει							Συνεχίζει	
	ΟΧΙ	Λόγω διαβάσματος	Έλλειψη χρόνου	Απόσταση	Ασθένεια - Τραυματισμός	Με έδιωξαν	Δεν μου άρεσε	ΝΑΙ	Σύνολο
Κανένα	61.5%	*	0.3%	*	*	*	*	*	61.8%
Μπάσκετ	0.7%	5.6%	1.4%	0.3%	0.3%	*	*	4.2%	12.5%
Ποδόσφαιρο	*	2.4%	0.3%	*	0.3%	0.3%	*	4.9%	8.3%
Στίβος	0.7%	3.5%	1.7%	0.3%	0.3%	*	*	3.8%	10.4%
Κολύμβηση	*	1.0%	0.3%	0.3%	*	*	0.3%	0.7%	2.8%
TaeKwonDo	*	0.3%	*	*	*	*	*	1.4%	1.7%
Μπαλέτο	*	*	*	*	*	*	*	1.4%	1.4%
Τένις	*	*	*	*	*	*	*	0.3%	0.3%
Πυγμαχία	*	*	*	*	*	*	*	0.3%	0.3%
Ποδηλασία	*	*	*	*	*	*	*	0.3%	0.3%
Σύνολο	62.8%	12.8%	4.2%	1.0%	1.0%	0.3%	0.3%	17.3%	100.0%
Chi-Square Tests=377.402 p=.000 df=72									

Προβληματισμό πρέπει να προκαλέσει το υψηλό ποσοστό των παιδιών που απείχαν από κάθε αθλητική δραστηριότητα, σε συνδυασμό με το μικρό ποσοστό των παιδιών που ασκούσαν συστηματικά. Σε μια άλλη έρευνα (Θωίδης, 2000), βρέθηκε πως ασκούσαν μεν το 47,3% των παιδιών, αλλά ο μέσος όρος του χρόνου ήταν μόλις 1.45 λεπτά την εβδομάδα, χρόνος που βεβαίως δεν αντιπροσωπεύει συστηματική ενασχόληση, αλλά παροδική και επομένως δεν μπορούν να χαρακτηρισθούν αθλητές.

Τα κορίτσια συμμετείχαν εμφανώς λιγότερο στον αθλητισμό σε σύγκριση με τα αγόρια και εκδήλωσαν επίσης μικρότερο ενδιαφέρον να ασχοληθούν με τον αθλητισμό στο μέλλον. Επομένως, αψ' ενός χάνεται σημαντικό αθλητικό δυναμικό για τον τόπο, αψ' ετέρου δεν ενισχύεται η υγεία των γυναικών για το μέλλον (εγκυμοσύνη, οστεοπόρωση, κ.λ.π.). Και από την έρευνα του Θωίδη (2000), προέκυψε ότι τα κορίτσια έχουν την τάση να συμμετέχουν λιγότερο στον αθλητισμό. Σύμφωνα με άλλες έρευνες (Αυγερινός, 2001), τα κορίτσια από μικρή ηλικία ασχολούνται κυρίως με τις εντός του σπιτιού δραστηριότητες, ενώ τα αγόρια προτιμούν να ασχολούνται με φυσική δραστηριότητα-παιχνίδι, με αθλητισμό και βίντεο-παιχνίδια. Με την αύξηση της ηλικίας παρατηρήθηκε μείωση της φυσικής δραστηριότητας υπέρ των κοινωνικών δραστηριοτήτων, ιδιαίτερα στα κορίτσια. Σε όλες τις ηλικίες τα αγόρια είναι πιο δραστήρια από τα κορίτσια τα οποία δείχνουν την τάση να αδρανοποιούνται ακόμη από την ηλικία του δημοτικού. Σε γενικές γραμμές η καθιστική νοοτροπία δείχνει να είναι το βασικό χαρακτηριστικό των νέων μας και δείχνει να έχει τις ρίζες του στην ηλικία του δημοτικού.

