



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΗΠΕΙΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Προαγωγή της φυσικής άσκησης στην προσχολική ηλικία»

Σπουδάστρια: Τσεργούλα Άννα (Α.Μ. 16098)

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Μάντζιου Στρατούλα

Ιωάννινα, 2017

Περίληψη

Η φυσική άσκηση αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στην ανάπτυξη του παιδιού κατά τη βρεφική και τη νηπιακή ηλικία. Ωστόσο, οι καταγραφές των επιπέδων φυσικής άσκησης κατά την προσχολική ηλικία, αποδεικνύουν ότι παραμένει σημαντικά περιορισμένη, με τα επίπεδα παχυσαρκίας και καθιστικού τρόπου ζωής να αυξάνονται διαρκώς. Η παρούσα εργασία τονίζει τη σημασία της φυσικής άσκησης κατά την προσχολική ηλικία στη σωματική και την ψυχική υγεία και παρουσιάζει τις διαστάσεις της στους χώρους ανάπτυξης βρεφών και νηπίων. Παράλληλα, παρατίθενται πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα με στόχο την προαγωγή της φυσικής άσκησης, ειδικά προσαρμοσμένα στη βρεφική και τη νηπιακή ηλικία με επίκεντρο την οικογένεια και τους χώρους προσχολικής αγωγής.

Λέξεις-κλειδιά: Φυσική άσκηση; Προσχολική ηλικία; Πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα

ABSTRACT

Physical activity is a determinant factor in the development of the child, during infancy and toddlerhood. Although, records of physical activity levels show that they keep being significantly limited, while obesity levels and sedentary lifestyle are increasing constantly. The present dissertation, points out the importance of physical activity in preschool age, for the physical and psychological well-being and presents its dimensions into development places for infants and toddlers. Parallely, early childhood intervention programs are mentioned, with main aim to promote physical activity in preschool age children, especially oriented to infancy and toddlerhood period with main focus on family and preschool educational facilities.

Keywords: Physical Activity; Preschool age; Early Childhood Intervention

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΕΡΟΣ Ι	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο – ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΚΑΙ ΤΗ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ	6
1.1 Εισαγωγή.....	6
1.2 Τα οφέλη της φυσικής άσκησης.....	7
1.3 Αναπτυξιακά ορόσημα της κινητικότητας παιδιών προσχολικής ηλικίας	9
1.4 Οφέλη της φυσικής άσκησης στη βρεφική και τη νηπιακή ηλικία	12
1.5 Κατευθυντήριες γραμμές για την φυσική άσκηση στην προσχολική ηλικία σύμφωνα με το Διεθνή Οργανισμό Αθλητισμού και Αθλητικής Εκπαίδευσης.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο – ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ.....	16
2.1 Παράγοντες ενεργοποίησης της φυσικής άσκησης στους βρεφονηπιακούς σταθμούς	16
2.2 Η φυσική άσκηση στο χώρο του Βρεφονηπιακού Σταθμού.....	17
2.3 Τύπος παρεχόμενης ποιότητας και επίπεδα φυσικής άσκησης σε Μοντεσσοριανούς παιδικούς σταθμούς.....	19
2.4 Παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας και φυσική άσκηση	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο - ΓΟΝΕΙΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.....	24
3.1 Η επίδραση των γονέων στα επίπεδα φυσικής άσκησης παιδιών προσχολικής ηλικίας	24
3.2 Η επιρροή της αυτό-αποτελεσματικότητας των γονέων στη διατροφή και τη φυσική άσκηση παιδιών προσχολικής ηλικίας	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο – ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ	29
4.1 Ειδικές διαστάσεις εφαρμογής της φυσικής άσκησης στην Προσχολική Ηλικία	29
4.2 Ο ρόλος του προπονητή στα αθλητικά προγράμματα προσχολικής ηλικίας.....	30
4.3 Η Συναισθηματική νοημοσύνη στον αθλητισμό	31
4.4 Αθλητικοί οργανισμοί και ισότητα.....	33
4.5 Η πολιτική των κρατών στη φυσική άσκηση των μελών της.....	36
ΜΕΡΟΣ ΙΙ.....	40
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο – ΠΡΩΙΜΑ ΠΑΡΕΜΒΑΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	40
5.1 Πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα βρεφικής ηλικίας	40
<i>Παρεμβατικό πρόγραμμα φυσικής άσκησης για βρέφη με καθυστερημένη κινητική δραστηριότητα.....</i>	<i>41</i>
<i>Παρεμβατικό πρόγραμμα «Ξεκινώντας Νωρίς» (Starting Early)</i>	<i>43</i>

