



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗ
ΗΛΙΚΙΑ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΗΝ
ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΥΓΙΕΙΝΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ
ΑΣΚΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Γεώργιος Ντουντούμης
Δημήτρης Αγγελακόπουλος

Επιβλέπουσα:
Ελένη Τύμπα
Επίκουρη Καθηγήτρια

Ιωάννινα, Μάρτιος 2021



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ
ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ
ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΥΓΙΕΙΝΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ
ΑΣΚΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Γεώργιος Ντουντούμης
Δημήτρης Αγγελακόπουλος

Επιβλέπουσα:
Ελένη Τύμπα
Επίκουρη Καθηγήτρια

Ιωάννινα, Μάρτιος 2021

THE ROLE OF PRESCHOOL TEACHERS IN ACQUIRING
HEALTHY EATING AND EXERCISE HABITS IN EARLY
CHILDHOOD

Εγκρίθηκε από τριμελή εξεταστική επιτροπή

Τόπος, Ημερομηνία

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

1. Επιβλέπουσα

Ελένη Τύμπα

Επίκουρη Καθηγήτρια

2. Μέλος επιτροπής

Βασιλική Καραβίδα

Επίκουρη Καθηγήτρια

3. Μέλος επιτροπής

Αλεξάνδρα Νούσια

Επίκουρη Καθηγήτρια

Η Πρόεδρος του Τμήματος

Ελένη Αρετούλη

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευροψυχολογίας

Υπογραφή

© Ντουντούμης Γεώργιος Αγγελικόπουλος Δημήτριος, 2021

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Δήλωση μη λογοκλοπής

Δηλώνω υπεύθυνα και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του Ν. 2121/1993 περί Πνευματικής Ιδιοκτησίας, ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία είναι εξ ολοκλήρου αποτέλεσμα δικής μου ερευνητικής εργασίας, δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής ούτε προέρχεται από ανάθεση σε τρίτους. Όλες οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν (κάθε είδους, μορφής και προέλευσης) για τη συγγραφή της περιλαμβάνονται στη βιβλιογραφία.

Ντουντούμης Γεώργιος

Αγγελακόπουλος Δημήτριος

Υπογραφή



Ντουντούμης Γεώργιος



Αγγελακόπουλος Δημήτριος

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η υγιεινή διατροφή και η άσκηση είναι δύο από τους βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής και την υγεία των ανθρώπων. Επιπλέον, οι συνήθειες που καλλιεργούνται από την παιδική ηλικία, ακολουθούν τους ανθρώπους και στα μετέπειτα χρόνια της ζωής τους. Επομένως, είναι καλό, από την προσχολική ακόμα ηλικία, τα παιδιά να έρχονται σε επαφή με τα πρότυπα υγιεινής διατροφής και άσκησης. Οι παιδαγωγοί προσχολικής αγωγής έχουν καθοριστικό ρόλο σε αυτή τη διαδικασία. Μαζί με τους γονείς, οι παιδαγωγοί είναι αυτοί που συμμετέχουν στη διαμόρφωση και υιοθέτηση πολλών συνηθειών και προτύπων συμπεριφοράς και παίζουν σημαντικό ρόλο στη διάπλαση του χαρακτήρα των παιδιών. Μέσα από κατάλληλα σχεδιασμένα παιχνίδια, στρατηγικές και τεχνικές παρέμβασης, που να ανταποκρίνονται στο νοητικό και γνωστικό επίπεδο των παιδιών προσχολικής ηλικίας, μπορούν να επηρεάσουν τις συνήθειες των παιδιών και να τα ωθήσουν σε ένα πιο υγιεινό τρόπο ζωής. Αυτό ωστόσο, είναι ένα απαιτητικό έργο, καθώς οι συνήθειες διατροφής και άσκησης γενικότερα επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες. Ο παιδαγωγός χρειάζεται να είναι σε θέση να αντιλαμβάνεται και να αξιολογεί τις εξειδικευμένες ανάγκες και το διαφορετικό χαρακτήρα του κάθε παιδιού ατομικά και να χρησιμοποιεί τις κατάλληλες μεθόδους λαμβάνοντας υπόψιν και το επίπεδο ή τις ανάγκες της τάξης σαν σύνολο. Για το σκοπό αυτό οφείλει να ενημερώνεται συχνά για το ποιες είναι οι πιο κατάλληλες και επίκαιρες μέθοδοι και τεχνικές που θα επηρεάσουν τα παιδιά, πως να αντιμετωπίζουν πιθανές δυσκολίες σχετικές με την συμπεριφορά ή τη διατροφή των παιδιών, ποιοι είναι οι παράγοντες και τα πρότυπα που επηρεάζουν τις συνήθειες διατροφής και άσκησης των παιδιών, κ.α. Ένα άλλο κομμάτι του ρόλου τους αφορά και την ενημέρωση των γονέων για θέματα σχετικά με την διατροφή και την άσκηση, τις κατάλληλες τεχνικές που θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν, τον τρόπο να θα μπορούσαν να προσεγγίσουν αποδοτικά τα παιδιά τους, κ.α. Συμπερασματικά, ο παιδαγωγός πέρα από την παροχή γνώσεων και την διαπαιδαγώγηση των παιδιών με διάφορες μεθόδους, παίζει σημαντικό ρόλο και στη σχέση μεταξύ γονέα-παιδιού, όσον αφορά τα πρότυπα υγιεινής διατροφής και άσκησης.

Λέξεις Κλειδιά: Διατροφή, Άσκηση, Προσχολική Ηλικία, Παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας

ABSTRACT

Healthy diet and exercise are two important factors that affect a person's health and life quality. Moreover, the habits and behaviors that are cultivated in children from a young age, follow them through their teenage years and even adulthood. Therefore, it is beneficial to introduce children of pre-school age to the standards of healthy eating and exercise. Preschool teachers and educators play a key role in this process. The teachers, along with the parents, are the ones who participate in the formation and adoption of many habits and patterns of behavior and play an important role in shaping the character of the children. They can influence children's habits and introduce them to a healthier lifestyle, through properly designed games, strategies and intervention techniques that meet the mental and cognitive level of preschool children. This, however, is a demanding task because eating and exercising habits and patterns are influenced by many factors. The teacher needs to be able to perceive and evaluate the specialized needs and different character traits of each child individually and use the appropriate methods, considering the cognitive level or the needs of the whole class. To accomplish this, the teachers need to be informed about the most appropriate and up-to-date methods and techniques that will influence children of this age or how to deal with difficulties related to children's behavior or nutrition, what are the factors and patterns that affect eating and exercising habits of children, etc. Another important part of their role involves the children's parents and how to inform them about issues related to nutrition and exercise, what are the appropriate techniques they could use, how they could approach their children effectively, etc. In conclusion, the teachers' role is not only to provide knowledge and to educate children with various methods. They can also play an important role in the relationship between parents and children, in terms of developing healthy eating and exercising habits.

Keywords: Nutrition, Exercise, Preschool age, Preschool Teachers

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	5
ABSTRACT	6
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9
1.1. Διατροφή	9
1.2. Άσκηση.....	11
1.3. Παθολογικές καταστάσεις που οφείλονται στην κακή διατροφή	13
1.3.1. Παχυσαρκία	14
1.3.2. Παιδικός Σακχαρώδης Διαβήτης Τύπου II	15
1.3.3. Έλλειψη σε θρεπτικά συστατικά	17
1.4. Παράγοντες που επηρεάζουν τα πρότυπα ή τις συνήθειες διατροφής και άσκησης στα παιδιά	18
1.4.1. Χρήση ηλεκτρονικών μέσων	19
1.4.2. Κατανάλωση έτοιμων τροφών και ροφημάτων με προσθήκη ζάχαρης	20
1.4.3. Επιλεκτική κατανάλωση τροφών – Τροφική νεοφοβία.....	21
1.4.4. Άλλες συνήθειες διαταραχές στη διατροφή	22
1.5. Ρόλος γονέων και παιδαγωγών στις συνήθειες διατροφής και άσκησης των παιδιών	23
2. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	25
3. ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ.....	26
4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	26
4.1. Χαρακτηριστικά τεχνικών παρέμβασης για παιδιά προσχολικής ηλικίας	27
4.2. Τεχνικές και στρατηγικές παρέμβασης	29
4.2.1. Επαναλαμβανόμενη έκθεση σε μια τροφή	30
4.2.2. Τεχνική εξαρτημένης μάθησης	31
4.2.3. Παρεμβάσεις που στοχεύουν στις υπόλοιπες αισθήσεις των παιδιών	33
4.2.4. Διδασκαλία και μάθηση μέσω πρότυπων συμπεριφοράς.....	36
4.2.5. Παρεμβάσεις και προγράμματα προώθησης της φυσικής αγωγής.....	38
4.2.6. Μαγειρικές παρεμβάσεις.....	40
4.2.7. Διδασκαλία και παροχή γνώσεων σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση....	42
4.3. Ενημέρωση των γονέων και των παιδαγωγών.....	43
5. ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	47
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	50
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	52

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1. Η Διατροφική Πυραμίδα. Βασισμένη στην ιστοσελίδα Nutrition Source του Τμήματος διατροφής του Πανεπιστημίου Δημόσιας Υγείας του Harvard (https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-pyramid/).	10
---	----

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε αυτή την ενότητα θα γίνει αναφορά σε βασικά σημεία της διατροφής, της άσκησης. Θα αναλυθούν οι βασικές συνιστώσες που επηρεάζουν τα πρότυπα διατροφής, καθώς και τις συνήθειες ασκήσεις στα παιδιά προσχολικής ηλικίας αλλά και κάποια από τα προβλήματα που προκύπτουν σαν αποτέλεσμα της κακής διατροφής και της έλλειψης γυμναστικής στα παιδιά.

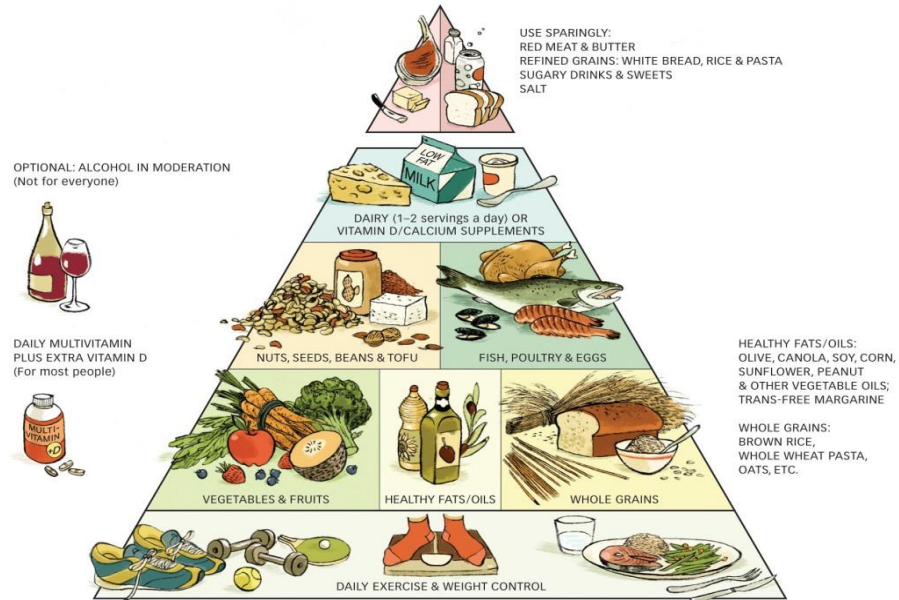
1.1. Διατροφή

Η τροφή είναι ένα από τα βασικά κομμάτια της ζωής, καθώς χωρίς τροφή ο άνθρωπος δεν μπορεί να επιβιώσει. Η αναζήτηση τροφής και κατ' επέκταση το αίσθημα της πείνας είναι από τα πιο αρχέγονα ένστικτα του ανθρώπου, καθώς σχετίζεται άμεσα με το ένστικτο της επιβίωσης. Ο άνθρωπος εξελίχθηκε ώστε να καταναλώνει ποικιλία τροφών. Από λαχανικά, καρπούς και φρούτα μέχρι το κρέας άλλων ζώων. Η ποιότητα και η ποσότητα των τροφών που καταναλώνουμε καθορίζει την υγεία και την καλή λειτουργία του οργανισμού, μέσω της πρόσληψης των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών. Μια ισορροπημένη διατροφή επομένως βοηθάει στην εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού. Το καλύτερο παράδειγμα ισορροπημένης διατροφής δεν είναι άλλο από τη μεσογειακή διατροφή.

Με τον όρο “Μεσογειακή διατροφή”, εννοούμε τις διατροφικές συνήθειες – μοτίβα, που ακολουθούσαν στην Ελλάδα και την Ιταλία στις αρχές του 1960. Αυτά τα διατροφικά μοτίβα έχουν συσχετιστεί με χαμηλά ποσοστά χρόνιων παθήσεων, όπως στεφανιαίες νόσοι, συγκεκριμένοι τύποι καρκίνου και άλλες χρόνιες νόσοι που βασίζονται στη διατροφή αλλά και με αύξηση του προσδόκιμου ζωής, από πληθώρα ερευνών σε όλο τον κόσμο (Willett et al., 1995). Η Μεσογειακή διατροφή χαρακτηρίζεται σε γενικές γραμμές από μεγάλη κατανάλωση φρέσκων φρούτων, λαχανικών, δημητριακών και οσπρίων, μέτρια κατανάλωση γαλακτοκομικών, ψαριών και πουλερικών και μικρή κατανάλωση γλυκών και κόκκινου κρέατος. Το ελαιόλαδο αποτελεί την κύρια πηγή λιπαρών και το κρασί επιτρέπεται σε μικρές ή μέτριες ποσότητες. Στην παρακάτω εικόνα παρουσιάζεται η τροφική πυραμίδα, που βασίζεται στη μεσογειακή διατροφή.

THE HEALTHY EATING PYRAMID

Department of Nutrition, Harvard School of Public Health



Εικόνα 1. Η Διατροφική Πυραμίδα. Βασισμένη στην ιστοσελίδα Nutrition Source του Τμήματος διατροφής του Πανεπιστημίου Δημόσιας Υγείας του Harvard (<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-pyramid/>).

Η υγιεινή διατροφή για τα παιδιά ακολουθεί τη διατροφική πυραμίδα, ωστόσο διαφέρει λίγο από αυτή για τους ενήλικες, καθώς τα παιδιά έχουν ελαφρώς διαφοροποιημένες ανάγκες από αυτές ενός ενήλικα. Οι διατροφικές και θερμιδικές ανάγκες του κάθε παιδιού διαφέρουν ανάλογα με το ύψος, τη σωματική τους διάπλαση, το ρυθμό ανάπτυξης, τα επίπεδα άσκησης αλλά και με την ηλικία και το φύλο. Γενικά, τα βασικά σημεία που αξίζει να αναφερθούν είναι η κατανάλωση λαχανικών και φρούτων σε μεγάλες ποσότητες και ποικιλία, ώστε να προσληφθούν όλες οι απαραίτητες βιταμίνες και θρεπτικά συστατικά. Πέρα από τα υπόλοιπα οφέλη, βοηθούν στο να διατηρούνται τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα σε επιθυμητά επίπεδα, αποτρέπουν την εμφάνιση διαβήτη τύπου 2 (Muraki et al., 2013) αλλά και επίκτητου παιδικού διαβήτη τύπου 2, που οφείλεται στην παχυσαρκία (Bloomgarden, 2004) και βοηθούν στη διατήρηση του βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα (Bertoia et al., 2015). Επιπλέον, η κατανάλωση οσπρίων, ξηρών καρπών, ψαριών, αυγών και πουλερικών είναι σημαντική, καθώς τα τρόφιμα αυτών των κατηγοριών είναι καλές πηγές πρωτεϊνών. Ωστόσο, είναι καλό να αποφεύγονται τα κόκκινα και τα επεξεργασμένα κρέατα, όπως

λουκάνικα, μπέικον κλπ. Η χρήση ελαιόλαδου και υγιεινών πηγών λιπαρών αντί για ζωικά λίπη είναι εξίσου σημαντική, όπως επίσης, και η κατανάλωση γαλακτοκομικών προϊόντων, καθώς αποτελούν πηγή ασβεστίου και βιταμίνης D. Τέλος, όσον αφορά τα ροφήματα, το νερό είναι η καλύτερη επιλογή και δεν πρέπει να αντικαθίσταται από άλλα ροφήματα, όπως χυμούς, σοκολατούχα γάλατα και άλλα επεξεργασμένα ροφήματα, καθώς έχουν μεγάλη συγκέντρωση ζάχαρης.

Η υψηλότερη πρόσληψη λαχανικών έχει συσχετιστεί με χαμηλότερους κινδύνους διαβήτη, καρδιαγγειακών παθήσεων, αρκετών καρκίνων και παχυσαρκίας. Ωστόσο, σύμφωνα με διάφορες έρευνες, τα παιδιά καταναλώνουν λιγότερες από τις συνιστώμενες μερίδες φρούτων και λαχανικών (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018; Wadhwa et al., 2015). Επομένως, είναι πολύ σημαντική η διαμόρφωση σωστής διατροφικής συνείδησης στα παιδιά, τα οποία τείνουν να είναι και πιο «ασυνείδητα» και παραδομένα στα ένστικτά τους, όσον αφορά την διατροφή. Συνήθως απαιτείται συνειδητή και μεγάλη προσπάθεια για να αλλάξουν οι διατροφικές συνήθειες και να γίνει διαχείριση της ποσότητας και της ποιότητας των τροφών που καταναλώνονται. Σύμφωνα με παλιότερες έρευνες, στους ανθρώπους είναι έμφυτη η τάση να καταναλώνουν γλυκά και αλμυρά φαγητά και η προτίμηση για γεύματα και σνακ χαμηλής διατροφικής αξίας, που όμως είναι πλούσια σε λιπαρά και έχουν μεγάλο ενεργειακό/θερμιδικό φορτίο, καθώς επίσης και η προτίμηση για φαγητά με τα οποία είναι εξοικειωμένοι (Desor et al., 1973; Harris et al., 1990). Επομένως, μια εξήγηση για τη χαμηλή πρόσληψη λαχανικών είναι ότι τα λαχανικά δεν αρέσουν στα παιδιά λόγω της έντονης ή πικρής τους γεύσης, της άγνωστης υφής και του χαμηλού θερμιδικού τους φορτίου. Αυτό λειτουργεί και σε συνδυασμό με χαρακτηριστικά της διατροφικής συμπεριφοράς των παιδιών όπως η τροφική δυσφορία (fussiness), η επιλεκτικότητα και η νεοφοβία απέναντι στο φαγητό (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018).

1.2. Άσκηση

Εκτός από τη διατροφή, μια άλλη βασική συνιστώσα της καλής υγείας είναι η σωματική άσκηση. Η άσκηση σε συνδυασμό με τη σωστή διατροφή βοηθά όχι μόνο στη διατήρηση του σωματικού βάρους σε επιθυμητά επίπεδα, αλλά και στην ψυχολογία των παιδιών και στην απόκτηση καλών συνηθειών που τα ακολουθούν και στην μετέπειτα ζωή τους. Εκτός

από τα αθλήματα, είναι πολύ σημαντικό τα παιδιά να έχουν χρόνο και χώρο και να παροτρύνονται να παίζουν και να αθλούνται εντός και εκτός σπιτιού. Το διαδεδομένο πρόβλημα της σωματικής αδράνειας, σε συνδυασμό με τη συνεχόμενη αύξηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας σε παιδιά κάτω των 5 ετών, υπογραμμίζει τη σημασία της άσκησης και της υγιεινής διατροφής. Η σωματική αδράνεια στα μικρά παιδιά αποτελεί παράγοντα κινδύνου για πολλά προβλήματα υγείας, όπως υψηλή αρτηριακή πίεση, αύξηση βάρους, υπερβολικό σωματικό λίπος, κακή χοληστερόλη, αναπνευστικές δυσκολίες, καρδιαγγειακές παθήσεις και προβλήματα υγείας των οστών (Brown et al., 2016; Carson et al., 2017).

Τα οφέλη, της άσκησης για την υγεία και την ανάπτυξη των παιδιών εκτείνονται πολύ πέρα από τη σωματική υγεία. Ενδεικτικά, η σωματική δραστηριότητα συμβάλλει στη διαχείριση του άγχους και της κατάθλιψης τόσο στα παιδιά όσο και στους εφήβους αλλά και στους ενήλικες (Kandola et al., 2019). Το παιχνίδι είναι ευεργετικό και απαραίτητο για την παιδική ψυχοσύνθεση (Nijhof et al., 2018) και επιπλέον, η σωματική δραστηριότητα ή και, αντίθετα, η καθιστική ζωή, επηρεάζουν τη σωματική και γνωστική ανάπτυξη των μικρών παιδιών (Madigan et al., 2019). Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που παρακολουθούν πολλή τηλεόραση είναι πιθανό να αντιμετωπίσουν γνωστικές δυσκολίες κατά τα σχολικά έτη, συμπεριλαμβανομένων ελλειμμάτων προσοχής, κακών γλωσσικών δεξιοτήτων και χαμηλών επιδόσεων στο σχολείο (Biddle & Asare, 2011; Bidzan-Bluma & Lipowska, 2018).

Παραδοσιακά, η πρώιμη παιδική ηλικία έχει θεωρηθεί ως μια περίοδος που χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας. Ωστόσο, οι γονείς και οι επαγγελματίες υγείας και εκπαίδευσης που εργάζονται με μικρά παιδιά τείνουν να υπερεκτιμούν, συνήθως, τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας των παιδιών. Στοιχεία πρόσφατων ερευνών καταδεικνύουν ότι τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας στην πρώιμη παιδική ηλικία είναι, συνήθως, πολύ λιγότερο από το βέλτιστο (O'Brien et al., 2018). Επίσης, ένας αυξανόμενος αριθμός ερευνών δείχνει ότι η καθιστική συμπεριφορά και ιδιαίτερα η χρήση ηλεκτρονικών μέσων ξεκινά από πολύ νωρίς και υπερβαίνει τα συνιστώμενα επίπεδα (Duvinaige et al., 2014).