Δεν μπορεί να αγνοηθεί η σημασία του γεγονότος, ότι ελάχιστοι γονείς είχαν ενεργή αθλητική δραστηριότητα στο παρελθόν ή στο παρόν. Οι λίγοι γονείς που ασκούσαν σε συγκεκριμένο άθλημα προώθησαν κατά κανόνα τα παιδιά τους στο ίδιο άθλημα. Από το ποσοστό των παιδιών που ασκούσαν, φάνηκε ότι οι γονείς -πρώην αθλητές ή μη- δεν έπαιζαν κανένα θετικό ρόλο όσον αφορά την προώθηση των παιδιών τους στον αθλητισμό. Υπήρχε μια τάση τόσο από τα αγόρια όσο και από τα κορίτσια ξεχωριστά, να προτιμούν συγκεκριμένα αθλήματα.

Παιδιά προερχόμενα από γονείς χαμηλής μόρφωσης, συμμετέχουν λιγότερο σε δημιουργικές δραστηριότητες στο σπίτι (Αυγερινός, 2001). Γενικά η καθιστική συμπεριφορά κυριαρχεί διότι οι γονείς δίνουν πιθανώς περισσότερη σημασία στις ακαδημαϊκές δραστηριότητες από ότι στο δημιουργικό παιχνίδι, ή διότι οι γονείς δεν διαθέτουν τον χρόνο ή την διάθεση για να συνοδεύσουν τα παιδιά σε κάποια φυσική δραστηριότητα. Οι γονείς

μετατρέπονται με αυτόν τον τρόπο σε αρνητικό πρότυπο για τα παιδιά (Andersen & Wold, 1992; Taylor, Baranowski & Sallis, 1994).

Τα τρία ομαδικά αθλήματα τα οποία προβάλλονται ιδιαίτερα από τα ΜΜΕ συγκέντρωσαν την προτίμηση των παιδιών που θα ήθελαν να ασκηθούν στο μέλλον. Αξιοπρόσεκτο ήταν το ποσοστό των παιδιών που δεν ήθελαν να ασχοληθούν με κανένα άθλημα (11,1%) και σ' αυτό το ποσοστό τα κορίτσια ήταν διπλάσια (7,6%) από τα αγόρια (3,5%). Παρόμοια, στην έρευνα του Θωίδη (2000), το 91,2% των αγοριών θα ήθελαν να ασχοληθούν στο μέλλον με τον αθλητισμό, ενώ σταθερά μικρότερο ήταν αντιστοίχως το ποσοστό των κοριτσιών (70,7%). Στην ίδια έρευνα, διαπιστώθηκε ότι οι μαθητές, των οποίων ο πατέρας είναι απόφοιτος Ανωτέρας Σχολής ή Πανεπιστημίου, ασχολούνται λιγότερο με τον αθλητισμό από ότι οι υπόλοιποι (Θωίδης, 2000).

Στα αθλήματα όπου παρατηρήθηκε η μεγαλύτερη προσέλευση παιδιών, σημειώθηκε και η μεγαλύτερη διαρροή, προφανώς λόγω της προσπάθειας αναζήτησης του κατάλληλου για το παιδί αθλήματος, ενώ στα λιγότερο δημοφιλή αθλήματα προσέρχονταν κυρίως παιδιά που -όπως φαίνεται- είχαν αποφασίσει τι τους αρέσει, γι' αυτό η διαρροή ήταν εμφανώς μικρότερη.

Αυτό που πρέπει ιδιαίτερα να προσεχθεί είναι ότι σημαντικό ποσοστό παιδιών που άρχισαν να ασκούνται εγκατέλειψαν το άθλημά τους χωρίς να το θέλουν, κυρίως λόγω εξωτερικών πιέσεων που σχετιζόνταν με πολλές ώρες διαβάσματος για το σχολείο και με έλλειψη χρόνου λόγω εκμάθησης ξένων γλωσσών, γεγονός που ενίσχυσε την καθιστική τους συμπεριφορά. Τα αποτελέσματα συμφωνούν με αυτά του Θωίδη (2000), σύμφωνα με την οποία τα παιδιά διέθεταν κατά μέσο όρο 3.40 ώρες την ημέρα για τις κατ' οίκον σχολικές εργασίες και το φροντιστήριο. Τα περισσότερα εξ' αυτών αφιέρωναν επιπλέον ώρες την εβδομάδα για φροντιστήρια ξένων γλωσσών, μουσικής ή Η/Υ. Με αυτές τις συνθήκες είναι αναμενόμενο τα παιδιά να μην αθλούνται, εφόσον απομένει ελάχιστος ελεύθερος χρόνος. Στην έρευνά του ο Αυγερινός (2001), συμπέρανε ότι οι εξωσχολικές δραστηριότητες (ξένες γλώσσες, φροντιστήρια), παίρνουν σημαντικό μέρος από τον ελεύθερο χρόνο των παιδιών. Η καθιστική ζωή (μουσική, τηλεοπία, βόλτα) είναι πιο δημοφιλή και στα δύο φύλα. Άλλες επιστημονικές έρευνες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η συμμετοχή σε καθιστικές δραστηριότητες μειώνει την συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες και στον αθλητισμό (Kohl & Hobbs, 1998; Savage, 1996). Οι Lindquist, Reynolds και Goran (1999) συμφωνούν ότι οι καθιστικές δραστηριότητες οδηγούν σε μείωση συμμετοχής σε φυσικές δραστηριότητες και στον αθλητισμό και τις προσδιόρισαν

στην τηλεοπσία, στα ηλεκτρονικά παιχνίδια, στο παθητικό άκουσμα μουσικής, σε διάβασμα και σε βόλτες. Η περιοχή της οικίας και του σχολείου δεν επηρεάζουν αρνητικά τις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου των παιδιών (Αυγερινός, 2001).

Κατ' άλλους συγγραφείς, ο εθισμός σε καθιστική συμπεριφορά προέρχεται από το γεγονός ότι η φυσική δραστηριότητα εμποδίζεται ουσιαστικά από την έλλειψη ελεύθερων και ασφαλών χώρων (Andersen & Wold, 1992; Taylor, Baranowski & Sallis, 1994). Η παρούσα έρευνα μελέτησε και αυτόν τον παράγοντα, αλλά από την στατιστική ανάλυση δεν προέκυψαν ενδιαφέροντα αποτελέσματα, διότι για τα συγκεκριμένα παιδιά δεν υφίστατο τέτοιο πρόβλημα.

Για την αντιμετώπιση της κατάστασης θα πρέπει να οργανωθεί η συστηματική ενημέρωση των παιδιών, των γονέων και των εκπαιδευτικών σχετικά με τις σωστές διατροφικές συνήθειες και την ανάγκη της ενεργής συμμετοχής στον αθλητισμό, με έναρξη σε μικρή ηλικία και διατήρησή της δια βίου.

Οι γονείς ασφαλώς παίζουν καθοριστικό ρόλο στην έναρξη, αλλά και στην διατήρηση της αθλητικής δραστηριότητας των παιδιών, γι' αυτό πρέπει να γίνει οργανωμένη και συστηματική ενημέρωσή τους από την πολιτεία, αλλά και από τους Καθηγητές Φυσικής Αγωγής στην Α/θμια και Β/θμια εκπαίδευση, καθώς και στο πρόγραμμα της Ολυμπιακής Παιδείας. Το πρόγραμμα στην Α/θμια και Β/θμια εκπαίδευση (μαζί με το ολοήμερο Σχολείο), οφείλει να καλύπτει επαρκώς την εκμάθηση ξένων γλωσσών, μουσικής και Η/Υ ώστε να αποδεσμευτούν τα παιδιά από αυτές τις απογευματινές τους υποχρεώσεις. Επίσης προτείνεται να αναμορφωθεί

το πρόγραμμα της Φυσικής αγωγής, ώστε να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες.

Επιβάλλεται μια λογικότερη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου και ελάφρυνση των παιδιών από πρόσθετες «υποχρεώσεις» που τα κρατούν καθηλωμένα σε μια καρέκλα, χωρίς να τα αφήνουν κανένα χρονικό περιθώριο για αθλητισμό, ή και για παιχνίδι, σε ορισμένες δε περιπτώσεις ακόμη και το Σαββατοκύριακο.