Η γυμναστική επομένως, είναι πιο απαραίτητη από ποτέ, καθώς τα παιδιά συνήθως προτιμούν να παίζουν και να ασχολούνται με τον ηλεκτρονικό υπολογιστή, την τηλεόραση ή το κινητό τηλέφωνο. Επιπλέον, αυτό, σε κάποιες περιπτώσεις, θεωρείται και πιο ασφαλές ή και αναπόφευκτο και ως αποτέλεσμα ορισμένα παιδιά μπορεί να μην έχουν τις ευκαιρίες ή την υποστήριξη που πρέπει ώστε να είναι σωματικά δραστήρια. Για παράδειγμα, σε μια

αστική περιοχή, όπου δεν υπάρχει χώρος ασφαλής για παιχνίδι (πολυκατοικία και δρόμοι με διέλευση οχημάτων, υψηλή εγκληματικότητα), οι γονείς, ιδιαίτερα όταν δεν έχουν αρκετό χρόνο ενασχόλησης με τα παιδιά, νιώθουν πιο ασφαλείς όταν τα παιδιά μένουν στο δωμάτιό τους και παίζουν με ηλεκτρονικά παιχνίδια από το να έβγαιναν εκτός σπιτιού, όπου θα είναι εκτεθειμένα σε πληθώρα κινδύνων. Αυτό, ωστόσο, εγκυμονεί κινδύνους, καθώς αυτοί είναι κάποιοι από τους παράγοντες που κρύβονται πίσω από την ανάπτυξη παιδικής παχυσαρκίας και άλλων ασθενειών σχετικών με τη διατροφή.

Είναι επομένως επιτακτική ανάγκη να κατανοήσουμε τους παράγοντες που ενδέχεται να επηρεάσουν τη σωματική δραστηριότητα στην πρώιμη παιδική ηλικία, έτσι ώστε να μπορεί να δοθεί υποστήριξη σε εκείνα τα παιδιά που το έχουν ανάγκη. Παρόλο που υπάρχουν ενδείξεις ότι η περισσότερη σωματική δραστηριότητα είναι καλύτερη για την υγεία, δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία για την ακριβή «ποσότητα» και την ένταση της σωματικής δραστηριότητας που απαιτείται. Σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, (Organization, 2019), τα παιδιά ηλικίας 1-4 ετών πρέπει να περνούν τουλάχιστον 3 ώρες την ημέρα σε διάφορους τύπους σωματικών δραστηριοτήτων με οποιαδήποτε ένταση. Δεν απαιτείται κάποια ιδιαίτερη άσκηση ή εξοπλισμός. Αρκεί μια βόλτα στην παιδική χαρά, σε ένα γήπεδο ή σε ένα παιδότοπο, η ενασχόληση με ένα ατομικό ή ομαδικό άθλημα σε κάποια τοπική ομάδα ή ακόμα και εντός σπιτιού σε ένα δωμάτιο παιχνιδιών, στην αυλή ή στη βεράντα. Σε όλες τις περιπτώσεις είναι απαραίτητη η επίβλεψη από ενήλικο άτομο.

1.3. Παθολογικές καταστάσεις που οφείλονται στην κακή διατροφή

Υπάρχουν πολλά προβλήματα υγείας που εμφανίζονται σαν απόρροια της κακής διατροφής τόσο στα παιδιά όσο και στους εφήβους και στους ενήλικες. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να έχουν είτε γενετική βάση είτε να είναι απόρροια άλλων ψυχολογικών παθολογικών καταστάσεων είτε απλά να είναι αποτέλεσμα κακών συνηθειών διατροφής και να οφείλονται σε έλλειψη θρεπτικών, υπερβολική πρόσληψη τροφής και αυξημένα ποσοστά σωματικού λίπους, αυξημένα επίπεδα σακχάρου κ.α. Όποια και αν είναι τα αίτια που τις προκαλούν, ωστόσο, όλες αυτές οι παθολογικές καταστάσεις έχουν αρνητικές και αρκετές φορές επικίνδυνες επιπτώσεις στην υγεία. Όσον αφορά τα παιδιά προσχολικής ηλικίας,

παρακάτω θα αναλυθούν κάποιες βασικές παθολογικές καταστάσεις – επιπτώσεις της κακής διατροφής, που παρατηρούνται πιο συχνά.

1.3.1. Παχυσαρκία

Το σημαντικότερο πρόβλημα υγείας που προκύπτει σαν αποτέλεσμα της κακής διατροφής είναι η παιδική παχυσαρκία. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (*WHO / World Health Organization*, n.d.) η παχυσαρκία και η υπερβαρία είναι η μη – φυσιολογική ή υπερβολική συσσώρευση λίπους που προκαλεί προβλήματα υγείας. Πολλές έρευνες έχουν αφιερωθεί στην διερεύνηση των αιτίων που την προκαλούν καθώς και στους τρόπους αντιμετώπισής της. Η παιδική παχυσαρκία είναι ένα αυξανόμενο πρόβλημα σε πολλά έθνη. Το 2019, ο αριθμός των υπέρβαρων παιδιών κάτω των 5 ετών ήταν περίπου 38 εκατομμύρια (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>). Παρά τις κοινές πεποιθήσεις ότι τα παιδιά είναι φυσικά ενεργά, τα ποσοστά σωματικής δραστηριότητας είναι χαμηλά σε πολλές χώρες. Το φυσιολογικό βάρος καθορίζεται, ανάλογα με την ηλικία, με μέτρηση του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) (Body Mass Index, BMI). Ο ΔΜΣ είναι ένας απλός αλλά και επιστημονικά αποδεκτός τρόπος εκτίμησης του σωματικού βάρους και ορίζεται ως το πηλίκο του σωματικού βάρους προς το ύψος στο τετράγωνο:

$$\Delta\text{Μ}\Sigma = \text{βάρος (kg)} / \text{ύψος (m}^2\text{)}$$

Η παχυσαρκία οφείλεται κατά βάση στις κακές διατροφικές συνήθειες, όπως αυξημένη πρόσληψη θερμίδων και κατανάλωση παχυντικών τροφών αλλά και σε έλλειψη φυσικής δραστηριότητας και άσκησης, καθώς και σε γενετικούς και ψυχολογικούς παράγοντες και έχει σχετιστεί ακόμη και με ανωμαλίες της διάρκειας του ύπνου (Miller et al., 2018). Γενικότερα, η παχυσαρκία είναι αποτέλεσμα ενός θετικού ενεργειακού ισοζυγίου. Δηλαδή, με απλά λόγια το παιδί (και γενικότερα το άτομο) προσλαμβάνει περισσότερες θερμίδες (ενέργεια) από αυτές που τελικά καταναλώνει. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, η περίσσεια θερμίδων να αποθηκεύεται με τη μορφή λίπους και να συσσωρεύεται στις αποθήκες λίπους του οργανισμού. Το παιδί, σταδιακά, ξεπερνά τα όρια του φυσιολογικού βάρους και γίνεται υπέρβαρο και τελικά παχύσαρκο.

Για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, είναι απαραίτητη η δημιουργία ενός αρνητικού ισοζυγίου ενέργειας. Δηλαδή, η λήψη λιγότερων θερμίδων από τις απαιτούμενες. Αυτή ωστόσο, η διαδικασία πρέπει να είναι ελεγχόμενη και συστηματική, έως ότου το παιδί να επανέλθει στα φυσιολογικά επίπεδα βάρους. Συνήθως, είναι απαραίτητο να συμβουλευτούν έναν ειδικό διατροφολόγο τόσο οι γονείς όσο και οι παιδαγωγοί. Σε γενικές γραμμές είναι καλό να αποφεύγονται οι παχυντικές τροφές, πλούσιες σε λιπαρά, ζάχαρη και αλάτι, καθώς και τα σνακ και τα έτοιμα γεύματα. Επίσης, να λαμβάνονται μικρά και συχνά γεύματα και να προτιμώνται λιγότερο επεξεργασμένες τροφές και ροφήματα (π.χ. φυσικός χυμός έναντι συσκευασμένου εμπορικού χυμού). Σημαντική, επίσης, είναι η τακτική άσκηση. Σε ορισμένες περιπτώσεις, όταν το πρόβλημα δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί με συμβατικούς τρόπους διατροφής και άσκησης, είναι απαραίτητη η επέμβαση ενός γιατρού, ώστε να εκτιμήσει τα αίτια και να ορίσει τους κατάλληλους τρόπους αντιμετώπισης.

1.3.2. Παιδικός Σακχαρώδης Διαβήτης Τύπου II

Τα τελευταία, κυρίως, χρόνια παρατηρείται και μια άλλη επίκτητη παιδική ασθένεια, ο παιδικός σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 (Bloomgarden, 2004; Kaufman, 2002). Γενικότερα, η εμφάνιση διαβήτη τύπου 2 σε παιδιά και ενήλικες συνδέεται άμεσα και σχετίζεται με την παχυσαρκία. Έχει, μάλιστα, καθιερωθεί στα αγγλικά ο όρος *diabesity*, από το συνδυασμό των λέξεων *diabetes* (διαβήτης) και *obesity* (παχυσαρκία). Και τα 2 αυτά μαζί θεωρούνται υπεύθυνα για πληθώρα ασθενειών, όπως μεταβολικό σύνδρομο, καρδιοπάθειες, εγκεφαλικά επεισόδια, καρκίνο, κ.α. Πρωτίστως όμως, αποσυντονίζονται όλες οι φυσιολογικές λειτουργίες του οργανισμού, όπως η πίεση του αίματος, τα επίπεδα «κακής» χοληστερόλης (LDL- χοληστερόλη), η έκκριση ινσουλίνης και η ευαισθησία των κυττάρων στη δράση της, που χαρακτηρίζουν και το διαβήτη τύπου 2.

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια μεταβολική νόσος που χαρακτηρίζεται από μεγάλη ποσότητα γλυκόζης στο αίμα. Οι τροφές που καταναλώνονται, μετατρέπονται σε γλυκόζη, που είναι και η σημαντικότερη πηγή ενέργειας για τα κύτταρα. Η γλυκόζη εισέρχεται στα κύτταρα με τη βοήθεια της ινσουλίνης. Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη – ένζυμο, που παράγεται στο πάγκρεας από ένα συγκεκριμένο τύπο κυττάρων, τα β-κύτταρα. Όταν υπάρχει έλλειψη ινσουλίνης (Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1) ή δυσλειτουργία της ινσουλίνης (Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2) τότε η γλυκόζη δεν μπορεί να εισέρθει στα

κύτταρα, συσσωρεύεται και κυκλοφορεί στο αίμα σε μεγάλες ποσότητες, με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία. Κατά το σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2, παράγεται ινσουλίνη αλλά τα κύτταρα του οργανισμού εμφανίζουν αντίσταση σε αυτήν. Το πάγκρεας, για να ρυθμίσει το πρόβλημα, παράγει περισσότερη ινσουλίνη (υπερινσουλιναιμία) και τελικά τα β-κύτταρα εξαντλούνται και παρατηρείται ανεπάρκεια ινσουλίνης. Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 στα παιδιά σχετίζεται άμεσα με τη διατροφή και την παχυσαρκία και τον καθιστικό τρόπο ζωής εκτός των άλλων παραγόντων (άγχος, κληρονομικότητα, κ.α.), σε αντίθεση με τον τύπου 1 που οφείλεται κυρίως σε γενετικούς παράγοντες. Γι' αυτό θα εστιάσουμε στον διαβήτη τύπου 2 και θα αναλυθούν περαιτέρω τα αίτια και οι τρόποι αντιμετώπισης του.

Η κυριότερη αιτία για την ανάπτυξη παιδικού διαβήτη τύπου 2 είναι η παχυσαρκία. Η παχυσαρκία αυξάνει την αντίσταση στην ινσουλίνη και προδιαθέτει για διαβήτη. Διατροφή πλούσια σε λιπαρά και υδατάνθρακες, μειωμένη άσκηση καθώς και κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων φαγητού συντείνουν στην ανάπτυξη παχυσαρκίας και διαβήτη. Εκτός, όμως από αυτά, μεγάλο ρόλο παίζουν και οι γενετικοί παράγοντες. Για παράδειγμα αν υπάρχει οικογενειακό ιστορικό διαβήτη τότε αυξάνεται ο κίνδυνος και για το παιδί. Η αντίσταση στην ινσουλίνη μπορεί να έχει γενετικό υπόβαθρο κι έτσι το παιδί να έχει προδιάθεση να εμφανίσει διαβήτη τύπου 2. Ωστόσο, και σε αυτές τις περιπτώσεις, το αν θα εμφανίσουν τελικά την ασθένεια εξαρτάται και από τον τρόπο ζωής και τις συνήθειες διατροφής και άσκησης που θα υιοθετήσουν.

Ο Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 στα παιδιά αντιμετωπίζεται με χορήγηση ινσουλίνης όπως και ο τύπου 1, αλλά και με έλεγχο του σωματικού βάρους. Υπάρχουν, επίσης, φάρμακα αλλά δεν είναι όλα κατάλληλα για τα παιδιά. Έτσι λοιπόν είναι απαραίτητη η ρύθμιση της διατροφής από έναν ειδικό διαιτολόγο. Γενικά όσον αφορά τη διατροφή είναι απαραίτητη η μείωση των λιπαρών και της ζάχαρης που καταναλώνονται. Ταυτόχρονα, χρειάζεται άσκηση και γυμναστική τακτικά και μείωση του χρόνου που κάθεται στην τηλεόραση ή στον υπολογιστή. Το παιδί θα πρέπει επίσης, να παρακολουθείται από γιατρό, καθώς μπορεί να χρειαστεί να προβεί σε εξετάσεις. Προτείνεται, οι αλλαγές να γίνουν σταδιακά ώστε το παιδί να μπορέσει να συνηθίσει και να καταφέρει να ανταπεξέλθει στο νέο πρόγραμμα διατροφής και άσκησης. Εξίσου σημαντική είναι και η πρόληψη και ίσως, σημαντικότερη από τη θεραπεία. Ειδικότερα σε περιπτώσεις παιδιών με οικογενειακό ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη είναι απαραίτητη σωστή διατροφή και άσκηση, καθώς και οι τακτικοί έλεγχοι με κατάλληλες εξετάσεις.

1.3.3. Έλλειψη σε θρεπτικά συστατικά

Σε αρκετές περιπτώσεις, όπου τα παιδιά τρέφονται ανθυγιεινά μπορεί να μην παρατηρείται κάποιο πρόβλημα όσον αφορά την εικόνα του σώματος και το βάρος τους και κατά συνέπεια, ο ΔΜΣ τους να είναι φυσιολογικός. Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το παιδί είναι υγιές, όταν το διαιτολόγιό του είναι ανθυγιεινό και περιορισμένο. Όπως αναλύεται σε επόμενη ενότητα, υπάρχουν διαταραχές που επηρεάζουν την ποικιλία και την ποιότητα των τροφών που καταναλώνονται και αυτό με τη σειρά του μπορεί να οδηγήσει σε παθολογικές καταστάσεις. Ανάλογα με την ομάδα τροφίμων που καταναλώνεται ή αποφεύγεται σε κάθε περίπτωση, οι επιπτώσεις είναι διαφορετικές.

Ωστόσο, για την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού είναι απαραίτητη η κατανάλωση ποικιλίας τροφίμων τόσο ζωικής όσο και φυτικής προέλευσης. Η κάθε ομάδα τροφίμων παρέχει συγκεκριμένα θρεπτικά συστατικά, που είναι απαραίτητα για τον οργανισμό και δεν παρέχονται από τις υπόλοιπες ομάδες. Για παράδειγμα, τα φρούτα και τα όσπρια παρέχουν βιταμίνες και φυτικές ίνες που δεν μπορούν να βρεθούν στο κρέας. Αντίστοιχα, το κρέας και τα γαλακτοκομικά περιέχουν πρωτεΐνες και μέταλλα, όπως σίδηρο και ασβέστιο, αλλά και κάποιες πρωτεΐνες, όπως η Β12, που δεν απαντώνται στα λαχανικά. Οι πρωτεΐνες, τα μέταλλα (σίδηρος, ψευδάργυρος) και η βιταμίνη Β12 είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη και την ομαλή λειτουργία του εγκεφάλου και των μυών. Χρειάζεται μεγάλη προσοχή όσον αφορά τα παιδιά και τα βρέφη διότι η έλλειψη σιδήρου στα βρέφη επηρεάζει τη μάθηση και τη μνήμη, ενώ η έλλειψη ψευδαργύρου επηρεάζει την ανάπτυξη και προκαλεί νευρο – αισθητήριες διαταραχές, μεταξύ άλλων. Από την άλλη πλευρά, πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα και η έλλειψη της βιταμίνης Β12, καθώς οι επιπτώσεις, όσον αφορά τον εγκέφαλο και την ανάπτυξη του σώματος στα παιδιά, είναι εκτεταμένες, σοβαρές και πιθανόν μη αναστρέψιμες. Μεταξύ άλλων περιλαμβάνουν μειωμένη γνωστική ανάπτυξη και απόδοση στο σχολείο, κατάθλιψη, αδυναμία, κόπωση και νευρική βλάβη. Άρα, είναι βασικό και απαραίτητο να ακολουθείται μια δίαιτα που να συμβαδίζει επακριβώς με τις συστάσεις των αντίστοιχων φορέων και γιατρών καθώς οι επιπτώσεις από την έλλειψη θρεπτικών συστατικών στα παιδιά είναι σοβαρές (Taylor & Emmett, 2019).

Συνηθέστερα, παρατηρείται χαμηλή πρόσληψη φυτικών ινών, ψευδαργύρου, σιδήρου, καροτίνης αλλά και πρωτεϊνών και βιταμίνης D λόγω της ελλιπούς κατανάλωσης φρούτων,

λαχανικών, κρέατος και ψαριού. Όσον αφορά συγκεκριμένα την επιλεκτική κατανάλωση, που θα συζητηθεί παρακάτω, δεν παρατηρείται ανεπαρκής πρόσληψη των συγκεκριμένων θρεπτικών, ικανή να οδηγήσει σε έλλειψη. Παρ' όλα αυτά, η επιλεκτική κατανάλωση έχει σχετιστεί με ανωμαλίες στο σωματικό βάρος των παιδιών και στην ανάπτυξή τους. Πιο συχνά τα επιλεκτικά παιδιά είναι ελλειποβαρή ή κινδυνεύουν να είναι ελλειποβαρή παρά παχύσαρκα. Σε περιπτώσεις που το πρόβλημα είναι επίμονο και δεν αντιμετωπιστεί αποδοτικά παρατηρούνται αναπτυξιακά προβλήματα που σχετίζονται με την έλλειψη θρεπτικών Ταυτόχρονα η έλλειψη απαραίτητων και βασικών θρεπτικών συστατικών οδηγεί σε ανωμαλίες στην ανάπτυξη των παιδιών. Αυτές οι ανωμαλίες εκτείνονται σε νοητικό επίπεδο, με ανωμαλίες στην ανάπτυξη του εγκεφάλου. Ωστόσο δεν είναι τόσο σοβαρές και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να κατηγορηθούν για σοβαρά διανοητικά προβλήματα, τα οποία, αποδεδειγμένα, έχουν και γενετική βάση. Τα προβλήματα που προκύπτουν είναι περισσότερο η αδυναμία συγκέντρωσης και η επίδραση στη μνήμη και τη μάθηση, μειωμένη γνωστική ανάπτυξη και απόδοση στο σχολείο και διαταραχές στη διάθεση και σε πιο βαριές περιπτώσεις, μετά από σοβαρή έλλειψη θρεπτικών, υπάρχει κίνδυνος να εμφανιστούν νευρικές βλάβες και νευρο-αισθητήριες διαταραχές. Περισσότερο ίσως επηρεάζεται η ανάπτυξη του σώματος από τη διατροφή. Η έλλειψη θρεπτικών προκαλεί διαταραχές στην ανάπτυξη του σώματος και των μυών, που εκδηλώνεται κυρίως με κόπωση και αδυναμία. Σε αυτή την κατηγορία μπορούν να ενταχθούν και οι διαταραχές στο ανοσοποιητικό σύστημα αλλά και στον οργανισμό, που εξίσου επηρεάζεται από έλλειψη θρεπτικών, αλλά και από την υπερβολική κατανάλωση τροφής (Taylor & Emmett, 2019).

1.4. Παράγοντες που επηρεάζουν τα πρότυπα ή τις συνήθειες διατροφής και άσκησης στα παιδιά

Οι διατροφικές συνήθειες και η άσκηση στα παιδιά επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες. Οι παράγοντες αυτοί μπορεί να είναι είτε κοινωνικοί είτε ψυχολογικοί είτε και γενετικοί πολλές φορές. Σε ορισμένες περιπτώσεις το πρόβλημα μπορεί να είναι πολυπαραγοντικό, δηλαδή οφείλεται σε περισσότερους από έναν παράγοντες. Στη συγκεκριμένη ενότητα θα αναφερθούν και θα αναλυθούν κάποιοι από τους κυριότερους παράγοντες, που επηρεάζουν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας και στους οποίους να μπορούν να παρέμβουν οι παιδαγωγοί.

1.4.1. Χρήση ηλεκτρονικών μέσων

Ένας από τους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν τις συνήθειες των παιδιών είναι η εξάπλωση της τεχνολογίας. Συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, τα κινητά τηλέφωνα και την τηλεόραση. Όσο θετικά, βολικά και χρήσιμα κι αν είναι αυτά τα τεχνολογικά επιτεύγματα, έχουν αρνητική επίπτωση στις συνήθειες των παιδιών. Πρέπει να σημειωθεί ότι το πρόβλημα δεν είναι η ύπαρξη αυτών των μέσων αλλά η αλόγιστη και υπερβολική χρήση τους από τα παιδιά και πολλές φορές η αδιαφορία ή η αδυναμία των γονιών να θέσουν όρια και να ελέγξουν τα παιδιά τους. Ο ηλεκτρονικός υπολογιστής και το κινητό μπορούν σε πολλές περιπτώσεις να επιμορφώνουν τα παιδιά. Με την εξάπλωση του διαδικτύου παρέχεται πλέον πρόσβαση σε πολλές πηγές γνώσης, ενώ ταυτόχρονα υπάρχουν διαθέσιμες επιμορφωτικές εφαρμογές και παιχνίδια. Μέσα από αυτά, τα παιδιά μπορούν πιο εύκολα να μάθουν ακόμα και απλά πράγματα, όπως αριθμητικές πράξεις, ξένες γλώσσες, ανάγνωση, κ.α. και είναι ίσως πιο διασκεδαστική ή και πιο εύκολη εμπειρία από ένα βιβλίο καθώς παρέχει περισσότερα ερεθίσματα στα παιδιά.

Ωστόσο, σύμφωνα με πληθώρα ερευνών σε όλο τον κόσμο, η χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή και τηλεόρασης έχει σχετιστεί σε ένα βαθμό με την παχυσαρκία και την υπερβαρία. Αρκετές επιδημιολογικές έρευνες, μετα – αναλύσεις και μελέτες παρέμβασης δείχνουν ότι τα παιδιά που παρακολουθούν περισσότερες ώρες τηλεόραση τείνουν να μην γυμνάζονται αρκετά και να έχουν μεγαλύτερο ΔΜΣ (Andersen et al., 1998; DuRant et al., 1994; Fulton et al., 2009; Gortmaker et al., 1996, 1999; Marshall et al., 2004; Mendoza et al., 2007; Robinson, 1999). Ωστόσο, παρά τη συσχέτιση, τα στοιχεία που παρέχονται δεν είναι αρκετά ισχυρά για να ενοχοποιηθούν πλήρως τα αντίστοιχα μέσα. Αντίθετα, φαίνεται πως το πρόβλημα έγκειται περισσότερο στο γεγονός ότι τα παιδιά δεν περνούν αρκετές ώρες παίζοντας και εκτελώντας φυσικές δραστηριότητες και δεν γυμνάζονται αρκετά.