Η ανάπτυξη κάποιων αθλημάτων προκλήθηκε κυρίως από την έντονη προβολή τους στα ΜΜΕ. Οι αθλητικές ομοσπονδίες και τα σωματεία πρέπει να ενεργήσουν στο μέλλον αναλόγως, εάν ενδιαφέρονται να προσελκύσουν τα παιδιά. Οφείλουν επίσης να λάβουν υπόψη τους και την τάση των παιδιών που αναλόγως το φύλο τους προτιμούν ή αποφεύγουν κάποια αθλήματα. Ιδιαίτερα πρέπει να κινητοποιηθούν οι Ομοσπονδίες των ατομικών αθλημάτων, όπου καταγράφεται εμφανώς μικρότερη προσέλευση νέων αθλητών.

Το σημαντικότερο είναι όμως ότι θα πρέπει να πεισθεί η πολιτεία ότι το πρόβλημα της μικρής συμμετοχής των παιδιών, αλλά και των ενηλίκων στον ενεργό αθλητισμό, δεν αποτελεί αποκλειστικό θέμα των ομοσπονδιών και των σωματείων, αλλά κυρίως αποτελεί μείζον κοινωνικό πρόβλημα που αφορά την υγεία του πληθυσμού και την έξη προς ευγενείς (υγιεινός τρόπος ζωής) ή αυτοκαταστροφικές συνήθειες (κάπνισμα, αλκοόλ, ναρκωτικά), τα οποία εντοπίζονται ιδιαίτερα σε νεαρά άτομα τα οποία απέχουν από τον αθλητισμό. Έμφαση αξίζει να δοθεί στα κορίτσια τα οποία πρέπει να πεισθούν για την χρησιμότητα της άσκησης και να ενθαρρυνθούν ώστε να συμμετέχουν πιο ενεργά στον αθλητισμό.

Σημασία για την Φυσική Αγωγή

Η φυσική αγωγή στο σχολείο, αλλά και ο εξωσχολικός αθλητισμός, πρέπει να αποτελούν βασική ενασχόληση των παιδιών, όχι μόνο για την προαγωγή της υγείας τους αλλά και για την ολόπλευρη ανάπτυξή τους. Μερικοί από τους παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν την ενασχόληση των παιδιών με τον αθλητισμό (σωματικό βάρος, φύλο και ηλικία, συχνότητα άσκησης), αποτέλεσαν το αντικείμενο έρευνας της παρούσης εργασίας.

Σημασία για την ποιότητα ζωής

Η υγεία (σωματική και ψυχική) αποτελεί τον σπουδαιότερο παράγοντα σε ότι καλείται ποιότητα ζωής και στην παιδική ηλικία εξαρτάται άμεσα από την φυσική δραστηριότητα (φυσική αγωγή – ενασχόληση με τον αθλητισμό). Ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας που συμβάλει ουσιαστικά στην υγεία είναι η σωστή διατροφή, η οποία σχετίζεται άμεσα και με το σωματικό βάρος.

Βιβλιογραφία

- Andersen, N., & Wold, B. (1992). Parental and peer influences on leisure-time physical activity in young adolescents. *Research Quarterly for Exercise and Sports*, 63, 341-348.
- Αυγερινός, Α. (2001). *Τρόπος ζωής και φυσική δραστηριότητα των Ελλήνων μαθητών*. Διδακτορική διατριβή, Τ.Ε.Φ.Α.Α.-Α.Π.Θ.
- Bailey, D.A., Martin, A.D., Houston, C.S., & Howie, J.L. (1986). Physical activity, nutrition, bone density and osteoporosis. *Australian Journal of Science and Medicine in Sport*, 18, 3-8.
- Baranowski, T., Mendlein, J., Resnicow, K., Frank, E., Cullen, K.W., & Baranowski, J. (2000). Physical activity and nutrition in children and youth: an overview of obesity prevention, *Preventive Medicine* 31, S1-S10.
- Berger, B. (1996). Psychological benefits of an active lifestyle: What we know and what we need to know? *Quest*, 48, 330-353.
- Bruner, J. S., Jolly, A., & Sylva, K. (1985). *Play, Its' Role in Development and Evolution*. U.S.A: Penguin Books.
- Cheung, L.W.Y. (1995). Current views and future perspectives. In L. Cheung & J. Richmond (Eds.), *Child health, nutrition and physical activity* (pp.301-320). Champaign IL: Human Kinetics.
- Coyle, T.J., Bellizzi, M.C., Flegal, K.M., & Dietz, W.M. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal*, 320, 1240-1243.
- Gallahue, D. L. (1987). *Developmental Physical Education for today's Elementary School Children*. New York NY: Macmillan Publishing Company.
- Dietz, W.H. (1981). Obesity in infants, children and adolescents in the United States. I: Identification, natural history and aftereffects. *Nutrition Review*, 1, 117-137.
- Θωίδης, Ι. (2000). *Σχολείο και ελεύθερος χρόνος*. Διδακτορική διατριβή, Παιδαγωγική Σχολή Φλώρινας, Α.Π.Θ.
- Kohl, H.W., & Hobbs, K.E. (1998). Development of physical activity behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 101, 549-554.
- Lindquist, H.C., Reynolds, K.D., & Goran M.I. (1999). Sociocultural Determinants of Physical Activity among children. *Preventive Medicine*, 29, 305-312.
- Manios, Y., Moschandreas, J., Hantzis, Ch., & Kafatos A. (1999). Evaluation of a Health and Nutrition Education Program in Primary School Children of Crete over a Three-Year Period. *Preventive Medicine*, 28, 149-159.
- Must, A., Jacques, P.F., Dallah, G.E., Bajema, C.L., & Dietz, W.H. (1992). Long-term morbidity and mortality of overweight adolescents: A follow-up of the Harvard growth study of 1922-1935. *The New England Journal of Medicine*, 327, 1350-1355.
- Newman, W.P., Freedman, D.S., & Berenson, G. (1986). Relation of serum lipoprotein levels and systolic blood pressure to early atherosclerosis: The Bogalusa Heart study. *New England Journal of Medicine*, 314, 138-144.
- Pate, R.R., & Ross, J.G. (1987). The national children and youth fitness study II: Factors associated with health related fitness. *Journal of Physical Education of Recreation and Dance*, 58(9), 93-95.
- Piaget, J. (1972). *The child and reality*. London: Muller.
- Piaget, J. (1988). *Η Ψυχολογία της Νοημοσύνης*. Αθήνα: εκδόσεις Καστανιώτη.
- Piaget, J. (1989). *Ψυχολογία και παιδαγωγική* (μτφρ. Α. Βερβερίδης), Αθήνα: Νέα Σύνορα.
- Rowland, T.W. (1991). *Exercise and children's health*. Champaign IL: Human Kinetics.
- Savage, J.M. (1996). *Weight and lifestyle*. *BNF Nutrition Bulletin*, 21(Suppl), 23-31.
- Smith, D., & Theberge, N., (1987). *Why people recreate: An overview of research*. Champaign, IL: Life Enhancement.
- Taylor, W.C., Baranowski, T., & Sallis, J.F. (1994). Family determinants of childhood physical activity: A social-cognitive model. In R. Dishman (Ed.), *Advances in exercise adherence* (pp. 319-342). Champaign IL: Human Kinetics.
- Malina, R. M. (1996). Tracking of physical activity and physical fitness across the lifespan, *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 67, 48-57.
- Mason, V. (1995). *Young People and Sport in England, 1994: the views of teachers and children - a national survey by Sports Council and OPCS*. Sports Council, London.
- Morgan, W.P., & Goldston, S.E. (1987). *Exercise and mental health*. Washington DC: Hemisphere.
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society*. Cambridge MA, Harvard University Press.
- Vygotsky, L. (1994). *Ο ρόλος του παιχιδιού στην ανάπτυξη. Κείμενα εξελικτικής ψυχολογίας*. Σκέψη, Β' τόμος, Αθήνα: Gutenberg.
- World Health Organisation (1986). *Targets for Health for all*. Copenhagen.