Επιπλέον, φαίνεται να αλλάζουν και οι διατροφικές συνήθειες των παιδιών. Κάποιες άλλες έρευνες δείχνουν πως η τοποθέτηση τροφών – υγιεινών ή ανθυγιεινών – στην τηλεόραση μπορεί να επηρεάσει την κρίση και τις προτιμήσεις των παιδιών όσον αφορά τις διατροφικές τους συνήθειες (Dixon et al., 2007; Dovey et al., 2011; Folkvord et al., 2016; Naderer et al., 2018). Επίσης, είναι φυσικό πως ένα παιδί που ασκείται περισσότερο θα σπαταλήσει και περισσότερη ενέργεια από ένα παιδί που κάθεται. Επομένως, παρόλο που η κατανάλωση

ενέργειας μπορεί να είναι παρόμοια, το παιδί που αθλείται θα διατηρήσει το φυσιολογικό του βάρος, καθώς σπαταλάει την ενέργεια που καταναλώνει. Αντίθετα, ένα παιδί που κάθεται δεν θα σπαταλήσει την αντίστοιχη ενέργεια και θα την αποθηκεύσει. Έτσι δημιουργείται το θετικό ενεργειακό ισοζύγιο που συζητήθηκε στην παχυσαρκία.

Τα παιδιά κατά την παρακολούθηση τηλεόρασης και την ενασχόληση με ηλεκτρονικά παιχνίδια συνήθως δαπανούν ελάχιστη ενέργεια. Ωστόσο, η καθιστική συμπεριφορά δεν έρχεται πάντα σε αντίθεση με τη σωματική δραστηριότητα, καθώς ένα παιδί που είναι σωματικά δραστήριο μπορεί επίσης να περάσει αρκετό χρόνο ασχολούμενο με καθιστικές δραστηριότητες. Ωστόσο, δεδομένου ότι η καθιστική ζωή μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες αρνητικές συνέπειες στην υγεία ενώ, η σωματική δραστηριότητα είναι επωφελής για την υγεία και την ανάπτυξη των παιδιών, είναι σημαντικό να βρεθούν τρόποι για να ενθαρρύνουμε τα παιδιά να αναπτύξουν έναν υγιεινό τρόπο ζωής από μικρή ηλικία.

1.4.2. Κατανάλωση έτοιμων τροφών και ροφημάτων με προσθήκη ζάχαρης

Τα τελευταία χρόνια τα έτοιμο και «γρήγορο» φαγητό (fast food) αντικαθιστά τα σπιτικά γεύματα. Τέτοιου είδους «γρήγορα» γεύματα έχουν μεγάλες ποσότητες ζάχαρης, αλατιού, λιπαρών και συντηρητικών, που τα καθιστούν και πιο νόστιμα αλλά με μικρή θρεπτική αξία και πιο επιβλαβή για την υγεία. Επίσης, η ευκολία και η ταχύτητα παρασκευής πολλές φορές είναι ο καθοριστικός παράγοντας επιλογής γεύματος αλλά και τρόπου μαγειρέματος του φαγητού. Για παράδειγμα ένα τηγανητό λαχανικό, συνήθως, παρασκευάζεται πιο γρήγορα από ένα βραστό και είναι συνήθως πιο νόστιμο. Ωστόσο, η περιεκτικότητα του ελαιόλαδου ή του γεύματος σε θρεπτικά συστατικά διαφοροποιείται (Ramírez-Anaya et al., 2019). Σύμφωνα με κάποιες άλλες έρευνες, η κατανάλωση ροφημάτων με προσθήκη ζάχαρης σχετίζεται επίσης με αυξημένο κίνδυνο παχυσαρκίας και υπερβαρίας. Τα παιδιά που καταναλώνουν τέτοιου είδους ροφήματα σε μεγάλο βαθμό έχουν συνήθως και κακές διατροφικές συνήθειες με χαμηλή πρόσληψη θρεπτικών. Τόσο η μεγάλη ποσότητα ζάχαρης που καταναλώνεται όσο και η κακή ποιότητα διατροφής με έλλειψη θρεπτικών, συντείνουν στον κίνδυνο ανάπτυξης παχυσαρκίας (Linardakis et al., 2008). Επιπλέον, όσο πιο συχνή είναι η κατανάλωση τέτοιων ροφημάτων τόσο πιο μεγάλη είναι και η πιθανότητα ανάπτυξης παχυσαρκίας (Dubois et al., 2007).

Τα οφέλη των φρούτων και λαχανικών στη διατροφή είναι καλά τεκμηριωμένα. Η έκθεση του παιδιού σε φρούτα και λαχανικά από νεαρή ηλικία είναι, επιπλέον, σημαντική για την αποτροπή της επιλεκτικής κατανάλωσης τροφίμων στα επόμενα χρόνια της ζωής του. Από την άλλη πλευρά, η ποιότητα και η ποσότητα φαγητού που καταναλώνεται κατά την παρακολούθηση τηλεόρασης είναι ανησυχητικά. Μερικά παιδιά τείνουν να παρακολουθούν τηλεόραση κατά τη διάρκεια γευμάτων, γεγονός που ενδεχομένως θα μπορούσε να δημιουργήσει μια συσχέτιση μεταξύ τους. Δηλαδή, τα παιδιά να συνδυάσουν εσφαλμένα την παρακολούθηση τηλεόρασης με την ώρα του φαγητού και έτσι, ίσως, να αποζητούν να καταναλώνουν σνακ και γεύματα κάθε φορά που παρακολουθούν τηλεόραση. Αυτό θα ήταν ιδιαίτερα ανησυχητικό, αν συνδυαστεί με την ποιότητα των γευμάτων που τείνουν να καταναλώνουν όσο παρακολουθούν τηλεόραση, καθώς φαίνεται ότι προτιμούν σνακ και γεύματα με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά και ζάχαρη, όπως πίτσα, τηγανητά, πρόχειρα φαγητά και γλυκά τρόφιμα (Avery et al., 2017). Επομένως, το πρόβλημα δεν αφορά μόνο το γεγονός ότι οι ώρες φυσικής δραστηριότητας αντικαθίστανται από ώρες φυσικής αδράνειας. Αφορά, ίσως περισσότερο, και το γεγονός ότι μεταβάλλεται η ποιότητα των τροφίμων που καταναλώνονται.

1.4.3. Επιλεκτική κατανάλωση τροφών – Τροφική νεοφοβία

Η επιλεκτική κατανάλωση τροφίμων (picky eating) είναι μια συνηθισμένη συμπεριφορά στα παιδιά, που συνήθως αντιμετωπίζεται με παρέμβαση ειδικών ή ξεπερνιέται με την πάροδο του χρόνου. Δεν υπάρχει σαφής ορισμός, ωστόσο εντάσσεται στα πλαίσια της νεοφοβίας προς το φαγητό (food neophobia), δηλαδή του φόβου και της άρνησης που επιδεικνύουν μερικά παιδιά να γευτούν ένα φαγητό που βλέπουν για πρώτη φορά ή σπάνια. Συνήθως, εμφανίζονται σε παιδιά μεταξύ 2 έως 6 ετών (Dovey et al., 2008; Maratos & Staples, 2015). Ένας γενικός ορισμός που έχει δοθεί για τη νεοφοβία είναι η κατανάλωση ανεπαρκούς ποικιλίας τροφών, εξαιτίας της επιλογής τροφίμων που είναι γνωστά και οικεία, έναντι άγνωστων. Η επιλεκτική κατανάλωση τροφών διαφέρει σε κάποια σημεία από την νεοφοβία, καθώς τα παιδιά εμφανίζουν προτίμηση σε ένα περιορισμένο εύρος φαγητών. Μπορεί, δηλαδή, να αποφεύγουν τόσο άγνωστα όσο και γνωστά τους φαγητά (Dovey et al., 2008; Taylor & Emmett, 2019).

Τα αίτια αυτών των συμπεριφορών δεν είναι πλήρως γνωστά. Ωστόσο, χωρίζονται σε 3 κατηγορίες: αυτά που σχετίζονται με το παιδί, αυτά που σχετίζονται με τους γονείς ή κηδεμόνες και τα σχετικά με την αλληλεπίδραση μεταξύ τους. Επιπλέον, σύμφωνα με παλιότερες έρευνες, όσον αφορά τη νεοφοβία, έχει τη ρίζα της στον τρόπο που εξελίχθηκε ο άνθρωπος, ώστε να αποφεύγει την κατανάλωση τροφών για τις οποίες δεν γνωρίζει και πιθανόν να είναι επιβλαβείς ή τοξικές (Wadhwa et al., 2015). Κυρίως έχει σχετιστεί με την αποφυγή κατανάλωσης τροφών με πικρή γεύση, διότι αυτές ως επί το πλείστο είναι επιβλαβείς για τους ανθρώπους (Glander, 1982; McBurney & Gent, 1979; Rozin & Vollmecke, 1986). Τα τρόφιμα που συνήθως αποφεύγονται είναι τα λαχανικά και τα φρούτα, αλλά και τα ψάρια και το κρέας. Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, φαίνεται να παίζουν ρόλο τόσο γενετικοί όσο και περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως οι διατροφικές συνήθειες των γονέων, το πρόγραμμα διατροφής του παιδιού (δηλαδή η χρονική περίοδος που δίνονται στο παιδί συγκεκριμένες τροφές), η ευαισθητοποίηση των γονέων απέναντι σε αυτή τη συμπεριφορά αλλά και κληρονομικοί παράγοντες, μεταξύ άλλων.

Οι επιπτώσεις μιας τέτοια επιλεκτικής συμπεριφοράς απέναντι σε τρόφιμα, συνήθως είναι μικρή, αν αντιμετωπιστεί νωρίς και αποδοτικά. Αυτό που θα πρέπει να προσεχθεί όσον αφορά το συγκεκριμένο πρόβλημα είναι οι μακροχρόνιες επιπτώσεις ή και οφέλη που έχει η διατροφή στα παιδιά και ο σημαντικός ρόλος των γονέων, των οποίων η παρέμβαση είναι καθοριστική στη διαμόρφωση των κατάλληλων διατροφικών συνηθειών (Taylor & Emmett, 2019). Επιπλέον, η νεοφοβία προς το φαγητό έχειδειχθεί ότι μειώνεται με την επαναλαμβανόμενη έκθεση του παιδιού σε μια νέα τροφή. Έχει προταθεί ότι οι επαναλαμβανόμενες εκθέσεις σε ένα νέο φαγητό διδάσκουν στον οργανισμό ότι τα τρόφιμα είναι ασφαλή για κατανάλωση και αυτή η «διδασκόμενη» οικειότητα αυξάνει την προτίμηση για το συγκεκριμένο φαγητό. Επομένως, διάφορες στρατηγικές για την αντιμετώπιση της νεοφοβίας στα παιδιά μπορεί να περιλαμβάνουν την εξοικείωσή τους με νέα τρόφιμα μέσω επαναλαμβανόμενης έκθεσης σε αυτά (Wadhwa et al., 2015).

1.4.4. Άλλες συνήθειες διαταραχές στη διατροφή

Υπάρχουν πολλές διαταραχές όσον αφορά το φαγητό και τη διατροφή, στα παιδιά, που αναφέρονται στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών. Γενικότερα, χαρακτηρίζονται από μη φυσιολογική διατροφική συμπεριφορά, η οποία

επηρεάζει και το σωματικό βάρος τους και ως επακόλουθο εμφανίζονται γνωστικές και συναισθηματικές δυσλειτουργίες (Association, 2013; Hilbert, 2020). Κάποιες από τις πιο βασικές διατροφικές διαταραχές είναι η νευρική ανορεξία, η νευρική βουλιμία και η διαταραχή της υπερτροφίας. Αυτές οι ασθένειες μπορούν να έχουν πρόωρη εμφάνιση και σε παιδιά, ωστόσο κυρίως εμφανίζονται σε εφήβους με αποτέλεσμα σημαντικές διαταραχές στην υγεία, την ψυχολογία και την ποιότητα ζωής τους. Το κύριο χαρακτηριστικό γνώρισμα της νευρικής ανορεξίας είναι το σημαντικά χαμηλό σωματικό βάρος, που προκαλείται από περιορισμό στην πρόσληψη τροφής και ενέργειας. Αντίθετα, το βασικό γνώρισμα της νευρικής βουλιμίας και της διαταραχής της υπερτροφίας είναι τα επαναλαμβανόμενα επεισόδια υπερβολικής κατανάλωσης τροφής.

Τέλος, μια άλλη διαταραχή που αξίζει να αναφερθεί, αν και σπάνια, είναι η Διαταραχή Αποφευκτικής / Περιορισμένης Πρόσληψης Τροφής (Avoidant / Restrictive Food Intake Disorder), η οποία χαρακτηρίζεται από μειωμένη πρόσληψη ενέργειας και απαραίτητων θρεπτικών. Ωστόσο, σε αντίθεση με τη νευρική ανορεξία, τα αίτια είναι διαφορετικά και ποικίλα και δεν αφορούν το σώμα και την εξωτερική εμφάνιση. Συνήθως, τα παιδιά με αυτή τη διαταραχή καταναλώνουν πολύ περιορισμένο εύρος και ποσότητα τροφών και συνήθως αποφεύγουν τα φρούτα και τα λαχανικά αλλά και η πρόσληψη πρωτεϊνών και βιταμινών είναι περιορισμένη. Ως επακόλουθο εμφανίζουν διάφορες ελλείψεις, όπως έλλειψη βιταμίνης Κ και Β12 αλλά αυξημένη πρόσληψη πρόσθετων σακχάρων και υδατανθράκων (Harshman et al., 2019). Η διαταραχή αυτή σε κάποιες περιπτώσεις οφείλεται ή μπορεί να δυσχεραίνεται εξαιτίας υποκείμενων ψυχολογικών προβλημάτων και διαταραχών (Duncombe Lowe et al., 2019; Thomas et al., 2017).

1.5. Ρόλος γονέων και παιδαγωγών στις συνήθειες διατροφής και άσκησης των παιδιών

Είναι φανερό, από τα παραπάνω, ότι οι ώρες παιχνιδιού και άθλησης του παιδιού ενδεχομένως να αντικαθίστανται από παρακολούθηση τηλεόρασης ή ενασχόληση με τον ηλεκτρονικό υπολογιστή ή το κινητό τηλέφωνο. Τα παιδιά, δηλαδή, προτιμούν να παρακολουθούν τηλεόραση και να χρησιμοποιούν άλλα μέσα τεχνολογίας για να ψυχαγωγηθούν στον ελεύθερο χρόνο τους. Αυτό, σε συνδυασμό με τις διατροφικές τους

συνήθειες ή ενδεχομένως, κάποιες υποκείμενες διατροφικές διαταραχές και την εκ φύσεως τάση να καταναλώνουν ανθυγιεινά σνακ και ροφήματα, έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία τους. Το πρόβλημα έγκειται στην αλόγιστη και υπέρμετρη χρήση των παραπάνω μέσων. Επομένως, οι γονείς πρέπει να θέτουν όρια στα παιδιά τους και να προσπαθούν να τα παροτρύνουν να αθλούνται περισσότερο. Σε κάποιες περιπτώσεις αυτό είναι δύσκολο, όταν οι γονείς δουλεύουν για παράδειγμα ή όταν δεν υπάρχει αρκετός χώρος για παιχνίδι. Επιπλέον, είναι χρήσιμο να ελέγχεται και η διατροφή του παιδιού ανάλογα με το επίπεδο της φυσικής δραστηριότητας. Σε περιπτώσεις, δηλαδή, που το παιδί αναπόφευκτα δεν γυμνάζεται αρκετά, θα πρέπει και η διατροφή του να ρυθμίζεται αντίστοιχα.

Ο ρόλος των γονέων και των παιδαγωγών είναι πολύ σημαντικός, εφόσον, αν δεν αντιμετωπιστούν τα προβλήματα διατροφής, μπορούν να οδηγήσουν σε επικίνδυνες καταστάσεις, όπως αυτές που προαναφέρθηκαν, ακόμα και σε μετέπειτα στάδια της ζωής του παιδιού, όπως στην εφηβεία. Τα προβλήματα της διατροφής έχουν πολλές εκφάνσεις και πολλά αίτια που τα προκαλούν, ακόμα και άγνωστα. Τόσο οι γονείς όσο και οι παιδαγωγοί παίζουν ρόλο στη διαμόρφωση διατροφικής συνείδησης στα παιδιά και ειδικότερα στις μικρότερες ηλικίες, ώστε να μην δημιουργηθούν ανεπανόρθωτα ψυχολογικά και σωματικά προβλήματα στα παιδιά. Οφείλουν και οι ίδιοι, επομένως, να είναι ενημερωμένοι και ευαισθητοποιημένοι, να αλληλεπιδρούν και να επικοινωνούν τόσο μεταξύ τους όσο και με τα παιδιά. Επιπλέον, διάφορες έρευνες καταδεικνύουν ότι τα πρότυπα διατροφής των γονέων ενδέχεται να επηρεάζουν ή να προσαρμόζουν τα πρότυπα διατροφής των παιδιών και των εφήβων και κατά συνέπεια να οδηγούν στην ανάπτυξη διαταραχών και ανωμαλιών σχετικών με τη διατροφή (Eichler et al., 2019; Schmidt et al., 2019). Σε γενικές γραμμές διαταραγμένα πρότυπα διατροφής των γονέων μπορούν να επηρεάσουν τον αυτό-έλεγχο των παιδιών όσον αφορά τη διατροφή τους και την ποσότητα τροφής που καταναλώνουν και να προάγουν μη φυσιολογικές διατροφικές συμπεριφορές, όπως συναισθηματική υπερκατανάλωση τροφής κ.α.

Τόσο οι παιδαγωγοί όσο και οι γονείς, επομένως, οφείλουν να επιμορφώνουν τα παιδιά σχετικά με τις επιπτώσεις της καθιστικής ζωής στη σωματική τους υγεία. Στο σχολείο μπορούν να περνούν περισσότερες ώρες παίζοντας και έτσι να δραστηριοποιούνται. Αυτό μπορεί να συνδυαστεί και με τη μάθηση, μέσα από κατάλληλα σχεδιασμένα παιχνίδια. Δηλαδή να σχεδιαστούν κατάλληλα παιχνίδια όπου τα παιδιά μαθαίνουν μέσω φυσικών δραστηριοτήτων και όχι στατικά. Επιπλέον, με διάφορες παρεμβάσεις, οι παιδαγωγοί μπορούν να ενημερώνουν τα παιδιά, να τους παρέχουν γνώσεις και να τα καθοδηγούν όσον

αφορά τη διατροφή και την άσκηση. Επιπλέον, οφείλουν να είναι και οι ίδιοι ενημερωμένοι ώστε να παρέχουν συμβουλές και να ευαισθητοποιούν τους γονείς. Η συνεργασία, επομένως, γονέων και παιδαγωγών είναι απαραίτητη και συμβάλλει στη διαμόρφωση διατροφικής συνείδησης και υγιεινών συνηθειών στα παιδιά. Το θέμα της διατροφής είναι σύνθετο και πολύπλοκο, διότι επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες και αποτελείται από πολλές συνιστώσες. Κάποιες φορές είναι δύσκολο να καθοριστούν με σαφήνεια οι αιτίες που οδηγούν στην ανάπτυξη μιας διαταραχής σχετικής με τη διατροφή. Επομένως, πέρα από διάφορες παρεμβάσεις που εφαρμόζονται καθολικά, (π.χ. ένα παιχνίδι για όλη την τάξη) είναι βασικό και απαραίτητο οι παιδαγωγοί να διακρίνουν και μεμονωμένες περιπτώσεις παιδιών που εμφανίζουν τροφικές διαταραχές ή και συμπτώματα και σημάδια ύπαρξης μιας διατροφικής διαταραχής. Σε τέτοιες περιπτώσεις είναι απαραίτητο οι παιδαγωγοί να ενημερώνουν προσωπικά τους γονείς και να προσεγγίζουν το παιδί ατομικά και στοχευμένα, με τους κατάλληλους τρόπους.

2. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

Η παρούσα εργασία στοχεύει στη διερεύνηση του ρόλου των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας όσον αφορά την απόκτηση υγιεινών συνηθειών διατροφής και άσκησης από τα παιδιά. Πιο συγκεκριμένα θα διερευνηθεί με ποιους τρόπους μπορούν οι παιδαγωγοί να παρέμβουν και να καθορίσουν τις διατροφικές επιλογές των παιδιών αλλά και τα επίπεδα της σωματικής τους δραστηριότητας και να τα κατευθύνουν σε πιο υγιεινές οδούς. Για το σκοπό αυτό, ένα μεγάλο κομμάτι της εργασίας αφορά σε τεχνικές και μεθόδους παρέμβασης με στόχο την αύξηση της πρόσληψης λαχανικών και φρούτων αλλά και των επιπέδων άσκησης των παιδιών. Θα διερευνηθεί, λοιπόν, ποιες είναι οι πιο αποδοτικές και κατάλληλες στρατηγικές, λαμβάνοντας υπόψιν την ηλικία και το νοητικό επίπεδο των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Παράλληλα όμως, ένα άλλο κομμάτι του ρόλου των παιδαγωγών αφορά την δική τους ενημέρωση αλλά και την ενημέρωση των γονέων πάνω σε θέματα σχετικά με τη διατροφή, την άσκηση και τη σωστή αντιμετώπιση διάφορων προβλημάτων ή δυσκολιών που εγείρονται γύρω από αυτά τα ζητήματα και αφορούν τα παιδιά.

Επομένως, με την παρούσα εργασία δίνεται βάρος σε ορισμένα ερωτήματα όπως το πως μαθαίνουν τα παιδιά για τα τρόφιμα και την άσκηση, ποιες είναι οι κατάλληλες τεχνικές

παρέμβασης ανάλογα με την ηλικία και το νοητικό τους επίπεδο, ποιες είναι οι τεχνικές που θα ευαισθητοποιήσουν και θα επηρεάσουν περισσότερο τα παιδιά και κατά πόσο τα ίδια επηρεάζονται από τις διάφορες τεχνικές παρέμβασης. Επιπλέον, τι αποτελέσματα θα πρέπει να αναμένουμε από διάφορες τεχνικές, με βάση έρευνες που έχουν διεξαχθεί και πως οφείλουν οι παιδαγωγοί να ενημερώνουν τους γονείς αλλά και να ενημερώνονται προσωπικά για τα αντίστοιχα θέματα. Όλα αυτά τα ερωτήματα συνοψίζονται και προσπαθούν να απαντηθούν στις επόμενες ενότητες.

3. ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση για άρθρα και βιβλιογραφία σχετική με το θέμα της παρούσας εργασίας, κυρίως στις βάσεις δεδομένων δημοσιευμένων άρθρων PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>) και ScienceDirect (<https://www.sciencedirect.com/>). Τα κριτήρια αναζήτησης που εφαρμόστηκαν αφορούν τη χρονιά δημοσίευσης των άρθρων και των τύπο τους. Πιο συγκεκριμένα, έγινε αναζήτηση για πιο πρόσφατα άρθρα, με ένα χρονικό περιθώριο 5 ετών από τη δημοσίευσή τους (2014-2019). Ωστόσο, αναπόφευκτα, έχουν συμπεριληφθεί και κάποια παλιότερα άρθρα, τα οποία παρείχαν σημαντικές πληροφορίες ή αξιοσημείωτα αποτελέσματα. Όσον αφορά το είδος των άρθρων, επιλέχθηκαν κλινικές δοκιμές και τυχαιοποιημένες δοκιμές, ανασκοπήσεις και συστηματικές ανασκοπήσεις, μετα – αναλύσεις και ερευνητικά άρθρα

Συνολικά συγκεντρώθηκαν και μελετήθηκαν 36 άρθρα. Τα 2 από αυτά είναι κλινικές δοκιμές, τα 5 είναι τυχαιοποιημένες δοκιμές, 9 ανασκοπήσεις, 4 συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα – αναλύσεις 15 ερευνητικά άρθρα και 1 άρθρο παρέμβασης.

4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ρόλος των παιδαγωγών όσον αφορά τα παιδιά και την απόκτηση υγιεινών συνηθειών διατροφής και άσκησης, είναι πολυδιάστατος. Ο πιο άμεσος τρόπος είναι οι τεχνικές παρέμβασης, με τις οποίες τα παιδιά μπορούν να μαθαίνουν και να ενημερώνονται για το φαγητό και την άσκηση, ενώ παράλληλα ασκούνται. Ωστόσο, κάποιες φορές οι παιδαγωγοί

είναι σημαντικό να διακρίνουν και να «επιτίθενται» στη ρίζα του προβλήματος. Για παράδειγμα σε περιπτώσεις νεοφοβίας προς το φαγητό, είναι απαραίτητο, αρχικά να αναγνωρίζεται το πρόβλημα και στη συνέχεια, να γίνονται στοχευμένα βήματα προς την επίλυσή του. Επιπλέον, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, ενώ τα παιδιά μεγαλύτερων ηλικιών μπορούν να μάθουν πιο εύκολα, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι πολύ μικρά και απαιτείται ειδική προσέγγιση και συγκεκριμένες τεχνικές ώστε να μάθουν. Οι ίδιες τεχνικές που λειτουργούν σε μεγαλύτερα παιδιά μπορεί να μην έχουν αποτέλεσμα σε μικρότερα ή και το αντίθετο. Επομένως, αρχικά πρέπει να ερευνηθεί το ποιες είναι οι κατάλληλες τεχνικές παρέμβασης που θα επηρεάσουν τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας.

4.1. Χαρακτηριστικά τεχνικών παρέμβασης για παιδιά προσχολικής ηλικίας

Σύμφωνα με διάφορες έρευνες, οι διατροφικές συνήθειες διαμορφώνονται από την παιδική ηλικία ή ακόμα και από τη βρεφική και ακολουθούν τους ανθρώπους και στην ενήλικη ζωή τους (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018). Επιπλέον το ίδιο ισχύει γενικότερα με όλες τις συνήθειες που διαμορφώνονται στην παιδική ηλικία, τονίζοντας την ανάγκη να διαμορφωθούν σωστά πρότυπα διατροφής, άσκησης και συνηθειών γενικότερα, σε αυτό το στάδιο της ζωής. Επομένως, αρχικά, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε ποιος είναι ο μηχανισμός με τον οποίο τα παιδιά και τα βρέφη μαθαίνουν για την τροφή και αποφεύγουν ή προτιμούν συγκεκριμένα τρόφιμα. Επίσης, είναι εξίσου σημαντικό να διερευνηθεί ποιες στρατηγικές και μέθοδοι είναι πιο επιτυχημένες σε αυτή την ηλικία, για να προωθήσουν την προτίμηση και την πρόσληψη συγκεκριμένων τροφίμων και τη διαμόρφωση ενός ισορροπημένου διαιτολογίου αλλά και συνηθειών άσκησης. Προκειμένου να σχεδιαστούν κατάλληλες τεχνικές παρέμβασης, είναι απαραίτητο να κατανοηθεί, αρχικά, ο τρόπος που τα παιδιά προσχολικής ηλικίας δέχονται τις πληροφορίες σχετικά με το φαγητό και πως τις αντιλαμβάνονται και τις επεξεργάζονται. Για αυτό το λόγο, η κατανόηση του τρόπου αλληλεπίδρασης παιδιού και φαγητού – μάθησης, είναι καίριας σημασίας.

Τα παιδιά πιστεύεται ότι οργανώνουν τις γνώσεις τους σχετικά με τα τρόφιμα σε σχήματα – αποθηκευμένα «σώματα» γνώσεων που διευκολύνουν την γρήγορη επεξεργασία και ερμηνεία των πληροφοριών που δέχονται. Επιπλέον, αυτά τα σχήματα καθορίζουν και τον τρόπο που τα παιδιά θα ανταποκριθούν στα ερεθίσματα, στο μέλλον. Ως επακόλουθο,

θετικές δηλώσεις του τύπου «Τα καρότα είναι υπέροχα να τα τρώμε ωμά επειδή είναι τραγανά», είναι πιο εύκολο να αφομοιωθούν από τα παιδιά, καθώς συνδυάζουν ένα θετικό σχόλιο, για τη νοστιμιά, με ένα σχήμα που έχουν ήδη στο μυαλό τους για το συγκεκριμένο τρόφιμο. Ωστόσο, έχειδειχθεί ότι είναι πιο δύσκολο να προσαρμοστεί ένα προϋπάρχον σχήμα για μια τροφή παρά να δημιουργηθεί ένα νέο θετικό σχήμα για ένα τρόφιμο, που είναι άγνωστο στο παιδί. Πιο συγκεκριμένα, για τα αγαπημένα φαγητά υπάρχει ήδη ένα θετικό σχήμα και αντίστοιχα, για τα φαγητά που δεν τους αρέσουν, ένα αρνητικό σχήμα. Άρα, πιθανόν να υπάρχει ένα ελάχιστο περιθώριο για βελτίωση της ήδη υπάρχουσας αντίληψης, με νέες πληροφορίες που θα δοθούν για τα συγκεκριμένα τρόφιμα. Δηλαδή, για τα τρόφιμα που δεν αρέσουν στα παιδιά, τα θετικά μηνύματα μπορεί να είναι ανεπαρκή για να ξεπεράσουν τις αποθηκευμένες αναμνήσεις τους, που αφορούν αρνητικές εμπειρίες με τη συγκεκριμένη τροφή (Gibson et al., 2012; Mura Paroche et al., 2017).

Ένας περιορισμός, στο έργο της εκπαίδευσης των μικρότερων παιδιών, είναι και το γνωστικό τους επίπεδο. Τα στάδια γνωστικής ανάπτυξης των παιδιών περιορίζουν και καθορίζουν τις στρατηγικές παρέμβασης που θα χρησιμοποιηθούν σε κάθε ηλικία. Ένα παράδειγμα είναι ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας δεν θα μπορούν να μάθουν την έννοια των αφηρημένων όρων, όπως η ενέργεια ή τα θρεπτικά συστατικά. Επίσης δεν μπορούν να αντιληφθούν την έννοια του χρόνου, επομένως δεν μπορούν να αντιληφθούν και τις μελλοντικές επιπτώσεις μιας συμπεριφοράς (J. Westenhofer, 2001). Η εκπαίδευση σχετικά με το ρόλο της υγιεινής διατροφής και της άσκησης στην πρόληψη χρόνιων διαταραχών, όπως καρδιακών παθήσεων ή καρκίνου, θα έχει, επομένως, μικρή επίδραση (Joachim Westenhofer, 2002). Είναι φανερό, συνεπώς, ότι οι στρατηγικές που έχουν ως στόχο την εκπαίδευση, θα πρέπει και να ανταποκρίνονται στο νοητικό και γνωστικό επίπεδο των παιδιών, ώστε να είναι αποτελεσματικές.

Από την άλλη πλευρά ο αυστηρός έλεγχος της διατροφικής συμπεριφοράς δεν φαίνεται να βοηθά, μακροπρόθεσμα, στη διαχείριση του βάρους. Αντίθετα, προάγει την ανάπτυξη διαταραγμένων διατροφικών προτύπων. Η πιο κατάλληλη στρατηγική φαίνεται να είναι ένας πιο ευέλικτος έλεγχος της διατροφικής συμπεριφοράς και θα ήταν χρήσιμο να υιοθετείται και να προάγεται από τις σύγχρονες παρεμβάσεις (Joachim Westenhofer, 2002). Οι επιτυχημένες εκπαιδευτικές στρατηγικές πρέπει, λοιπόν, να επικεντρώνονται στην παροχή μιας ποικιλίας τροφίμων, μέσα στα οποία συμπεριλαμβάνονται και τα υγιεινά φαγητά, και τα παιδιά να ενθαρρύνονται να τα δοκιμάσουν. Επιπλέον, φαίνεται πως η ένταξη των παιδιών στη διαδικασία παρασκευής του φαγητού είναι εξίσου σημαντική, αν

όχι και περισσότερο, από την απλή παροχή θεωρητικών γνώσεων. Εδώ εισάγεται και ο ρόλος των γονέων, καθώς η συμμετοχή τους στην διατροφή των παιδιών είναι καίριας σημασίας. Οι γονείς είναι αυτοί που επιλέγουν ποια τρόφιμα θα αγοράσουν και ποια τρόφιμα θα είναι διαθέσιμα για τα παιδιά. Παρ' όλα αυτά, μπορεί να μην είναι απαραίτητο να αλλάξει η στάση των γονέων, αφού η τροποποίηση των γνώσεων, της στάσης και της συμπεριφοράς των παιδιών σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση, μπορεί να ενθαρρύνει αλλαγές σε ολόκληρη την οικογένεια, συμπεριλαμβανομένων των γονέων και των αδελφιών. Είναι σαφές ότι η διατροφική εκπαίδευση χρειάζεται συνεχείς προσπάθειες και προγράμματα καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου, και όχι μεμονωμένες παρεμβάσεις. Επιπλέον, είναι σημαντικό να κατανοηθεί ο τρόπος που σκέφτονται τα παιδιά μεμονωμένα, δηλαδή οι ιδέες ή οι ανησυχίες τους σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση, ώστε οι τεχνικές παρέμβασης και ενημέρωσης να στοχεύουν και να εστιάζουν σε εκείνες τις πτυχές της διατροφής και της άσκησης που θεωρούνται σημαντικές από τα ίδια τα παιδιά (J. Westenhoefer, 2001).

4.2. Τεχνικές και στρατηγικές παρέμβασης

Ανάλογα, λοιπόν με την ηλικία, οι τεχνικές παρέμβασης, έχουν και διαφορετικά αποτελέσματα. Ο ρόλος του παιδαγωγού προσχολικής αγωγής ενισχύεται όταν τα παιδιά περνούν μεγάλο μέρος του χρόνου τους στον βρεφονηπιακό σταθμό. Συνεπώς, ένα μεγάλο κομμάτι του ρόλου που διαδραματίζουν οι παιδαγωγοί, σχετικά με τις συνήθειες διατροφής και άσκησης, αφορά τα ίδια τα παιδιά: την κατάλληλη ενημέρωσή τους και την παρέμβαση με διάφορες τεχνικές και μεθόδους. Κατά συνέπεια, οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας οφείλουν να ενημερώνονται σχετικά με την καταλληλότητα και την αποτελεσματικότητα των διάφορων στρατηγικών που ακολουθούν. Επομένως, είναι σημαντικό να διερευνηθεί ποιες είναι οι συγκεκριμένες τεχνικές που θα επιτρέψουν στον παιδαγωγό να αναλάβουν έναν ενεργό ρόλο όσον αφορά την εκπαίδευση των παιδιών σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση. Επομένως, αξίζει να διερευνηθεί ποιες είναι οι πιο αποδοτικές μέθοδοι και να προταθούν οι πιο κατάλληλες στρατηγικές. Για αυτό το σκοπό μελετήθηκαν, συγκεκριμένα, τεχνικές παρέμβασης που να αφορούν και να απευθύνονται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.

4.2.1. Επαναλαμβανόμενη έκθεση σε μια τροφή

Μια μέθοδος που συναντάται και προτείνεται συχνά στη βιβλιογραφία είναι η επανειλημμένη έκθεση των παιδιών σε μια τροφή ή μια νέα γεύση. Τα αποτελέσματα αυτής της μεθόδου, σε γενικές γραμμές, φαίνεται να είναι θετικά, με την προϋπόθεση ότι η έκθεση στο τρόφιμο δεν συνοδεύεται από αρνητικές συνέπειες. Τα θετικά αποτελέσματα της επανειλημμένης έκθεσης, όσον αφορά την αποδοχή, την προτίμηση και την κατανάλωση των τροφίμων, συχνά αποδίδονται στο γεγονός ότι το παιδί μαθαίνει ότι ένα τρόφιμο είναι ασφαλές για κατανάλωση, σαν αποτέλεσμα της έλλειψης αρνητικών συνεπειών από την κατανάλωσή του (Gibson et al., 2012). Αυτή η μέθοδος μπορεί να προταθεί και να εφαρμοστεί από τους γονείς αλλά και από το προσωπικό της κουζίνας των βρεφονηπιακών σταθμών, αν και όπου είναι εφικτό.

Η επαναλαμβανόμενη έκθεση μπορεί να αυξήσει την προτίμηση αλλά και την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και να μειώσει μια αρχική απροθυμία των παιδιών να τα δοκιμάσουν (Wadhwa et al., 2015). Επίσης, τα παιδιά είναι πιο πιθανό να προτιμούν τρόφιμα που είναι άμεσα διαθέσιμα και προσβάσιμα λόγω της επανειλημμένης έκθεσης σε αυτά (Jaenke et al., 2012). Σύμφωνα με αρκετές μελέτες η κατανάλωση διάφορων φρούτων και λαχανικών αυξήθηκε σε παιδιά που είχαν εκτεθεί σε αυτά αρκετές φορές. Πιο συγκεκριμένα, η προθυμία των παιδιών (3-7 ετών) να δοκιμάσουν ένα, αρχικά αντιπαθές, λαχανικό αλλά και η ποσότητα που καταναλωνόταν, αυξήθηκε μετά από επαναλαμβανόμενες εκθέσεις σε αυτό (Wadhwa et al., 2015). Μια άλλη πιο πρόσφατη έρευνα αποκάλυψε, επίσης, ένα μικρό αλλά σημαντικό όφελος της επανειλημμένης έκθεσης που σχετίζεται με την προτίμηση του λαχανικού-στόχου αλλά και με την πρόσληψή του (Appleton et al., 2018). Μια επιπλέον έρευνα επιβεβαιώνει τα οφέλη από την επαναλαμβανόμενη έκθεση των παιδιών σε συγκεκριμένα τρόφιμα. Η προτίμηση για τις τροφές-στόχους αναφέρθηκε ότι αυξήθηκε μετά από δύο εβδομάδες καθημερινής έκθεσης στις γεύσεις αυτές. Μάλιστα, αυτή η αλλαγή στις προτιμήσεις των παιδιών διατηρήθηκε για αρκετούς μήνες μετά και φαίνεται να σχετίζεται με τον αριθμό των φορών που τα παιδιά δοκιμάζουν το λαχανικό-στόχο (Owen et al., 2018).

Εκτός από τον αριθμό των εκθέσεων, η αποτελεσματικότητα αυτής της μεθόδου φαίνεται να εξαρτάται εν μέρει και από την ηλικία αλλά και από τον τύπο των λαχανικών. Όσον αφορά τα μη πικρά λαχανικά, η έκθεση σε αυτά φαίνεται να είναι αρκετή, ώστε να αυξηθεί η προτίμησή τους από παιδιά όλων των ηλικιών (Wadhwa et al., 2015). Επιπλέον, στα βρέφη, η επίδραση της επαναλαμβανόμενης έκθεσης είναι έντονη και τα θετικά της

αποτελέσματα τείνουν να ενισχύονται από το ιστορικό θηλασμού, την ηλικία εισαγωγής στα τρόφιμα και την ποικιλία των προσφερόμενων τροφίμων (Wadhwa et al., 2015). Ωστόσο, είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι η ίδια μέθοδος, αν δεν εφαρμοστεί σωστά, μπορεί να προκαλέσει μείωση της επιθυμίας κατανάλωσης της τροφής-στόχου. Γενικότερα, στους ανθρώπους, το αίσθημα ευχαρίστησης που νιώθουν μετά την κατανάλωση μιας τροφής τείνει να μειώνεται μετά από συνεχόμενες εκθέσεις στην ίδια τροφή για ένα χρονικό διάστημα. Για παράδειγμα, όταν ζητήθηκε από παιδιά να καταναλώνουν το ίδιο άγνωστο σνακ καθημερινά για 3 εβδομάδες, η επιθυμία των παιδιών για το σνακ μειώθηκε με την πάροδο του χρόνου λόγω της μονοτονίας της κατανάλωσης του ίδιου φαγητού κάθε μέρα. Επομένως, απαιτείται προσοχή, τόσο από τους γονείς αλλά και από το προσωπικό της κουζίνας ή του εστιατορίου των βρεφονηπιακών σταθμών, κατά τη χρήση αυτής της μεθόδου γιατί η υπερβολική έκθεση στα ίδια τρόφιμα υποτιμά την αξία τους (Heath et al., 2014).

4.2.2. Τεχνική εξαρτημένης μάθησης

Η εξαρτημένη μάθηση (associative conditioning) περιλαμβάνει την επανειλημμένη έκθεση του παιδιού σε ένα φαγητό, αλλά, επιπλέον, περιλαμβάνει τη σύνδεση του φαγητού με μια θετική ή αρνητική συνέπεια. Δηλαδή, στην ουσία το παιδί δέχεται ένα ερέθισμα, κάθε φορά που καταναλώνει μια τροφή και έτσι δημιουργείται μια εξάρτηση – σύνδεση μεταξύ της τροφής αυτής και του συγκεκριμένου ερεθίσματος (Wadhwa et al., 2015). Οι στρατηγικές εξαρτημένης μάθησης συνεπάγονται, επομένως, την επανειλημμένη έκθεση σε μια γεύση σε συνδυασμό με μια επιπλέον, συνήθως, θετική εμπειρία (Appleton et al., 2018).

Πιο συχνά, μια νέα τροφή μπορεί να συνδυαστεί με μια ήδη προτιμώμενη γεύση, διαδικασία γνωστή και ως εκμάθηση γεύσης-γεύσης (flavor-flavor conditioning). Κατά τη διαδικασία αυτή, η γεύση-στόχος συνδυάζεται με μια ήδη πολύ προτιμώμενη γεύση (π.χ. γλυκύτητα) και τα παιδιά ουσιαστικά συσχετίζουν τη γεύση-στόχο με την ήδη αρεστή γεύση. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να αυξάνεται η προτίμησή τους για τη γεύση-στόχο, ακόμη και όταν στη συνέχεια παρουσιάζεται μόνη της (ξεχωριστά) (Nekitsing, Hetherington, et al., 2018; Wadhwa et al., 2015). Όπως έχει προαναφερθεί, τα παιδιά έχουν έμφυτη την προτίμηση για τις γλυκές γεύσεις και άρα η προσθήκη γλυκύτητας πιθανότατα θα ενισχύσει, ίσως, την προτίμησή τους, ιδιαίτερα για τα λαχανικά που είναι πικρά.

Επίσης, μια τροφή, πιο συχνά, μπορεί να συνδυαστεί με μια ανταμοιβή ή επιβράβευση. Για παράδειγμα ένας έπαινος ή μια απτή ανταμοιβή, εκτός από τρόφιμα, π.χ. ένα αυτοκόλλητο ή ένα παιχνίδι (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018), κάθε φορά που το παιδί καταναλώνει την τροφή στόχο. Σύμφωνα με αντίστοιχες έρευνες, τα παιδιά, στα οποία δόθηκαν ανταμοιβές όταν δοκίμαζαν ένα λαχανικό-στόχο, έτρωγαν σημαντικά περισσότερο και αυξήθηκε επίσης η αρέσκειά τους για το συγκεκριμένο λαχανικό. Ωστόσο, οι έρευνες αυτές συνδυάστηκαν και με επανειλημμένη έκθεση στα λαχανικά-στόχους (Wadhwa et al., 2015).

Η αποτελεσματικότητα της εξαρτημένης μάθησης, όσον αφορά την αύξηση της προτίμησης και της ποσότητας λαχανικών, που καταναλώνονται, εξαρτάται εν μέρει από την ηλικία και εν μέρει από τον τύπο λαχανικών. Ωστόσο, η εξαρτημένη μάθηση φαίνεται χρήσιμη μέθοδος για τα πικρά λαχανικά σε παιδιά ηλικίας 2 ετών και άνω, καθώς τα παιδιά σε αυτήν την ηλικία βρίσκονται στο παράθυρο της νεοφοβίας και φαίνεται ότι χρειάζονται μια πρόσθετη ενίσχυση για να μάθουν να τους αρέσουν τα πικρά λαχανικά (Wadhwa et al., 2015). Ωστόσο, σε κάποιες περιπτώσεις αυτό έρχεται σε αντίθεση με μηνύματα υγείας για τη μείωση των πρόσθετων σακχάρων στη διατροφή. Επιπλέον εγκυμονεί τον κίνδυνο απόρριψης του λαχανικού-στόχου. Αυτό συμβαίνει επειδή, σε κάποιες περιπτώσεις, το νέο, πικρό λαχανικό αναπόφευκτα συγκρίνεται με την ήδη αγαπημένη τροφή και αυτό ενισχύει το αίσθημα απέχθειας απέναντι στο λαχανικό. Για αυτό το λόγο είναι ίσως πιο αποτελεσματική η χρήση φυσικών συστατικών και γλυκαντικών ή και η τροποποίηση του τρόπου κατανάλωσής τους. Για παράδειγμα, να προσφέρονται στο παιδί πολτοποιημένα φρούτα, πουρέδες λαχανικών και φυσικοί χυμοί, αντί για ολόκληρο το φρούτο ή τα φρούτα να προσφέρονται με μέλι και ξηρούς καρπούς αντί για σκέτα (Ahern et al., 2014). Ακόμη, μια τροφή θα μπορούσε να αναμιχθεί και να ενσωματωθεί ή να συνδυαστεί με μια άλλη ήδη αρεστή τροφή. Ένας πουρές καρότου για παράδειγμα, θα μπορούσε να αναμιχθεί με τον ήδη αρεστό πουρέ πατάτας και αντίστοιχα να αναμειχθούν λαχανικά και κρέας σε ένα μπιφτέκι (Wadhwa et al., 2015).

Αυτή η τεχνική, της εξαρτημένης μάθησης, μπορεί να εφαρμοστεί εύκολα τόσο από τους γονείς όσο και από το προσωπικό της κουζίνας του βρεφονηπιακού σταθμού, όπου είναι εφικτό. Πέρα από την παρασκευή πουρέδων λαχανικών και φυσικών χυμών φρούτων, η επιβράβευση είναι ένα εργαλείο που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί από τους παιδαγωγούς, με διάφορους τρόπους. Από αυτοκόλλητα και επαίνους μέχρι και επιβράβευση με παιχνίδια. Ωστόσο, σε καμία περίπτωση τα παιδιά δεν πρέπει να πιέζονται

να καταναλώσουν μια τροφή που δεν επιθυμούν ή να τιμωρούνται αν δεν το κάνουν, καθώς υπάρχει κίνδυνος να αναπτύξουν έντονα αρνητικά συναισθήματα απέναντι στην τροφή αυτή. Αντιθέτως, πρέπει να ενθαρρύνονται να δοκιμάζουν νέα τρόφιμα και να επαινούνται για αυτό, ακόμη κι αν δεν τους άρεσε η τροφή που δοκίμασαν. Μόνο έτσι μπορεί να ενισχυθεί η αυτοπεποίθησή τους να δοκιμάζουν νέα φαγητά και να μειωθεί, αν είναι δυνατόν, η νεοφοβία τους απέναντι σε αυτά.

4.2.3. Παρεμβάσεις που στοχεύουν στις υπόλοιπες αισθήσεις των παιδιών

Παρόλα τα παραπάνω, αξίζει να σημειωθεί επιπλέον ότι, όταν ένα παιδί δοκιμάζει ένα φαγητό, η γεύση δεν είναι η μόνη αίσθηση που χρησιμοποιεί και που διεγείρεται. Πολλά παιδιά αρνούνται ακόμα και να προσπαθήσουν να γευτούν ένα φαγητό λόγω της μυρωδιάς, της όψης, της υφής του ή ακόμα και εξαιτίας του ήχου που κάνει ένα φαγητό κατά τη μάσηση. Επομένως, και οι υπόλοιπες αισθήσεις παίζουν σημαντικό ρόλο σε αυτή τη διαδικασία και οι παρεμβάσεις που στοχεύουν σε αυτές μπορούν να θεωρηθούν εξίσου σημαντικές, παρόλο που ενδεχομένως να μην έχουν το ίδιο ισχυρό αποτέλεσμα με την έκθεση στη γεύση μιας τροφής.

Διάφορες μαθησιακές στρατηγικές, που περιλαμβάνουν αισθητηριακές δραστηριότητες, μπορούν να ενσωματωθούν κατά τη διάρκεια των συνηθισμένων ωρών γεύματος ή και εκτός του γεύματος, π.χ. κατά τη διάρκεια μαθημάτων μαγειρικής, κηπουρικής και διατροφής. Για παράδειγμα, το «Taste for Life» είναι μια παρέμβαση βασισμένη στη μάθηση μέσω των αισθήσεων, η οποία αναπτύχθηκε για να ενθαρρύνει τα μικρά παιδιά να τρώνε υγιεινά. Το πρόγραμμα δίνει έμφαση στη διασκέδαση με φρούτα και λαχανικά, πέρα από τα πλαίσια του γεύματος. Τα παιδιά χρησιμοποιούν διάφορες αισθήσεις, όπως αφή, όραση και οσμή, γεύση και ήχο με τραγούδια και ποιήματα (Nekitsing, Hetherington, et al., 2018). Αντίστοιχα, μια άλλη παρέμβαση που βασίζεται στη μέθοδο Sapere και είχε ως σκοπό την εξοικείωση των παιδιών με διάφορα λαχανικά, διεγείροντας όλες τις αισθήσεις. Στα παιδιά παρουσιαζόταν το «λαχανικό της εβδομάδας» και έπαιζαν ένα παιχνίδι, όπου παροτρύνονταν, μέσω ερωτήσεων, να ανακαλύψουν τη γεύση, την υφή, την οσμή, τον ήχο που κάνει κατά τη μάσηση και τέλος προσφερόταν στα παιδιά ένα υγιεινό γεύμα (Helland et al., 2016). Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα παιδιά που είναι επιλεκτικά ή νεοφοβικά ως προς τις τροφές, μπορεί επίσης να είναι πιο ευαίσθητα στην αφή και ως εκ

τούτου μπορεί να μην τους αρέσει αυτός ο τύπος δραστηριοτήτων (Nekitsing, Hetherington, et al., 2018). Εξάλλου, έχειδειχθεί ότι παιδιά που εμφανίζουν νεοφοβία απέναντι στα φαγητά, αρνούνται ή αισθάνονται άβολα όταν πίνουν τροφές με περίεργη υφή, όπως γλοιώδη φρούτα ή ζελέ (Coulthard & Thakker, 2015). Επομένως, είναι χρήσιμο να μην πιέζονται τα παιδιά να συμμετάσχουν σε τέτοιες δραστηριότητες ή και να τους δίνεται περισσότερος χρόνος να εξοικειωθούν και να νιώσουν άνετα, ώστε να συμμετάσχουν πιο ενεργά. Παρόλα αυτά, διάφορες έρευνες, όπου τα παιδιά καλούνται να εξερευνήσουν φρούτα και λαχανικά με όλες τις αισθήσεις τους, και όχι μόνο να τα γεύονται και να τα βλέπουν, έχουν δείξει θετική επίδραση στην προτίμηση και την κατανάλωση των αντίστοιχων λαχανικών και φρούτων (Coulthard & Sealy, 2017).

Όσον αφορά την όραση, ένα σημαντικό κομμάτι είναι η οπτική παρουσίαση της τροφής. Ενδεικνύεται, λοιπόν, τα φαγητά να παρουσιάζονται με έναν ελκυστικό τρόπο ώστε να προκαλούν τα παιδιά να τα δοκιμάσουν. Ένα παράδειγμα, που αναφέρεται στη βιβλιογραφία, σχετικά με τα λαχανικά, είναι να παρουσιαστούν φέτες αγγουριού διακοσμημένες με ελιές και σχοινόπρασο σε σχήμα κάμπιας (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018). Ένα εξίσου σημαντικό κομμάτι, που δεν αφορά άμεσα την κατανάλωση του φαγητού που παρουσιάζεται, είναι η έκθεση των παιδιών σε οπτικά ερεθίσματα που σχετίζονται με το φαγητό και την υγιεινή διατροφή ή ακόμα και με την άσκηση αλλά και διάφορες άλλες υγιεινές συνήθειες. Τέτοια οπτικά ερεθίσματα μπορεί να είναι διάφορα βίντεο κινουμένων σχεδίων και βιβλία με εικόνες.

Ένα παράδειγμα είναι ένα βίντεο που προβαλλόταν καθημερινά σε παιδιά, με τίτλο «Food Dudes», στο οποίο τέσσερις σούπερ ήρωες κινουμένων σχεδίων αποκτούν τις ειδικές δυνάμεις τους τρώγοντας φρούτα και λαχανικά για να πολεμήσουν με τον στρατηγό Junk και τους Junk Punks του. Η προβολή του συγκεκριμένου βίντεο κινουμένων σχεδίων συνδυάστηκε με έκθεση των παιδιών σε διάφορα φρούτα και λαχανικά και τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντική αύξηση στην κατανάλωση αυτών των ομάδων τροφίμων (Dazeley et al., 2012). Όσον αφορά τα βιβλία με εικόνες, τα ευρήματα από διάφορες μελέτες είναι σε γενικές γραμμές θετικά. Έχουν αναφερθεί θετικές επιδράσεις στην πρόσληψη και την προτίμηση τόσο γνωστών όσο και άγνωστων στα παιδιά, φρούτων και λαχανικών, που παρουσιάζονται σε βιβλία. Γενικότερα, αυξάνεται το ενδιαφέρον τους για τα τρόφιμα που παρουσιάζονται και έχει προταθεί ότι αντίστοιχα εικονογραφημένα βιβλία μπορούν να μειώσουν το μέγεθος της ενθάρρυνσης που χρειάζεται ένα παιδί για να δοκιμάσει ένα φαγητό και έτσι να αυξηθεί και η ποσότητα που καταναλώνουν από το συγκεκριμένο λαχανικό (Gibson et al., 2012;

Heath et al., 2014). Επιπλέον, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, συχνά απολαμβάνουν να ακούνε ιστορίες και να βλέπουν φωτογραφίες και εικόνες κινουμένων σχεδίων. Οι εικόνες στα βιβλία με ιστορίες βοηθούν τα παιδιά να θυμούνται καλύτερα τις ιστορίες αυτές και η επανειλημμένη έκθεση τους σε εικόνες τροφίμων αυξάνει την οπτική εξοικείωσή τους με τα τρόφιμα (Coulthard & Sealy, 2017; Nekitsing, Hetherington, et al., 2018). Επιπλέον τα αποτελέσματα αυτά είναι πιο ισχυρά αν τα λαχανικά ή τα φρούτα προσφέρονται αμέσως μετά την ανάγνωση του βιβλίου (Owen et al., 2018). Τα βιβλία εικόνων είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά όταν τα παιδιά συμμετέχουν ενεργά (π.χ. όταν τίθενται ερωτήσεις σχετικά με την ιστορία). Το κύριο πλεονέκτημα της χρήσης αυτής της στρατηγικής είναι ότι μπορεί να εφαρμοστεί εκτός των πλαισίων του γεύματος και να μειώσει το άγχος ορισμένων παιδιών να γευτούν τα λαχανικά (Nekitsing, Hetherington, et al., 2018).

Ο αντίκτυπος των βιβλίων φρούτων και λαχανικών εξαρτάται από την κατάσταση του φαγητού που απεικονίζεται. Οι πιο θετικές επιδράσεις παρατηρήθηκαν για τρόφιμα που ήταν αρχικά άγνωστα στα παιδιά. Τα βιβλία μπορεί επομένως να είναι πιο χρήσιμα όταν ένα παιδί εισάγεται για πρώτη φορά σε ένα νέο φαγητό. Τα παιδιά θα μπορούσαν να πειστούν πιο εύκολα να δοκιμάσουν ένα νέο φαγητό και να αποδεχτούν τη γεύση του, αν κοιτάξουν ένα βιβλίο για το αντίστοιχο φαγητό, πριν τους προσφερθεί. Αντίστοιχα και οι γονείς θεωρούν ότι, ένα βιβλίο με εικόνες σχετικά με ένα φαγητό είναι λιγότερο αγχωτικό από το να προσφέρουν στο παιδί τους το φαγητό επανειλημμένα, λόγω της αντίδρασης ορισμένων παιδιών απέναντι σε κάποια τρόφιμα. Επομένως, τα βιβλία εικόνων θα μπορούσαν να βοηθήσουν τους γονείς και τους παιδαγωγούς να παρακάμψουν ορισμένες από τις δυσκολίες που σχετίζονται με την εισαγωγή νέων λαχανικών στη διατροφή των παιδιών (Gibson et al., 2012; Heath et al., 2014).

Επιπλέον, τα παιδιά θα μπορούσαν να επηρεαστούν και από θετικές δηλώσεις που ακούνε κατά τη διάρκεια της ανάγνωσης. Δηλαδή, όταν ο γονέας ή ο παιδαγωγός κάνει μια θετική δήλωση σχετικά με το τρόφιμο, για παράδειγμα «Τι νόστιμα και τραγανά που είναι τα καρότα!». Αυτό απορρέει από τον τρόπο που τα παιδιά μαθαίνουν και οργανώνουν τις σκέψεις τους σχετικά με τα τρόφιμα, όπως συζητήθηκε σε προηγούμενη ενότητα (Gibson et al., 2012; Heath et al., 2014). Επιπλέον, μια ενδιαφέρουσα, εναλλακτική υπόθεση σχετικά με τον τρόπο που λειτουργεί αυτή η τεχνική είναι μέσω της «μαθημένης ασφάλειας» («learned safety») των τροφίμων. Δηλαδή, μέσω επανειλημμένης έκθεσης σε οποιοδήποτε ερέθισμα χωρίς αρνητικές συνέπειες, τα παιδιά μαθαίνουν ότι το ερέθισμα αυτό είναι ασφαλές. Σύμφωνα με αυτό τον ισχυρισμό οι μαθησιακοί μηχανισμοί των παιδιών δεν

μπορούν να διακρίνουν ανάμεσα στα ερεθίσματα που δέχονται από τον πραγματικό κόσμο και στα οπτικά ερεθίσματα που δέχονται από ένα βιβλίο, για παράδειγμα. Άρα, αυτοί οι μηχανισμοί επηρεάζονται ακόμα και από «πλαστά» ερεθίσματα και μπορούν ίσως να είναι, εν μέρη, υπεύθυνοι για την εξοικείωση με τα αντίστοιχα ερεθίσματα, τα οποία σε αυτή την περίπτωση είναι κάποιες στοχευμένες τροφές (Gibson et al., 2012). Επομένως, η έκθεση σε οπτικά ερεθίσματα με χρήση εικόνων, βιβλίων, βίντεο ή και άλλων μέσων ή και γενικότερα η έκθεση σε μια τροφή με χρήση όλων των αισθήσεων θα μπορούσαν να είναι ένα χρήσιμο εργαλείο στα χέρια των παιδαγωγών και των γονέων. Πέρα από το γεγονός ότι αυτά τα μέσα είναι, πλέον, εύκολα προσβάσιμα και αγαπητά από τα μικρά παιδιά, μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν με ποικίλους τρόπους και να ενσωματωθούν σε διάφορες μαθησιακές ασκήσεις και με πολλές παραλλαγές. Αποτελούν έναν εύκολο τρόπο να μάθουν και να ευαισθητοποιηθούν τα παιδιά σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση, χωρίς να είναι βαρετό και χωρίς να πιέζονται να δοκιμάσουν τις αντίστοιχες τροφές (Nekitsing, Hetherington, et al., 2018). Η επιτυχία τέτοιων παρεμβάσεων, ίσως, να προέρχεται, επιπλέον, και από τη διασκέδαση που νιώθουν τα παιδιά ενώ ασχολούνται με τα τρόφιμα και ως αποτέλεσμα δημιουργούνται θετικές συσχετίσεις όσον αφορά τα αντίστοιχα φρούτα και λαχανικά, στα οποία εκτίθενται. Το ίδιο ισχύει και για μαγειρικές παρεμβάσεις (Dazeley et al., 2012), που περιγράφονται σε επόμενη ενότητα.

4.2.4. Διδασκαλία και μάθηση μέσω πρότυπων συμπεριφοράς

Κατά τη μάθηση μέσω προτύπων, τα παιδιά μαθαίνουν διάφορες συμπεριφορές παρατηρώντας άλλους π.χ. τους γονείς ή συνομηλίκους τους (Nekitsing, Hetherington, et al., 2018), οι οποίοι λειτουργούν σαν πρότυπα για τα παιδιά. Εφόσον, ένας άνθρωπος-πρότυπο ακολουθεί μια συνήθεια είναι και πιο εύκολο για τα παιδιά να την αφομοιώσουν και να την ακολουθήσουν. Αντίστοιχα για τους συνομηλίκους, τα παιδιά παρασύρονται από συμπεριφορές άλλων παιδιών και τείνουν να τις μιμούνται. Τα πρότυπα από ομότιμους είναι γνωστό ότι επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες αλλά και τις συνήθειες άσκησης των μικρών παιδιών και αποτελούν βασικό στοιχείο διάφορων παρεμβάσεων, που στοχεύουν στην αύξηση της πρόσληψης φρούτων και λαχανικών από παιδιά, σε νηπιαγωγεία και προσχολικά ιδρύματα (Gibson et al., 2012). Οι συνομηλικοί επηρεάζουν τις επιλογές των παιδιών, και, επιπλέον, η πίεση των συνομηλίκων αυξάνεται με την ηλικία, τόσο όσον

αφορά τα τρόφιμα όσο και την άσκηση. Επομένως, είναι σημαντικό για τους εκπαιδευτικούς να είναι παρόντες και ενεργοί στη διαμόρφωση υγιεινών συνηθειών διατροφής και άσκησης και να λειτουργούν και οι ίδιοι σαν πρότυπα για τα παιδιά, με υποδείξεις, συμβουλές και παρεμβάσεις (Persson Osowski et al., 2013)

Επομένως, οι παιδαγωγοί θα μπορούσαν να παροτρύνουν τους γονείς να «προτυποποιήσουν» την πρόσληψη λαχανικών και τη φυσική δραστηριότητα για να ενθαρρύνουν τα παιδιά τους να τρώνε υγιεινά και να ασκούνται. Σύμφωνα με άλλες έρευνες, οι συνήθειες των γονέων αντικατοπτρίζονται στις συνήθειες που αποκτούν τα παιδιά τους. Δηλαδή, όταν οι γονείς τρέφονται πιο υγιεινά και αθλούνται περισσότερο, τα παιδιά τους τείνουν επίσης να τρώνε υγιεινά και να ασκούνται (Coulthard & Thakker, 2015). Αυτή η παρατήρηση, ίσως, εν μέρη να οφείλεται και στο γεγονός ότι ο γονέας λειτουργεί σαν πρότυπο και παροτρύνει το παιδί σε αντίστοιχες συμπεριφορές με τις δικές του. Ακόμη, θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν και χαρακτήρες κινούμενων σχεδίων, που επίσης λειτουργούν σαν πρότυπα, για να προωθήσουν την κατανάλωση των τροφίμων-στόχων (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018). Οι παιδαγωγοί αποτελούν, επίσης, πρότυπα για τα παιδιά και μπορούν να τα επηρεάσουν με διάφορες δηλώσεις και ενέργειές τους. Απλά και μόνο η δήλωση ενός παιδαγωγού ότι αγαπά και προτιμά ένα είδος φαγητού ή μια τροφή ή ακόμα και ένα άθλημα, μπορεί να επηρεάσει την αποδοχή των παιδιών με θετικό τρόπο (Persson Osowski et al., 2013). Τα βιβλία θα μπορούσαν επίσης να αποτελέσουν ένα μέσο και να συμπεριλάβουν εικόνες με εικονογραφημένους ήρωες αλλά και με συνομήλικα παιδιά, που τρώνε τα στοχευμένα τρόφιμα ή συμμετέχουν σε συγκεκριμένα αθλήματα.

Επομένως, είναι σημαντικό να ευαισθητοποιηθούν τόσο οι γονείς όσο και οι παιδαγωγοί. Ίσως, μια σημαντική πτυχή του ρόλου τους να αφορά την αύξηση του προσωπικού τους ενδιαφέροντος, όσον αφορά τη διατροφή και την άσκηση. Αν οι ίδιοι ενδιαφέρονται πραγματικά για αυτά τα θέματα, ίσως και να καθίσταται ευκολότερο το έργο τους, γιατί αποτελούν πρότυπα προς μίμηση για τα παιδιά. Ακόμη και υποσυνείδητα, τα περισσότερα μικρά παιδιά θα μιμηθούν τις συμπεριφορές τους και θα προσκομίσουν θετικά στοιχεία, ακόμα κι αν απουσιάζει οποιαδήποτε άλλη μορφή παρέμβασης. Από την άλλη πλευρά, το πραγματικό ενδιαφέρον ενός γονέα ή ενός παιδαγωγού διαφέρει από τη στείρα παροχή γνώσεων ή τη βεβιασμένη εφαρμογή μεθόδων παρέμβασης και τα παιδιά το εκλαμβάνουν, ακόμη και έμμεσα, και το αντιλαμβάνονται. Για παράδειγμα, αρκετοί γονείς ανέφεραν ότι προέβησαν σε διάφορες ενέργειες, μετά από ένα έναυσμα που αφορά την υγιεινή διατροφή. Μια μητέρα ανέφερε ότι φύτεψε σπόρους καρότου με το παιδί της, μόλις διάβασαν ένα

βιβλίο για τα καρότα. Κάποιος άλλος γονέας έκανε ένα ταξίδι με το παιδί σε ένα αγρόκτημα μπρόκολου, αφού διάβασαν ένα βιβλίο για το μπρόκολο. Αρκετοί γονείς ανέφεραν ότι είχαν επισημάνει στο παιδί τους ή ότι του αγόρασαν ένα συγκεκριμένο τρόφιμο, ενώ βρίσκονταν στο σουπερμάρκετ (Heath et al., 2014).

4.2.5. Παρεμβάσεις και προγράμματα προώθησης της φυσικής αγωγής

Η μελέτη ToyBox είναι ένα ερευνητικό έργο που περιλαμβάνει 15 ινστιτούτα σε 10 ευρωπαϊκές χώρες (www.toybox-study.eu). Έχει ως έργο την ανάπτυξη, την εφαρμογή και την αξιολόγηση μιας παρέμβασης που αφορά παιδικούς σταθμούς και νηπιαγωγεία και στοχεύει στην πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, 4-6 ετών. Το ToyBox είναι μια πολυδιάστατη μελέτη, που δεν εστιάζει μόνο στη φυσική αγωγή, αλλά στοχεύει σε τέσσερις διαφορετικές συνιστώσες της ενεργειακής ισορροπίας. Αυτές οι συνιστώσες είναι τα υγιεινά σνακ, η κατανάλωση ροφημάτων, η φυσική αγωγή και η καθιστική συμπεριφορά. Η παρέμβαση στοχεύει τόσο στο νηπιαγωγείο και τον παιδικό σταθμό, δηλαδή στα παιδιά και τους παιδαγωγούς, όσο και στο περιβάλλον του σπιτιού, δηλαδή στους γονείς. Δόθηκαν στους παιδαγωγούς και τους γονείς διάφορα παιχνίδια και δραστηριότητες, όπως και τα υλικά που χρειάζονται για να παιχτούν. Επιπλέον, οι παιδαγωγοί αλλά και οι γονείς ενημερώθηκαν για τον τρόπο που λειτουργούν οι δραστηριότητες, δηλαδή το που βοηθάει η καθεμία και σε τι αποσκοπεί (Duvinae et al., 2014).

Ένα άλλο πρόγραμμα παρέμβασης είναι το «Active 1 + FUN», το οποίο στοχεύει τόσο στα παιδιά όσο και στους γονείς (Ha et al., 2019). Έχει σχεδιαστεί με σκοπό να αυξήσει τη φυσική δραστηριότητα και τις βασικές δεξιότητες κίνησης των παιδιών, καθώς και των γονέων τους. Το πρόγραμμα εξετάζει, επίσης, τις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των γονέων και των παιδιών, για παράδειγμα την ικανοποίηση ή και απογοήτευση που δέχονται τα παιδιά τους. Εξετάζει, λοιπόν, και τον αντίκτυπο που έχουν οι σχέσεις γονέων και παιδιών στη συμπεριφορά των παιδιών, στην σωματική τους ευεξία και στα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας. Στοχεύει, επίσης, στο να παρέχει βοήθεια στους γονείς, ώστε να γίνουν πιο υποστηρικτικοί και λιγότερο ελεγκτικοί απέναντι στα παιδιά. Τα παιδιά και οι γονείς καλούνται να συμμετέχουν σε διαδραστικά εργαστήρια και σεμινάρια δραστηριοτήτων που αφορούν σε θέματα όπως ο υγιεινός τρόπος ζωής και η διαχείριση του χρόνου. Επίσης,

παρέχεται μια πλατφόρμα στους γονείς για να ακούνε τα συναισθήματα των παιδιών σχετικά με τη σωματική δραστηριότητα και να δίνονται προτάσεις για το πώς οι γονείς μπορούν να αντιμετωπίσουν υποστηρικτικά τα παιδιά. Επίσης, ο αθλητικός εξοπλισμός (π.χ. σχοινιά, μπάλες, δίσκοι) δόθηκε δωρεάν, για να ενθαρρυνθούν να αθλούνται και εκτός των μαθημάτων παρέμβασης.

Επομένως, για να αντιμετωπιστεί η σωματική αδράνεια των παιδιών, χρειάζεται να σχεδιαστούν προγράμματα παρέμβασης που να βασίζονται στην οικογένεια, για να αυξηθεί ο χρόνος δραστηριοτήτων των παιδιών και των γονιών τους κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου και να προωθείται ένας τρόπος ζωής που να περιλαμβάνει την άσκηση (Ha et al., 2019). Ωστόσο, είναι σημαντικό, αυτά τα προγράμματα να μην εφαρμόζονται σε βάρος του χρόνου παιχνιδιού του παιδιού. Έχειδειχθεί επίσης ότι κάποιοι παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας των μικρών παιδιών είναι το φύλο, οι συνήθειες των γονέων και ο χρόνος που περνούν σε εξωτερικούς χώρους, ενώ η ηλικία δεν βρέθηκε να έχει καμία συσχέτιση (Messing et al., 2019; Neshteruk et al., 2018). Άλλοι παράγοντες μπορεί να είναι ακόμη και η δομή του προαυλίου του παιδικού σταθμού. Για παράδειγμα αν υπάρχει γρασίδι ή ασφαλτός, αν υπάρχει αρκετός χώρος ή ακόμη και αν υπάρχουν κατάλληλες δομές και υλικά για παιχνίδι (π.χ. κούνιες, τσουλήθρες, μπάλες, δίχτυα κ.α.) (Messing et al., 2019; Neshteruk et al., 2018; Razak et al., 2018). Με βάση αυτά τα στοιχεία, κάποιες πιθανές τροποποιήσεις στο χώρο του προαυλίου ίσως να ήταν πιο χρήσιμες από διάφορες τεχνικές παρέμβασης. Ωστόσο, αυτό δεν είναι εφικτό σε όλες τις περιπτώσεις και είναι προφανές πως δεν μπορούν όλοι οι παιδικό σταθμοί να εγκαταστήσουν μια παιδική χαρά στο προαύλιο ή και ενδεχομένως να μην υπάρχει αρκετός προαύλιος χώρος (Gubbels et al., 2018). Παρόλα αυτά, ακόμη και χωρίς κάποια ιδιαίτερη υποδομή, οι παιδαγωγοί μπορούν να παρέχουν φορητό εξοπλισμό παιχνιδιού στα παιδιά, όπως μπάλες, στεφάνια, κ.α. ή και να οργανώσουν μια δραστηριότητα ή ένα παιχνίδι στα πλαίσια της φυσικής αγωγής. Ακόμη, μπορούν να αυξήσουν το χρόνο που τα παιδιά παραμένουν στο προαύλιο ή και να εντάξουν πιο συχνά ή και περισσότερα διαλλείματα, στα οποία τα παιδιά απασχολούνται με μια εκπαιδευτική δραστηριότητα, όπου είναι εφικτό. Έτσι μπορούν να συνδυάσουν τη γνώση μαζί με το παιχνίδι και να δραστηριοποιήσουν τα παιδιά, ώστε να καλλιεργήσουν συγκεκριμένες δεξιότητες (π.χ. ισορροπία, ταχύτητα, δύναμη, αντοχή κ.α.).

4.2.6. Μαγειρικές παρεμβάσεις

Οι μαγειρικές παρεμβάσεις περιλαμβάνουν την ενασχόληση των παιδιών με άλλες διασκεδαστικές δραστηριότητες, σχετικές με την τροφή, όπως κηπουρική, παιχνίδια και μαθήματα μαγειρικής και γευσιγνωσίας καθώς και εκδρομές σε αγροτικές αγορές ή φάρμες και σε εστιατόρια με τη συνοδεία των γονέων, όπου είναι δυνατό να εφαρμοστούν (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018). Τέτοιες παρεμβάσεις έχουν δώσει θετικά αποτελέσματα και έχουν εφαρμοστεί είτε αυτόνομα είτε ως μέρος μιας πολυδιάστατης παρέμβασης (Muzaffar et al., 2018). Τα αποτελέσματα δείχνουν, ότι η συμμετοχή των παιδιών στα διάφορα στάδια της προετοιμασίας των γευμάτων έχει μεγάλο ενδιαφέρον, ως στρατηγική για την τροποποίηση των επιλογών τους και τη μείωση της νεοφοβίας (Allirot et al., 2018). Ο προτεινόμενος κοινός μηχανισμός δράσης τέτοιων παρεμβάσεων είναι μέσω του "φαινομένου ΙΚΕΑ". Πιο συγκεκριμένα, οι άνθρωποι τείνουν να συμπαθούν περισσότερο τα αντικείμενα που δημιουργούν μόνοι τους, από αυτά που δημιουργήθηκαν από κάποιον άλλο, επειδή έχουν καταβάλει μεγαλύτερη προσπάθεια για τη δημιουργία τους (Allirot et al., 2018). Η εμπλοκή των παιδιών σε διαδικασίες που αφορούν την προετοιμασία φαγητού διεγείρει θετικά συναισθήματα όπως το αίσθημα ιδιοκτησίας και υπερηφάνειας. Η δημιουργία μιας θετικής εμπειρίας με νέα τρόφιμα έχει αποδειχθεί ότι είναι μια αποτελεσματική στρατηγική για τη μείωση της τροφικής νεοφοβίας στα παιδιά (Allirot et al., 2018).

Μια σημαντική ευκαιρία για τα παιδιά να εξοικειωθούν με το φαγητό είναι τα μαθήματα μαγειρικής και η συμμετοχή τους στη διαδικασία παρασκευής ενός γεύματος στην τάξη, όπου αυτό είναι δυνατό. Παρόλο που οι περισσότεροι παιδαγωγοί είναι, συχνά, θετικά προσκείμενοι απέναντι σε τέτοιες δραστηριότητες μαγειρικής στην τάξη, υπάρχουν και κάποια εμπόδια. Αρχικά, χρειάζεται να εφοδιάζονται με συγκεκριμένους πόρους και να έχουν πρόσβαση σε σχολική κουζίνα και επιπλέον, να εξασφαλιστεί η ασφάλεια των παιδιών. Παρ' όλα αυτά, τα παιδιά θα μπορούσαν να συμμετέχουν στην παρασκευή γευμάτων που δεν απαιτούν ψήσιμο ή σε άλλες ασφαλέστερες διαδικασίες, όπως ανάμειξη υλικών, πλάσιμο, κ.α. (Lynch, 2015). Πέρα από το γεγονός ότι συμμετέχουν με όλες τις αισθήσεις στην δημιουργία ενός γεύματος, τονώνεται και το αίσθημα υπερηφάνειας και ευχαρίστησης, όπως αναφέρεται παραπάνω και επιπλέον, μια τέτοια ενασχόληση έχει θετική επίδραση και στη νεοφοβία τους απέναντι στα φαγητά. Επιπλέον, η συμμετοχή παιδιών σε μία συνεδρία μαγειρικής έχει επιπτώσεις και στις επόμενες επιλογές φαγητού και τις

κατευθύνει σε νέα πιο υγιεινά τρόφιμα, που περιέχουν περισσότερα λαχανικά (Allirot et al., 2016).

Μια άλλη παρέμβαση που έχει εφαρμοστεί με επιτυχία είναι η κηπουρική, με μαθήματα κηπουρικής στο νηπιαγωγείο και στον παιδικό σταθμό, που εμπλέκουν ενεργά τα παιδιά στη φύτευση, το πότισμα, τη συγκομιδή και την προετοιμασία φρούτων και λαχανικών για κατανάλωση. Τα παιδιά συμμετέχουν βιωματικά στην διαδικασία παραγωγής του λαχανικού που θα καταναλώσουν και αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να αναπτύξουν δεξιότητες και να αποκτήσουν γνώσεις. Επίσης, σε ένα συγκεκριμένο πείραμα, τα παιδιά έφτιαζαν, με τη βοήθεια των παιδαγωγών, ένα βιβλίο μαγειρικής στην τάξη και συμμετείχαν, επιπλέον, σε άλλες μαγειρικές δραστηριότητες χρησιμοποιώντας λαχανικά που καλλιεργούνται στον κήπο (Jaenke et al., 2012). Τα αποτελέσματα δείχνουν πως οι σχολικοί κήποι μπορούν να αυξήσουν την πρόσληψη φρούτων και λαχανικών από τα παιδιά, καθώς και την προθυμία τους να τα γευτούν (Jaenke et al., 2012; Muzaffar et al., 2018). Επιπλέον, το ίδιο φαίνεται να ισχύει και για λαχανικά τα οποία δεν καλλιεργούσαν στον κήπο, γεγονός που υποδηλώνει ότι η συμμετοχή σε τέτοιες δραστηριότητες μπορεί να βελτιώσει τις προτιμήσεις των παιδιών ακόμα και για λαχανικά στα οποία δεν εκτίθενται άμεσα (Jaenke et al., 2012).

Τα παιδιά μπορούν να συμμετέχουν επίσης, στη διαδικασία επιλογής των τροφίμων προς κατανάλωση. Τέτοιου τύπου δραστηριότητες, που περιλαμβάνουν ψώνια και ταξίδια σε αγροτικές αγορές, φαίνεται να συμβάλουν στην βελτίωση της ποιότητας των τροφίμων που αγοράζουν οι γονείς και που είναι διαθέσιμα για τα παιδιά στο σπίτι. Επιπλέον, προωθούν την προτίμηση και την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών από τα παιδιά (Muzaffar et al., 2018). Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με ένα πείραμα που πραγματοποιήθηκε στην τάξη, τα παιδιά κλήθηκαν να μαντέψουν τα κατάλληλα τρόφιμα για την παρασκευή διάφορων γευμάτων και στη συνέχεια, υπό την καθοδήγηση των παιδαγωγών, να αγοράσουν τα κατάλληλα και στη σωστή ποσότητα. Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι τα παιδιά που συμμετείχαν ενεργά στη δραστηριότητα της αγοράς τροφίμων επέλεξαν αυθόρμητα περισσότερα άγνωστα τρόφιμα που περιέχουν λαχανικά σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Η συμμετοχή των παιδιών στην αγορά τροφίμων φαίνεται να μπορεί να συμβάλει στις υγιεινές επιλογές τροφίμων από τα παιδιά και να προωθήσει την κατανάλωση περισσότερων φρούτων και λαχανικών (Allirot et al., 2018).

4.2.7. Διδασκαλία και παροχή γνώσεων σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση

Πολλές φορές η διδασκαλία σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση είναι απαραίτητη τόσο για τα παιδιά, τους γονείς αλλά και για τους ίδιους τους παιδαγωγούς (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018). Μια πρώτη ευκαιρία για τα παιδιά να εξοικειωθούν με τα τρόφιμα είναι μέσω ρητών μαθημάτων διατροφής και άσκησης στον παιδικό σταθμό (Lynch, 2015). Ωστόσο, τα μαθήματα θα πρέπει να είναι δοσμένα με τρόπο κατανοητό από τα μικρά παιδιά. Πολλοί παιδαγωγοί περιέγραψαν το πόσο ωφέλιμο είναι να συζητούν, για θέματα που αφορούν την υγιεινή διατροφή, με τα παιδιά κατά τη διάρκεια του γεύματος. Το μεσημεριανό γεύμα, για παράδειγμα θα μπορούσε να αποτελέσει ένα εφαλτήριο για διδασκαλία και συζήτηση με τα παιδιά, σχετικά με τα υγιεινά τρόφιμα και τη διατροφή. Επιπλέον, η κοινή ώρα φαγητού στην τάξη, έχει διάφορα πλεονεκτήματα, καθώς μπορεί να προκύψει μια «φυσική» συνομιλία σχετικά με το φαγητό, η οποία δεν εκλαμβάνεται από τα παιδιά σαν αυστηρό μάθημα και τους δίνεται η δυνατότητα να εκφράσουν όλες τις σκέψεις και τις απορίες τους. Για παράδειγμα, ο παιδαγωγός θα μπορούσε να συζητήσει με τα παιδιά και να τους προτείνει υγιεινές επιλογές σχετικά με το πρωινό ή το επιδόρπιο, πόσο συχνά χρειάζεται να τρώνε ένα φαγητό και πόσο πολύ το χρειάζονται ή όχι. Επιπλέον, αρκετοί δάσκαλοι εξέφρασαν την άποψη ότι η διδασκαλία για την υγιεινή διατροφή και την άσκηση δεν πρέπει να απευθύνεται μόνο στα παιδιά. Αντίθετα, οι γονείς χρειάζονται, επίσης, οδηγίες, σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση αλλά και με τον τρόπο που χρειάζεται να προσεγγίσουν τα παιδιά τους αλλά και με τις τεχνικές που πρέπει να εφαρμόσουν. Όπως, χαρακτηριστικά, εξήγησε ένας παιδαγωγός, οι γονείς πρέπει, συχνά, να επανεκπαιδεύονται (Johannessen et al., 2018; Lynch, 2015).

Η ενημέρωση, τόσο των γονέων όσο και των παιδιών και των παιδαγωγών, επομένως, φαίνεται να είναι εξίσου σημαντική. Οι πληροφορίες και οι γνώσεις χρειάζεται να παρέχονται με τέτοιο τρόπο, ώστε να παρακινήσουν και να επιτρέπουν στους γονείς και τα παιδιά να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους και να διατηρήσουν αυτήν την αλλαγή με την πάροδο του χρόνου. Οι εκπαιδευτικές προσεγγίσεις κυρίως αφορούν την παροχή γενικών πληροφοριών για την υγεία, τη διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα και την άσκηση, με στόχο, όχι μόνο να παρέχουν γνώσεις σχετικά με τα οφέλη της σωματικής δραστηριότητας και της σωστής διατροφής, αλλά και για να ευαισθητοποιήσουν τους γονείς και τα παιδιά. Μπορούν να παρέχουν συμβουλές και προτάσεις σχετικά με τις ευκαιρίες και τις επιλογές που έχουν οι γονείς και τα παιδιά. Για παράδειγμα, η ενασχόληση με ένα άθλημα, μια βόλτα στην παιδική χαρά, μια οργανωμένη εκδρομή, ακόμα και διάφορες μέθοδοι προσέγγισης

των παιδιών και παρεμβάσεις, όπως αυτές που ήδη έχουν αναφερθεί. Η ενημέρωση, ωστόσο, δεν αφορά μόνο τα οφέλη της άσκησης και τα πιθανά προβλήματα της καθιστικής ζωής και την παροχή προτάσεων επίλυσης. Πολλές φορές, οι γονείς χρειάζεται να ενημερώνονται για βαθύτερα θέματα, όπως το να μάθουν να ακούνε και να αντιλαμβάνονται τους φόβους, τις ανασφάλειες και τις ανάγκες των παιδιών τους. Επίσης, να ενημερώνονται για το ποιοι είναι οι κατάλληλοι τρόποι να αντιμετωπίσουν τις συμπεριφορές των παιδιών τους, ανάλογα με το χαρακτήρα του παιδιού τους και τους παράγοντες που τα ώθησαν σε μια συμπεριφορά. Για παράδειγμα, το παιδί μπορεί να μην θέλει να συμμετάσχει σε ένα άθλημα, σε μια ομάδα επειδή είναι ντροπαλό απέναντι στα άλλα παιδιά. Μπορεί, επίσης, να μην νιώθει ικανό να τα καταφέρει, επειδή θεωρεί ότι τα υπόλοιπα παιδιά έχουν περισσότερες δεξιότητες. Μπορεί ακόμη και να έχει δεχθεί κάποιο αρνητικό σχόλιο από κάποιο άλλο παιδί ή ακόμη και να μην του αρέσει η συγκεκριμένη δραστηριότητα ή να νιώθει μόνο του χωρίς τους φίλους του σε μια παιδική χαρά ή σε ένα παιδότοπο. Επομένως, είναι σημαντικότερο να ερευνάται η αιτία που οδηγεί σε μια συμπεριφορά και να αντιμετωπίζεται κατάλληλα.

4.3. Ενημέρωση των γονέων και των παιδαγωγών

Οι γονείς είναι οι κύριοι καθοριστές της πρόσληψης τροφής και των γευμάτων ενός παιδιού. Αποφασίζουν τι είδους τρόφιμα αγοράζονται και σερβίρονται, και καθορίζουν επίσης, τον τρόπο ανατροφής των παιδιών τους. Έρευνες υποστηρίζουν ότι η παροχή καθοδήγησης σχετικά με διατροφή, η αναγνώριση του αισθήματος της πείνας και της πληρότητας και ο καθορισμός ορίων παίζουν σημαντικό ρόλο και θα ήταν χρήσιμο να συμπεριλαμβάνονται στις παρεμβάσεις για τη βελτίωση της διατροφής των παιδιών και την πρόληψη της παχυσαρκίας. Επιπλέον, σύμφωνα με αρκετές μελέτες, η διατροφική συμπεριφορά των γονέων αλλά και οι πρακτικές σίτισης σχετίζονται με το σωματικό βάρος των παιδιών (Helland et al., 2016). Επιπλέον, τα παιδιά που έχουν σωματικά δραστήριους γονείς και περνούν πολύ χρόνο σε εξωτερικούς χώρους είναι συνήθως πιο ενεργά σωματικά.

Τα μικρά παιδιά περνούν, επίσης, μεγάλο μέρος του χρόνου τους στο νηπιαγωγείο. Επομένως, οι πρακτικές διατροφής στα νηπιαγωγεία επηρεάζουν τη διατροφή και τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών. Αυτό τονίζει την ανάγκη για διαιτητικές παρεμβάσεις σε νηπιαγωγεία, που να περιλαμβάνουν κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού και παροχή εργαλείων και μεθόδων (Helland et al., 2016). Τα ποσοστά σωματικής δραστηριότητας,

ωστόσο, ποικίλλουν ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του παιδιού (π.χ. ηλικία) και το περιβάλλον. Για παράδειγμα, στους χώρους προσχολικής αγωγής, νηπιαγωγείου και παιδικής μέριμνας, τα παιδιά είναι πιο ενεργά όταν παίζουν σε ένα μη περιορισμένο περιβάλλον, όταν η διάρκεια που παραμένουν σε εξωτερικό περιβάλλον είναι μεγαλύτερη και όταν το προσωπικό εκπαιδεύεται για να εμπλέκει τα παιδιά σε σωματικές δραστηριότητες. Επιπλέον, η εμπλοκή των παιδιών σε φυσικές δραστηριότητες αυξάνεται, όταν τους παρέχεται εξοπλισμός παιχνιδιού καθώς και άλλες ευκαιρίες να εξασκηθούν.

Ένα, επιπλέον, βασικό κομμάτι του ρόλου των παιδαγωγών αφιερώνεται στην ενημέρωση των γονέων. Η ενημέρωση αυτή περιλαμβάνει είτε την ενημέρωση σχετικά με κάποια ευρεία θέματα διατροφής και άσκησης, γενικά, είτε, ειδικά, στην περίπτωση που το παιδί τους αντιμετωπίζει το ίδιο κάποιο πρόβλημα, την ενημέρωση σχετικά με το πρόβλημα, την πρόταση λύσεων και, αν είναι απαραίτητο, την παραπομπή σε ειδικό γιατρό, που θα αξιολογήσει το πρόβλημα έγκυρα και εμπειριστατωμένα. Για το σκοπό αυτό θα πρέπει και ο ίδιος ο παιδαγωγός να είναι ενημερωμένος για διάφορα θέματα, τεχνικές παρέμβασης και τρόπους αντιμετώπισης διάφορων θεμάτων σχετικών με τη διατροφή και την άσκηση, ώστε να μπορέσει να προσεγγίσει τόσο το παιδί όσο και τους γονείς.

Η ενημέρωση των γονέων αποτελεί σημείο – στόχο από αρκετές παρεμβάσεις που στοχεύουν σε παιδιά. Για παράδειγμα στην παρέμβαση που βασίζεται στη μέθοδο *Sapere*, και αναφέρεται παραπάνω, ένα κομμάτι αφορούσε τους γονείς και πως θα βελτιώσουν τις πρακτικές διατροφής των ίδιων και των παιδιών τους. Η ενημέρωση για κάθε γεύμα πραγματοποιήθηκε μέσω μηνυμάτων και επίσης, συζητούσαν με τους παιδαγωγούς για το μενού της τρέχουσας εβδομάδας, καθώς και για το λαχανικό και το πιάτο της τρέχουσας ημέρας, με αφορμή διάφορες αφίσες που ήταν αναρτημένες στον παιδικό σταθμό (Helland et al., 2016). Είναι φανερό, επίσης ότι οι γονείς μπορούν να επηρεάσουν τα παιδιά είτε ακόμη και μέσω ρητών δηλώσεων σχετικά με ένα φαγητό ή ένα άθλημα. Επομένως, είναι εξίσου σημαντικό οι γονείς να παροτρύνονται να κάνουν πιο ευχάριστη και διαδραστική την εμπειρία ανάγνωσης ενός βιβλίου ή την εμπειρία δοκιμής μιας νέας τροφής ή και να εμπλέκονται σε συζητήσεις με το παιδί στην ώρα του φαγητού (Gibson et al., 2012). Οι παιδαγωγοί οφείλουν να τονίζουν ότι και η στάση των γονέων πρέπει να αλλάξει, ώστε να παρατηρηθούν διαφορές στη στάση του παιδιού, καθώς οι γονείς είναι αυτοί που λαμβάνουν τις τελικές αποφάσεις, όπως τι θα καταναλώσει το παιδί τους, πόση ώρα θα παίζει σε έναν εξωτερικό χώρο κ.α. Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι είναι η ενημέρωση των γονέων σχετικά με διάφορες χρήσιμες τεχνικές παρέμβασης. Για παράδειγμα, να παροτρύνονται οι γονείς

να ετοιμάζουν γεύματα στο σπίτι και να συμπεριλαμβάνουν τα παιδιά τους στην διαδικασία παρασκευής του γεύματος (Helland et al., 2016). Παρουσιάζοντας όλα τα στοιχεία διάφορων ερευνών και τα θετικά οφέλη μιας παρέμβασης, ο γονέας παρακινείται να δοκιμάσει νέες τακτικές για να προσεγγίσει το παιδί. Πολλές φορές επίσης, οι γονείς μπορεί και να αγνοούν το όφελος που μπορούν να προσφέρουν κάποιες απλές και καθημερινές δραστηριότητες, που μπορεί να αποτελούν και ρουτίνα για τους ίδιους. Για παράδειγμα η κηπουρική, η μαγειρική και τα ψώνια με το παιδί τους ή μια βόλτα σε ένα πάρκο, ακόμα και η επιβράβευση με ένα αυτοκόλλητο (Nekitsing, Hetherington, et al., 2018) είναι κάποιες απλές στρατηγικές, που οι παιδαγωγοί ίσως και να χρειάζεται να υπενθυμίσουν ή να προτείνουν στους γονείς.

Ωστόσο, για να είναι σε θέση οι παιδαγωγοί να προσφέρουν αυτές τις συμβουλές, είναι αναγκαίο να είναι οι ίδιοι ενημερωμένοι και να προσπαθούν να εφαρμόζουν τις αντίστοιχες τακτικές, όπου είναι δυνατόν, ώστε να γνωρίζουν αν πραγματικά επηρεάζουν τα παιδιά. Μια άλλη μελέτη διαπίστωσε ότι οι παιδαγωγοί χρειάζεται να αυξήσουν τις γνώσεις τους σχετικά με τη διατροφή, κυρίως για θέματα όπως τα υγιεινά σνακ, τις μάρκες γρήγορου φαγητού και οι τους παράγοντες που παρεμβαίνουν στη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών και επιλογών (Lynch, 2015). Επομένως, κρίνεται απαραίτητο, το προσωπικό του παιδικού σταθμού να εκπαιδεύεται και να ενημερώνεται κατάλληλα για τις διάφορες πρόσφατες μεθόδους που δημοσιεύονται, ποιες έχουν δώσει τα καλύτερα αποτελέσματα και ποιες είναι οι πιο κατάλληλες για κάθε ηλικία (Helland et al., 2016) αλλά και ταυτόχρονα να δοκιμάζουν νέες μεθόδους και παιχνίδια και να ενημερώνουν τόσο τους γονείς όσο και τους υπόλοιπους παιδαγωγούς. Στη σημερινή εποχή, η κατάλληλη ενημέρωση είναι πιο εύκολη και γρήγορη από ποτέ, λόγω του διαδικτύου. Εκτός από τις γνώσεις που μπορούν να προσκομίσουν από διάφορες δημοσιευμένες εργασίες, πλέον υπάρχει η δυνατότητα για τους εκπαιδευτικούς να συμμετάσχουν σε διαδικτυακές συζητήσεις. Αυτό επιτρέπει τόσο στους εκπαιδευτικούς όσο και στους γονείς να συζητήσουν για θέματα των παιδιών τους και για τακτικές που εφάρμοσαν με επιτυχία, ξεπερνώντας τα εμπόδια του χρόνου και της απόστασης. Οι παιδαγωγοί μπορούν να ανταλλάξουν απόψεις με ερευνητές και με άλλους παιδαγωγούς, αλλά και οι γονείς μπορούν να εκφράσουν τις ανησυχίες τους ή τις παρατηρήσεις τους και να τις μοιραστούν με ένα ευρύ φάσμα άλλων γονέων, εκπαιδευτικών και ερευνητών (Lynch, 2015). Το διαδίκτυο αποτελεί ένα πλούσιο έδαφος για παροχή ιδεών, γνώσεων και ανταλλαγή απόψεων. Δεδομένων ωστόσο, των κινδύνων αλλά και των δικαιωμάτων που πηγάζουν από την ανωνυμία και την προστασία των προσωπικών

δεδομένων, ίσως να ήταν πιο χρήσιμο να δημιουργούνται ειδικές διαδικτυακές πλατφόρμες για το συγκεκριμένο σκοπό.

Άλλες στρατηγικές ενημέρωσης περιλαμβάνουν ενημερωτικά δελτία που μπορούν να διανεμηθούν στους γονείς, που να περιλαμβάνουν πληροφορίες σχετικά με τα οφέλη για την υγεία από την επαρκή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, καθώς και στρατηγικές για τη βελτίωση της πρόσληψης των συγκεκριμένων τροφών στο σπίτι ή ακόμη και υγιεινές συνταγές. Οι γονείς μπορούν, επίσης, να ενθαρρύνονται να πραγματοποιήσουν διάφορες δραστηριότητες με τα παιδιά τους. Για παράδειγμα να μαγειρέψουν μια αγαπημένη συνταγή στο σπίτι και να την καταγράψουν σε ένα βιβλίο συνταγών για όλη την τάξη (Jaenke et al., 2012) ή να επισκεφθούν ένα γήπεδο με το παιδί ώστε να ετοιμάσουν ένα κολλάζ με φωτογραφίες ή ζωγραφιές από διάφορα αθλήματα στην τάξη. Ένα ακόμα σημείο που αξίζει να αναφερθεί είναι οι συμβουλές που σχετίζονται με την προσέγγιση των γονέων σε διάφορα ζητήματα που αφορούν τη διατροφή και την άσκηση. Για παράδειγμα η υπερβολική αντίδραση και η αυταρχικότητα των γονέων ή των παιδαγωγών και η «χαλαρή» ή αντίθετα περιοριστική ανατροφή ή προσέγγιση έχει συχνά αρνητικά αποτελέσματα σε αντίθεση με την έγκυρη και ενθαρρυντική γονική και παιδαγωγική μέριμνα (Inhulsen et al., 2017; Peters et al., 2013; Sepp & Höijer, 2016; Vereecken et al., 2010). Ως εκ τούτου, οι γονείς και οι παιδαγωγοί πρέπει να ενημερώνονται για τον τρόπο αντιμετώπισης διάφορων ζητημάτων των παιδιών, για το ποια είναι τα υγιή όρια περιορισμού μιας συνήθειας και για το πότε και το πως πρέπει να ενθαρρύνουν και να υποστηρίζουν τα παιδιά. Όλα αυτά τα στοιχεία ίσως και να είναι απαραίτητα για να ωθήσουν τα παιδιά σε πιο υγιεινές συνήθειες διατροφής και άσκησης (Peters et al., 2013). Μια άλλη μελέτη έδειξε ότι είναι σύνηθες για τους γονείς να δίνουν στα παιδιά να τρώνε τροφές που οι ίδιοι νόμιζαν ότι ήταν καλές για αυτά. Ωστόσο, το "καλό φαγητό" δεν είναι μόνο να μάθουν τα παιδιά να τρώνε τρόφιμα που είναι υγιή για αυτά. Ίσως περισσότερο ρόλο να παίζει η δημιουργία μιας θετικής σχέσης με τα τρόφιμα (Persson Osowski et al., 2013).

Οι καθιστικές δραστηριότητες (π.χ. παρακολούθηση τηλεόρασης) συχνά γίνονται μέρος της καθημερινής ρουτίνας ενός παιδιού από νωρίς στη ζωή του και αυξάνονται μέχρι τα προσχολικά χρόνια. Για να ωθήσουν τα παιδιά να είναι πιο δραστήρια, οι γονείς χρειάζεται να αντιληφθούν ότι λειτουργούν σαν ενεργά πρότυπα για τα παιδιά τους. Είναι απαραίτητο να εκμεταλλεύονται κάθε ευκαιρία για σωματική δραστηριότητα με τα παιδιά τους (π.χ., σύντομες βόλτες αντί για βόλτες με καρότσι, περιορισμός του χρόνου παρακολούθησης τηλεόρασης κ.α.) και να παρέχουν ένα ασφαλές περιβάλλον που να παρακινεί τα παιδιά να

δραστηριοποιούνται σωματικά (να μπορούν να τρέχουν, να πηδούν, να σκαρφαλώνουν, να χορεύουν κ.λπ.). Τέλος, είναι σημαντικό τόσο οι γονείς όσο και οι εκπαιδευτικοί να συμβουλευούνται ειδικούς γιατρούς, διατροφολόγους, γυμναστές και, ίσως, άλλους παιδαγωγούς, ώστε να αυξήσουν τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας, να αντιμετωπίσουν πιθανά θέματα στη διατροφή των παιδιών και να διαχειριστούν καταστάσεις, που πιθανόν να είναι ή να μπορούν να εξελιχθούν σε παθολογικές ή επικίνδυνες για την υγεία των παιδιών. Τα μικρά παιδιά χρειάζονται την υποστήριξη των γονέων, των παιδαγωγών και άλλων ειδικών σε θέματα διατροφής και άσκησης, όπου είναι απαραίτητο. Χρειάζονται να έχουν ευκαιρίες και πρόσβαση σε περιβάλλοντα όπου να μπορούν να είναι σωματικά δραστήρια και να τους παρέχονται ερεθίσματα σχετικά με την υγιεινή διατροφή.

5. ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Είναι φανερό από τα παραπάνω ότι η διαμόρφωση και υιοθέτηση διάφορων συνηθειών από την παιδική ηλικία είναι καθοριστικής σημασίας, καθώς οι ίδιες συνήθειες ακολουθούν τα παιδιά και στην ενήλικη ζωή τους. Εξάριση, φυσικά, δεν αποτελούν και τα πρότυπα διατροφής και η άσκησης. Η άσκηση και η υγιεινή διατροφή είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με την σωματική αλλά και την ψυχική υγεία, την πρόληψη ή την εμφάνιση ασθενειών και μπορούν να επηρεάσουν την ποιότητα ζωής του ανθρώπου. Επομένως, είναι ζητήματα μείζονος σημασίας και είναι χρήσιμο τα παιδιά, από νεαρή ηλικία, να μαθαίνουν για την υγιεινή διατροφή και την άσκηση και να έρχονται συχνά σε επαφή με αντίστοιχα θέματα. Όσο πιο πολλές φορές έρχονται σε επαφή τόσο καλύτερα αφομοιώνουν τις πληροφορίες, ευαισθητοποιούνται και καλλιεργούν υγιεινές συνήθειες. Είναι, επομένως, αρκετά σημαντικό τα παιδιά από νεαρή ακόμα ηλικία να εισάγονται και να ωθούνται επανειλημμένα σε τέτοιες ιδέες και συνήθειες.

Με βάση τα αποτελέσματα από τις διάφορες μεθόδους που περιγράφηκαν παραπάνω, οι πιο επιτυχημένες στρατηγικές φαίνεται να ήταν εκείνες που περιλαμβάνουν την επαναλαμβανόμενη έκθεση σε ένα τρόφιμο και την ανταμοιβή και οι λιγότερο επιτυχημένες, αλλά αποτελεσματικές στρατηγικές ήταν αυτές που περιλαμβάνουν την εκπαίδευση σε θέματα διατροφής. Επιπλέον, τα στοιχεία από προηγούμενες κριτικές δείχνουν ότι οι παρεμβάσεις για την ενθάρρυνση της πρόσληψης φρούτων και λαχανικών δίνουν καλύτερα αποτελέσματα όσον αφορά τα φρούτα (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018). Αυτό το

αποτέλεσμα, πιθανότατα να οφείλεται στην πικρή και ιδιαίτερη γεύση κάποιων λαχανικών έναντι των φρούτων που είναι συνήθως πιο γλυκά και εύγευστα. Ωστόσο, σύμφωνα με μια άλλη ανάλυση η εκπαίδευση των γονέων σχετικά με τη διατροφή δεν ήταν αποτελεσματική μέθοδος, για να αυξήσει την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών από τα παιδιά. Επιπλέον, σύμφωνα με την ίδια μελέτη οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στη διατροφή των παιδιών (π.χ. επανειλημμένη έκθεση σε λαχανικά) ήταν αποτελεσματικές στην αύξηση της πρόσληψης λαχανικών στα παιδιά, μόνο βραχυπρόθεσμα (λιγότερο από 12 μήνες) (Hodder et al., 2018). Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι τα παιδιά δεν λαμβάνουν επαρκή έκθεση σε νέα φρούτα και λαχανικά ώστε να τα αποδεχτούν στη διατροφή τους, αλλά και οι γονείς τείνουν επίσης να επιστρέφουν σε τρόφιμα που είναι γνωστό ότι αρέσουν στα παιδιά τους, ενισχύοντας την επιθυμία τους για αυτά (Heath et al., 2014). Επομένως, ίσως και να είναι χρησιμότερο, οι διάφορες παρεμβάσεις να επαναλαμβάνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, ώστε να εξοικειωθούν τα παιδιά. Επίσης, πιθανόν να είναι απαραίτητο να αλλάξει και ο τρόπος που προσφέρουν οι παιδαγωγοί συμβουλές και οδηγίες στους γονείς και θα ήταν ωφέλιμο να ξεφύγουν από τα πλαίσια της στείρας παροχής πληροφοριών και γνώσεων, υιοθετώντας πιο δημιουργικούς ή αποτελεσματικούς τρόπους.

Επιπλέον, τα στοιχεία δείχνουν ότι η έκθεση σε διάφορα λαχανικά από μόνη της είναι καλύτερη από την αντιστοίχισή τους με μια άλλη γεύση, καθώς αυτό μπορεί να λειτουργήσει αρνητικά. Δηλαδή, το παιδί αναπόφευκτα να συγκρίνει τις 2 γεύσεις και να δημιουργηθεί μια αρνητική αντίθεση όταν το λαχανικό καταναλώνεται, στη συνέχεια, μόνο του. Επιπλέον, ορισμένες στρατηγικές μπορεί να χρειαστεί να προσαρμοστούν στις ανάγκες συγκεκριμένων παιδιών, για παράδειγμα εκείνων με γενετική ευαισθησία στις πικρές γεύσεις (Nekitsing, Blundell-Birtill, et al., 2018).

Μια άλλη σημαντική παρατήρηση είναι ότι μια ενιαία στρατηγική είναι απίθανο να λειτουργήσει για κάθε παιδί. Οι διατροφικές συνήθειες και τα πρότυπα άσκησης των παιδιών και γενικότερα των ανθρώπων επηρεάζονται από πληθώρα παραγόντων. Επομένως, πρόκειται για ένα πολυδιάστατο θέμα, που αποτελείται από πολλές συνιστώσες. Επιπλέον, κάθε παιδί είναι διαφορετικό ως προς την αντίληψη, τη συμπεριφορά, τον τρόπο που μαθαίνει, την αντίδραση σε διάφορες καταστάσεις κλπ. Μια μέθοδος διδασκαλίας ή μια παρέμβαση που θα λειτουργήσει σε ένα παιδί μπορεί να μην λειτουργήσει σε ένα άλλο. Επομένως, το κάθε παιδί ίσως να απαιτεί διαφορετική προσέγγιση και ειδική αντιμετώπιση. Ακόμα και το γνωστικό επίπεδο μεταβάλλεται ανάλογα με την ηλικία και επομένως, χρειάζεται και οι μέθοδοι διδασκαλίας να προσαρμοστούν ανάλογα. Από όλα τα παραπάνω

καθίσταται σαφές ότι μια μόνο μέθοδος διδασκαλίας ή μια μοναδική τεχνική παρέμβασης θα είχε, πιθανότατα, μικρή επίδραση και μέτρια αποτελέσματα. Ο λόγος είναι ότι, πιθανότατα, να ευαισθητοποιούσε μια μικρή μερίδα παιδιών, ενώ τα υπόλοιπα παιδιά ίσως να αντιδρούσαν με διαφορετικό τρόπο ή να έμεναν ανεπηρέαστα. Αντίθετα, για την επίτευξη βέλτιστων αποτελεσμάτων θα ήταν χρήσιμο να εφαρμόζεται συνδυασμός από τεχνικές και μεθόδους παρέμβασης και διδασκαλίας. Με αυτό τον τρόπο, βάση πιθανοτήτων, οι τεχνικές θα έχουν απήχηση σε ένα μεγαλύτερο εύρος παιδιών με διαφορετικές ανάγκες και συμπεριφορά. Επομένως, ο συνδυασμός διάφορων στρατηγικών μπορεί να ωφελήσει μεγαλύτερο αριθμό παιδιών, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που περνούν μια περίοδο επιλεκτικής κατανάλωσης ορισμένων τροφών (Muzaffar et al., 2018; Nekitsing, Hetherington, et al., 2018). Ενδιαφέροντα αποτελέσματα παρουσιάζουν επίσης οι μαγειρικές παρεμβάσεις έναντι της επανειλημμένης έκθεσης (Appleton et al., 2018), ωστόσο δεν υπάρχει κανένα εμπόδιο στο να συνδυαστούν και να δώσουν πολύ πιο θετικά αποτελέσματα.

Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων για την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας σε μικρά παιδιά, τα στοιχεία, συνολικά, δείχνουν θετική επίδραση και βελτίωση των επιπέδων σωματικής δραστηριότητας των παιδιών (Messing et al., 2019; Whooten et al., 2018). Ωστόσο, το ερώτημα είναι πως και κατά πόσο ένα πρόγραμμα παρέμβασης θα μπορούσε να εφαρμοστεί στο περιβάλλον ενός παιδικού σταθμού. Με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία, φαίνεται να είναι πιο εύκολο και προσιτό να γίνουν απλές τροποποιήσεις στο προαύλιο ή στο χώρο που διαθέτουν τα παιδιά για το παιχνίδι, αλλά και στην ποσότητα και την ποιότητα του χρόνου που περνούν τα παιδιά σε κάποιον εξωτερικό χώρο. Επιπλέον, ίσως χρειάζεται να τροποποιηθούν οι υπάρχουσες στρατηγικές ανάλογα με τις ανάγκες των παιδιών. Για παράδειγμα, να αυξηθεί η διάρκεια μιας δραστηριότητας ή να αυξηθεί ο αριθμός των δραστηριοτήτων που πραγματοποιούνται στα πλαίσια της φυσικής αγωγής ή ακόμα και να ανατεθεί ένας πιο ενεργός ρόλος σε ορισμένα παιδιά στα πλαίσια μιας δραστηριότητας, αν και όπου κρίνεται απαραίτητο από τον παιδαγωγό.

Το έργο του παιδαγωγού είναι δύσκολο σε πολλές περιπτώσεις, όπου δεν υπάρχουν οι κατάλληλες υποδομές ή ο κατάλληλος εξοπλισμός και προσωπικό. Παρόλα αυτά, σε συνεργασία με τη πολιτεία, την τοπική αγορά και τους γονείς θα μπορούσαν να γίνουν προσπάθειες για αλλαγή, τροποποίηση ή και βελτίωση ορισμένων υποδομών, παροχή εξοπλισμού, οργάνωση εκπαιδευτικών εκδρομών ή ημερίδων. Για παράδειγμα, θα μπορούσε, σε συνεργασία με την τοπική κοινότητα ή κάποιο σύλλογο ή ακόμα και τους

γονείς, να οργανωθεί στο προαύλιο του σχολείου ή σε ένα πάρκο, μια μικρή ημερίδα με θέμα την υγιεινή διατροφή ή τα φρούτα και τα λαχανικά. Να στηθούν αντίστοιχα περίπτερα και πάγκοι, όπου τα παιδιά να μπορούν να δοκιμάζουν διάφορα γεύματα και φαγητά ή φρούτα και λαχανικά και να μαθαίνουν για το καθένα από αυτά. Ένα άλλο παράδειγμα είναι μια βόλτα σε ένα στάδιο, σε ένα γήπεδο, ένα χώρο προπόνησης ή ακόμα και στο προαύλιο του σχολείου, όπου τα παιδιά, σε συνεργασία με τους παίχτες και τον προπονητή μιας τοπική ομάδας, να μαθαίνουν για κάποιο άθλημα, να παίζουν και να γυμνάζονται ή να παρακολουθήσουν έναν αγώνα. Σε κάθε περίπτωση, απαιτείται προσπάθεια και θέληση από τον παιδαγωγό αλλά και από τους γονείς και την τοπική κοινότητα να υποστηρίξουν τέτοιες ενέργειες.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, οι παιδαγωγοί έχουν κεντρικό ρόλο στη διαμόρφωση υγιεινών συνηθειών διατροφής και άσκησης στα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Οφείλουν να ενημερώνουν τόσο τους γονείς όσο και τα παιδιά και για να το πετύχουν αυτό χρειάζεται να παραμένουν και οι ίδιοι ενημερωμένοι. Είναι πολύ σημαντικό να αντιλαμβάνονται το γνωστικό επίπεδο των παιδιών και τις ανάγκες τους και να ανταποκρίνονται κατάλληλα, να δοκιμάζουν καινούριες μεθόδους και να προσπαθούν να προσεγγίζουν τα παιδιά με διάφορες τεχνικές, συναφείς με τα ενδιαφέροντά τους και επίκαιρες. Για παράδειγμα, θα μπορούσε να αξιοποιηθούν ήρωες από σύγχρονα κινούμενα σχέδια που να είναι γνωστοί και αγαπητοί από τα παιδιά, νέα παιχνίδια για εξάσκηση, παιχνίδια μαγειρικής και γυμναστικής με γνωστές μάρκες εστιατορίων και αθλητών αντίστοιχα, κλπ. Με αυτό τον τρόπο, η εκμάθηση γίνεται μια διασκεδαστική διαδικασία και αφομοιώνεται καλύτερα από τα παιδιά.

Η ευαισθητοποίηση των γονέων σε τέτοια θέματα είναι καίριας σημασίας. Επίσης, μέσα από το διάλογο και την ανταλλαγή απόψεων με τους γονείς, οι παιδαγωγοί είναι σε θέση να επισημάνουν ή να ενημερωθούν για διάφορα προβλήματα σχετικά με τα παιδιά, να μάθουν περισσότερα για το χαρακτήρα και τις αντιδράσεις τους και να καταφέρουν να αξιοποιήσουν αυτές τις πληροφορίες κατάλληλα, ώστε να προσεγγίσουν το κάθε παιδί και σε ατομικό επίπεδο. Οι παιδαγωγοί οφείλουν να έχουν ρόλο καθοδηγητή και να κατευθύνουν τα παιδιά προς την υιοθέτηση υγιεινών προτύπων που θα τα ακολουθούν και στα επόμενα χρόνια, στην σχολική και εφηβική τους ηλικία και ίσως ακόμα και στην ενήλικη ζωή. Ο ρόλος τους δεν

έγκειται μόνο στην στείρα παροχή γνώσεων. Οι παιδαγωγοί διαμορφώνουν και διαπλάθουν πολλά από τα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των παιδιών, τα οποία σε αυτή την πρώιμη ηλικία έχουν την τάση να μιμούνται τα πρότυπα συμπεριφοράς που βλέπουν. Επομένως, ο παιδαγωγός οφείλει να αποτελεί και ο ίδιος ένα πρότυπο και να ωθεί τα παιδιά, κάτω από την δική του καθοδήγηση, να ακολουθήσουν ένα υγιές πρόγραμμα διατροφής και άσκησης. Επιπλέον, αυτή η καθοδήγηση, τόσο από τους παιδαγωγούς όσο και από τους γονείς, είναι χρήσιμο να παρέχεται με έναν τρόπο που να έχει απήχηση στα παιδιά. Επομένως, έχει μεγάλη σημασία ο τρόπος προσέγγισης των παιδιών, ώστε να δεχθούν και να αφομοιώσουν τις γνώσεις και τα πρότυπα προς μίμηση. Σε αυτή την περίπτωση η επιστήμη της ψυχολογίας είναι ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο στα χέρια των παιδαγωγών. Δεν θα πρέπει να διστάζουν να ενημερώνονται και να συμβουλευούνται ειδικούς αλλά και να παροτρύνουν και τους ίδιους τους γονείς να απευθύνονται σε ειδικούς σε θέματα παιδοψυχολογίας.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ahern, S. M., Caton, S. J., Blundell, P., & Hetherington, M. M. (2014). The root of the problem: Increasing root vegetable intake in preschool children by repeated exposure and flavour learning. *Appetite*, *80*, 154–160. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.04.016>
- Allirot, X., da Quinta, N., Chokupermal, K., & Urdaneta, E. (2016). Involving children in cooking activities: A potential strategy for directing food choices toward novel foods containing vegetables. *Appetite*, *103*, 275–285. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.04.031>
- Allirot, X., Maiz, E., & Urdaneta, E. (2018). Shopping for food with children: A strategy for directing their choices toward novel foods containing vegetables. *Appetite*, *120*, 287–296. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.09.008>
- Andersen, R. E., Crespo, C. J., Bartlett, S. J., Cheskin, L. J., & Pratt, M. (1998). Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children: Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *JAMA*, *279*(12), 938–942. <https://doi.org/10.1001/jama.279.12.938>
- Appleton, K. M., Hemingway, A., Rajska, J., & Hartwell, H. (2018). Repeated exposure and conditioning strategies for increasing vegetable liking and intake: Systematic review and meta-analyses of the published literature. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *108*(4), 842–856. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy143>
- Association, A. P. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Avery, A., Anderson, C., & McCullough, F. (2017). Associations between children’s diet quality and watching television during meal or snack consumption: A systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, *13*(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12428>
- Bertoia, M. L., Mukamal, K. J., Cahill, L. E., Hou, T., Ludwig, D. S., Mozaffarian, D., Willett, W. C., Hu, F. B., & Rimm, E. B. (2015). Changes in Intake of Fruits and Vegetables and Weight Change in United States Men and Women Followed for Up to 24 Years: Analysis from Three Prospective Cohort Studies. *PLoS Medicine*, *12*(9), e1001878. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001878>
- Biddle, S. J. H., & Asare, M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, *45*(11), 886–895. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090185>
- Bidzan-Bluma, I., & Lipowska, M. (2018). Physical Activity and Cognitive Functioning of Children: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph15040800>
- Bloomgarden, Z. T. (2004). Type 2 Diabetes in the Young: The evolving epidemic. *Diabetes Care*, *27*(4), 998–1010. <https://doi.org/10.2337/diacare.27.4.998>
- Brown, H. E., Atkin, A. J., Panter, J., Wong, G., Chinapaw, M. J. M., & van Sluijs, E. M. F. (2016). Family-based interventions to increase physical activity in children: A systematic review, meta-analysis and realist synthesis. *Obesity Reviews*, *17*(4), 345–360. <https://doi.org/10.1111/obr.12362>
- Carson, V., Lee, E.-Y., Hewitt, L., Jennings, C., Hunter, S., Kuzik, N., Stearns, J. A., Unrau, S. P., Poitras, V. J., Gray, C., Adamo, K. B., Janssen, I., Okely, A. D., Spence, J. C., Timmons, B. W., Sampson, M., & Tremblay, M. S. (2017). Systematic review of the relationships between physical activity and health indicators in the early years (0-4 years). *BMC Public Health*, *17*(Suppl 5), 854. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4860-0>
- Coulthard, H., & Sealy, A. (2017). Play with your food! Sensory play is associated with tasting of fruits and vegetables in preschool children. *Appetite*, *113*, 84–90. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.02.003>
- Coulthard, H., & Thakker, D. (2015). Enjoyment of tactile play is associated with lower food neophobia in preschool children. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *115*(7), 1134–1140. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2015.02.020>
- Dazeley, P., Houston-Price, C., & Hill, C. (2012). Should healthy eating programmes incorporate interaction with foods in different sensory modalities? A review of the evidence. *The British Journal of Nutrition*, *108*(5), 769–777. <https://doi.org/10.1017/S0007114511007343>
- Desor, J. A., Maller, O., & Turner, R. E. (1973). Taste in acceptance of sugars by human infants. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, *84*(3), 496–501. <https://doi.org/10.1037/h0034906>
- Dixon, H. G., Scully, M. L., Wakefield, M. A., White, V. M., & Crawford, D. A. (2007). The effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children’s food attitudes and preferences. *Social Science & Medicine*, *65*(7), 1311–1323. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.05.011>
- Dovey, T. M., Staples, P. A., Gibson, E. L., & Halford, J. C. G. (2008). Food neophobia and ‘picky/fussy’ eating in children: A review. *Appetite*, *50*(2), 181–193. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.09.009>

- Dovey, T. M., Taylor, L., Stow, R., Boyland, E. J., & Halford, J. C. G. (2011). Responsiveness to healthy television (TV) food advertisements/commercials is only evident in children under the age of seven with low food neophobia. *Appetite*, *56*(2), 440–446. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.01.017>
- Dubois, L., Farmer, A., Girard, M., & Peterson, K. (2007). Regular sugar-sweetened beverage consumption between meals increases risk of overweight among preschool-aged children. *Journal of the American Dietetic Association*, *107*(6), 924–934; discussion 934-935. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2007.03.004>
- Duncombe Lowe, K., Barnes, T. L., Martell, C., Keery, H., Eckhardt, S., Peterson, C. B., Lesser, J., & Le Grange, D. (2019). Youth with Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder: Examining Differences by Age, Weight Status, and Symptom Duration. *Nutrients*, *11*(8). <https://doi.org/10.3390/nu11081955>
- DuRant, R. H., Baranowski, T., Johnson, M., & Thompson, W. O. (1994). The relationship among television watching, physical activity, and body composition of young children. *Pediatrics*, *94*(4 Pt 1), 449–455.
- Duvinage, K., Ibrügger, S., Kreichauf, S., Wildgruber, A., De Craemer, M., De Decker, E., Androustos, O., Lateva, M., Iotova, V., Socha, P., Zych, K., Mouratidou, T., Mesana Graffe, M. I., Manios, Y., Koletzko, B., & ToyBox-study group. (2014). Developing the intervention material to increase physical activity levels of European preschool children: The ToyBox-study. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, *15 Suppl 3*, 27–39. <https://doi.org/10.1111/obr.12176>
- Eichler, J., Schmidt, R., Poulain, T., Hiemisch, A., Kiess, W., & Hilbert, A. (2019). Stability, Continuity, and Bi-Directional Associations of Parental Feeding Practices and Standardized Child Body Mass Index in Children from 2 to 12 Years of Age. *Nutrients*, *11*(8), 1751. <https://doi.org/10.3390/nu11081751>
- Folkvord, F., Anshütz, D. J., Boyland, E., Kelly, B., & Buijzen, M. (2016). Food advertising and eating behavior in children. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, *9*, 26–31. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.11.016>
- Fulton, J. E., Wang, X., Yore, M. M., Carlson, S. A., Galuska, D. A., & Caspersen, C. J. (2009). Television viewing, computer use, and BMI among U.S. children and adolescents. *Journal of Physical Activity & Health*, *6 Suppl 1*, S28-35.
- Gibson, E. L., Kreichauf, S., Wildgruber, A., Vögele, C., Summerbell, C. D., Nixon, C., Moore, H., Douthwaite, W., Manios, Y., & ToyBox-Study Group. (2012). A narrative review of psychological and educational strategies applied to young children’s eating behaviours aimed at reducing obesity risk. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, *13 Suppl 1*, 85–95. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2011.00939.x>
- Glander, K. E. (1982). The impact of plant secondary compounds on primate feeding behavior. *American Journal of Physical Anthropology*, *25*(S3), 1–18. <https://doi.org/10.1002/ajpa.1330250503>
- Gortmaker, S. L., Must, A., Sobol, A. M., Peterson, K., Colditz, G. A., & Dietz, W. H. (1996). Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-1990. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *150*(4), 356–362. <https://doi.org/10.1001/archpedi.1996.02170290022003>
- Gortmaker, S. L., Peterson, K., Wiecha, J., Sobol, A. M., Dixit, S., Fox, M. K., & Laird, N. (1999). Reducing obesity via a school-based interdisciplinary intervention among youth: Planet Health. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *153*(4), 409–418. <https://doi.org/10.1001/archpedi.153.4.409>
- Gubbels, J. S., Van Kann, D. H. H., Cardon, G., & Kremers, S. P. J. (2018). Activating Childcare Environments for All Children: The Importance of Children’s Individual Needs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph15071400>
- Ha, A. S., Ng, J. Y. Y., Lonsdale, C., Lubans, D. R., & Ng, F. F. (2019). Promoting physical activity in children through family-based intervention: Protocol of the “Active 1 + FUN” randomized controlled trial. *BMC Public Health*, *19*(1), 218. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6537-3>
- Harris, G., Thomas, A., & Booth, D. A. (1990). Development of salt taste in infancy. *Developmental Psychology*, *26*(4), 534–538. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.26.4.534>
- Harshman, S. G., Wons, O., Rogers, M. S., Izquierdo, A. M., Holmes, T. M., Pulumo, R. L., Asanza, E., Eddy, K. T., Misra, M., Micali, N., Lawson, E. A., & Thomas, J. J. (2019). A Diet High in Processed Foods, Total Carbohydrates and Added Sugars, and Low in Vegetables and Protein Is Characteristic of Youth with Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder. *Nutrients*, *11*(9). <https://doi.org/10.3390/nu11092013>
- Heath, P., Houston-Price, C., & Kennedy, O. B. (2014). Let’s look at leeks! Picture books increase toddlers’ willingness to look at, taste and consume unfamiliar vegetables. *Frontiers in Psychology*, *5*, 191. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00191>

- Helland, S. H., Bere, E., & Øverby, N. C. (2016). Study protocol for a multi-component kindergarten-based intervention to promote healthy diets in toddlers: A cluster randomized trial. *BMC Public Health*, *16*, 273. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2952-x>
- Hilbert, A. (2020). Childhood Eating and Feeding Disturbances. *Nutrients*, *12*(4). <https://doi.org/10.3390/nu12040972>
- Hodder, R. K., Stacey, F. G., O'Brien, K. M., Wyse, R. J., Clinton-McHarg, T., Tzelepis, F., James, E. L., Bartlem, K. M., Nathan, N. K., Sutherland, R., Robson, E., Yoong, S. L., & Wolfenden, L. (2018). Interventions for increasing fruit and vegetable consumption in children aged five years and under. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, *1*, CD008552. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008552.pub4>
- Inhulsen, M.-B. M., Mérelle, S. Y., & Renders, C. M. (2017). Parental feeding styles, young children's fruit, vegetable, water and sugar-sweetened beverage consumption, and the moderating role of maternal education and ethnic background. *Public Health Nutrition*, *20*(12), 2124–2133. <https://doi.org/10.1017/S1368980017001409>
- Jaenke, R. L., Collins, C. E., Morgan, P. J., Lubans, D. R., Saunders, K. L., & Warren, J. M. (2012). The impact of a school garden and cooking program on boys' and girls' fruit and vegetable preferences, taste rating, and intake. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education*, *39*(2), 131–141. <https://doi.org/10.1177/1090198111408301>
- Johannessen, B., Helland, S. H., Bere, E., Øverby, N. C., & Fegran, L. (2018). "A bumpy road": Kindergarten staff's experiences with an intervention to promote healthy diets in toddlers. *Appetite*, *127*, 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.04.008>
- Kandola, A., Ashdown-Franks, G., Hendrikse, J., Sabiston, C. M., & Stubbs, B. (2019). Physical activity and depression: Towards understanding the antidepressant mechanisms of physical activity. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *107*, 525–539. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.09.040>
- Kaufman, F. R. (2002). Type 2 diabetes mellitus in children and youth: A new epidemic. *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism: JPEM*, *15 Suppl 2*, 737–744. <https://doi.org/10.1515/jpem.2002.15.s2.737>
- Linardakis, M., Sarri, K., Pateraki, M.-S., Sbokos, M., & Kafatos, A. (2008). Sugar-added beverages consumption among kindergarten children of Crete: Effects on nutritional status and risk of obesity. *BMC Public Health*, *8*(1), 279. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-279>
- Lynch, M. (2015). Kindergarten food familiarization. An exploratory study of teachers' perspectives on food and nutrition in kindergartens. *Appetite*, *87*, 46–55. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.12.200>
- Madigan, S., Browne, D., Racine, N., Mori, C., & Tough, S. (2019). Association Between Screen Time and Children's Performance on a Developmental Screening Test. *JAMA Pediatrics*, *173*(3), 244–250. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.5056>
- Maratos, F. A., & Staples, P. (2015). Attentional biases towards familiar and unfamiliar foods in children. The role of food neophobia. *Appetite*, *91*, 220–225. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.04.003>
- Marshall, S. J., Biddle, S. J. H., Gorely, T., Cameron, N., & Murdey, I. (2004). Relationships between media use, body fatness and physical activity in children and youth: A meta-analysis. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity*, *28*(10), 1238–1246. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802706>
- McBurney, D. H., & Gent, J. F. (1979). On the nature of taste qualities. *Psychological Bulletin*, *86*(1), 151–167. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.1.151>
- Mendoza, J. A., Zimmerman, F. J., & Christakis, D. A. (2007). Television viewing, computer use, obesity, and adiposity in US preschool children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *4*(1), 44. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-4-44>
- Messing, S., Rütten, A., Abu-Omar, K., Ungerer-Röhrich, U., Goodwin, L., Burlacu, I., & Gediga, G. (2019). How Can Physical Activity Be Promoted Among Children and Adolescents? A Systematic Review of Reviews Across Settings. *Frontiers in Public Health*, *7*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00055>
- Miller, M. A., Kruisbrink, M., Wallace, J., Ji, C., & Cappuccio, F. P. (2018). Sleep duration and incidence of obesity in infants, children, and adolescents: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Sleep*, *41*(4). <https://doi.org/10.1093/sleep/zsy018>
- Mura Paroche, M., Caton, S. J., Vereijken, C. M. J. L., Weenen, H., & Houston-Price, C. (2017). How Infants and Young Children Learn About Food: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, *8*, 1046. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01046>
- Muraki, I., Imamura, F., Manson, J. E., Hu, F. B., Willett, W. C., van Dam, R. M., & Sun, Q. (2013). Fruit consumption and risk of type 2 diabetes: Results from three prospective longitudinal cohort studies. *BMJ*, *347*(aug28 1), f5001–f5001. <https://doi.org/10.1136/bmj.f5001>

- Muzaffar, H., Metcalfe, J. J., & Fiese, B. (2018). Narrative Review of Culinary Interventions with Children in Schools to Promote Healthy Eating: Directions for Future Research and Practice. *Current Developments in Nutrition*, 2(6), nzy016. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzy016>
- Naderer, B., Matthes, J., Binder, A., Marquart, F., Mayrhofer, M., Obereder, A., & Spielvogel, I. (2018). Shaping children's healthy eating habits with food placements? Food placements of high and low nutritional value in cartoons, Children's BMI, food-related parental mediation strategies, and food choice. *Appetite*, 120, 644–653. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.10.023>
- Nekitsing, C., Blundell-Birtill, P., Cockcroft, J. E., & Hetherington, M. M. (2018). Systematic review and meta-analysis of strategies to increase vegetable consumption in preschool children aged 2-5 years. *Appetite*, 127, 138–154. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.04.019>
- Nekitsing, C., Hetherington, M. M., & Blundell-Birtill, P. (2018). Developing Healthy Food Preferences in Preschool Children Through Taste Exposure, Sensory Learning, and Nutrition Education. *Current Obesity Reports*, 7(1), 60–67. <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0297-8>
- Neshteruk, C. D., Mazzucca, S., Østbye, T., & Ward, D. S. (2018). The physical environment in family childcare homes and children's physical activity. *Child: Care, Health and Development*, 44(5), 746–752. <https://doi.org/10.1111/cch.12578>
- Nijhof, S. L., Vinkers, C. H., van Geelen, S. M., Duijff, S. N., Achterberg, E. J. M., van der Net, J., Veltkamp, R. C., Grootenhuis, M. A., van de Putte, E. M., Hillegers, M. H. J., van der Brug, A. W., Wierenga, C. J., Benders, M. J. N. L., Engels, R. C. M. E., van der Ent, C. K., Vanderschuren, L. J. M. J., & Lesscher, H. M. B. (2018). Healthy play, better coping: The importance of play for the development of children in health and disease. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 95, 421–429. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.09.024>
- O'Brien, K. T., Vanderloo, L. M., Bruijns, B. A., Truelove, S., & Tucker, P. (2018). Physical activity and sedentary time among preschoolers in centre-based childcare: A systematic review. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15(1), 117. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0745-6>
- Organization, W. H. (2019). *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>
- Owen, L. H., Kennedy, O. B., Hill, C., & Houston-Price, C. (2018). Peas, please! Food familiarization through picture books helps parents introduce vegetables into preschoolers' diets. *Appetite*, 128, 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.05.140>
- Persson Osowski, C., Göransson, H., & Fjellström, C. (2013). Teachers' interaction with children in the school meal situation: The example of pedagogic meals in Sweden. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 45(5), 420–427. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2013.02.008>
- Peters, J., Dollman, J., Petkov, J., & Parletta, N. (2013). Associations between parenting styles and nutrition knowledge and 2-5-year-old children's fruit, vegetable and non-core food consumption. *Public Health Nutrition*, 16(11), 1979–1987. <https://doi.org/10.1017/S1368980012004648>
- Ramírez-Anaya, J. del P., Castañeda-Saucedo, Ma. C., Olalla-Herrera, M., Villalón-Mir, M., de la Serrana, H. L.-G., & Samaniego-Sánchez, C. (2019). Changes in the Antioxidant Properties of Extra Virgin Olive Oil after Cooking Typical Mediterranean Vegetables. *Antioxidants*, 8(8). <https://doi.org/10.3390/antiox8080246>
- Razak, L. A., Yoong, S. L., Wiggers, J., Morgan, P. J., Jones, J., Finch, M., Sutherland, R., Lecathelnaïs, C., Gillham, K., Clinton-McHarg, T., & Wolfenden, L. (2018). Impact of scheduling multiple outdoor free-play periods in childcare on child moderate-to-vigorous physical activity: A cluster randomised trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0665-5>
- Robinson, T. N. (1999). Reducing children's television viewing to prevent obesity: A randomized controlled trial. *JAMA*, 282(16), 1561–1567. <https://doi.org/10.1001/jama.282.16.1561>
- Rozin, P., & Vollmecke, T. A. (1986). Food Likes and Dislikes. *Annual Review of Nutrition*, 6(1), 433–456. <https://doi.org/10.1146/annurev.nu.06.070186.002245>
- Schmidt, R., Hiemisch, A., Kiess, W., & Hilbert, A. (2019). Interaction Effects of Child Weight Status and Parental Feeding Practices on Children's Eating Disorder Symptomatology. *Nutrients*, 11(10), 2433. <https://doi.org/10.3390/nu11102433>
- Sepp, H., & Höijer, K. (2016). Food as a tool for learning in everyday activities at preschool—An exploratory study from Sweden. *Food & Nutrition Research*, 60, 32603. <https://doi.org/10.3402/fnr.v60.32603>
- Taylor, C. M., & Emmett, P. M. (2019). Picky eating in children: Causes and consequences. *The Proceedings of the Nutrition Society*, 78(2), 161–169. <https://doi.org/10.1017/S0029665118002586>
- Thomas, J. J., Lawson, E. A., Micali, N., Misra, M., Deckersbach, T., & Eddy, K. T. (2017). Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder: A Three-Dimensional Model of Neurobiology with

- Implications for Etiology and Treatment. *Current Psychiatry Reports*, 19(8), 54. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0795-5>
- Vereecken, C., Rovner, A., & Maes, L. (2010). Associations of parenting styles, parental feeding practices and child characteristics with young children's fruit and vegetable consumption. *Appetite*, 55(3), 589–596. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.09.009>
- Wadhwa, D., Capaldi Phillips, E. D., & Wilkie, L. M. (2015). Teaching children to like and eat vegetables. *Appetite*, 93, 75–84. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.06.016>
- Westenhoefer, J. (2001). Establishing good dietary habits—Capturing the minds of children. *Public Health Nutrition*, 4(1A), 125–129.
- Westenhoefer, Joachim. (2002). Establishing dietary habits during childhood for long-term weight control. *Annals of Nutrition & Metabolism*, 46 Suppl 1, 18–23. <https://doi.org/10.1159/000066396>
- WHO | World Health Organization. (n.d.). Retrieved November 6, 2020, from <https://www.who.int/>
- Whooten, R. C., Perkins, M. E., Gerber, M. W., & Taveras, E. M. (2018). Effects of Before-School Physical Activity on Obesity Prevention and Wellness. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(4), 510–518. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.01.017>
- Willett, W. C., Sacks, F., Trichopoulou, A., Drescher, G., Ferro-Luzzi, A., Helsing, E., & Trichopoulos, D. (1995). Mediterranean diet pyramid: A cultural model for healthy eating. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 61(6), 1402S-1406S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/61.6.1402S>