5.2 Πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα νηπιακής ηλικίας	45
<i>Πρόγραμμα «Ενεργητικές Οικογένειες στην Εξοχή» (Active Families in the Great Outdoors).....</i>	<i>45</i>
<i>Παρεμβατικό πρόγραμμα «Ενεργητικό Παιχνίδι» (Active Play)</i>	<i>47</i>
5.3 Πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα σε προσχολικά κέντρα ανάπτυξης.....	48
<i>Παρεμβατικό πρόγραμμα Υγείας του Παιδιού Διατροφής και Άσκησης (CHILE- Child Health Initiative for Lifelong Eating and Exercise)</i>	<i>48</i>
<i>Πρόγραμμα Επιτυχών Κιναισθητικών Οδηγιών σε παιδιά προσχολικής Ηλικίας (Successful Kinesthetic Instruction for Preschoolers- SKIP).....</i>	<i>49</i>
<i>Παρεμβατικό πρόγραμμα «Κουτί παιχνιδιών» (Toy box- intervention)</i>	<i>52</i>
5.4 Συζήτηση- Συμπεράσματα	54
5.5 Επίλογος	58
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	59

ΜΕΡΟΣ Ι

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο – ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΚΑΙ ΤΗ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

1.1 Εισαγωγή

Η προσχολική ηλικία, αποτελεί την πιο κρίσιμη φάση της ζωής των ανθρώπων. Μέσα από την αλληλεπίδραση με τους γονείς και το λοιπό κοινωνικό περιβάλλον, τα βρέφη και τα νήπια καθοδηγούνται και σταδιακά διαμορφώνουν και εδραιώνουν συμπεριφορές και συνήθειες. Σύμφωνα με τη θεωρία της κοινωνικής μάθησης, οι συμπεριφορές αυτές επηρεάζονται καθοριστικά μέσα από την παρατήρηση και τη μίμηση των συμπεριφορών σημαντικών προσώπων για τα βρέφη και τα νήπια, δηλαδή τους γονείς και τους φροντιστές (Bandura, 1986). Συμπεριφορές οι οποίες συνδέονται άμεσα και επηρεάζουν την υγεία του κάθε ατόμου, όμοια έχουν τις ρίζες τους στη προσχολική ηλικία. Οι συμπεριφορές αυτές μπορούν να έχουν θετική και αρνητική επιρροή στη σωματική και την ψυχική υγεία, ενώ είναι αλληλένδετες, καθώς η ύπαρξη της μίας κατηγορίας συμπεριφορών και συνηθειών, επηρεάζει σημαντικά την άλλη.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization), ως φυσική άσκηση ορίζεται η σωματική δραστηριότητα η οποία προκαλείται από τους σκελετικούς μύες και απαιτεί ενεργειακή δαπάνη. Η φυσική άσκηση, σχετίζεται άμεσα με τη σωματική και τη ψυχική υγεία. Παρά την πληθώρα αναφορών για τα οφέλη του αθλητισμού και της φυσικής άσκησης στο ανθρώπινο σώμα και παράλληλα στην ψυχική υγεία, συχνά παραλείπεται η σημασία της φυσικής άσκησης κατά τη διάρκεια της βρεφικής και της νηπιακής ηλικίας

Τις τελευταίες δεκαετίες, τα ποσοστά παχυσαρκίας ανάμεσα σε παιδιά και εφήβους, έχουν αυξηθεί δραματικά (Pate et al., 2016· Gortmaker et al., 2012), ιδιαίτερα ανάμεσα σε μειονότητες και οικογένειας με χαμηλό οικονομικό εισόδημα. Ταυτόχρονα, με τη σταδιακή εξέλιξη της τεχνολογίας, τα παιδιά έχουν την ευκαιρία να ασχοληθούν με ποικιλία ηλεκτρονικών συσκευών όπως την τηλεόραση, την περιήγηση στο διαδίκτυο και άλλα ηλεκτρονικά παιχνίδια, με αποτέλεσμα την αύξηση της διάρκειας καθιστικών δραστηριοτήτων (Hinkley et al., 2012· Ahn & Fedewa, 2011). Επιπροσθέτως, τα παιδιά από την προσχολική κιόλας ηλικία, περνούν ολοένα και περισσότερο χρόνο σε εκπαιδευτικούς χώρους, με την έναρξη του στους

βρεφονηπιακούς σταθμούς. Έτσι, ο χρόνος κατά τον οποίο τα παιδιά συμμετέχουν σε παιδαγωγικές διαδικασίες κατέχει ένα μεγάλο μέρος της μέρας και του χρόνου των παιδιών, αφήνοντάς τους λίγο χρόνο για φυσική άσκηση (Ahn & Fedewa, 2011).

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να αναδειχθεί η σημασία και οι διαστάσεις της φυσικής άσκησης κατά τη σημαντική ηλικιακή περίοδο της προσχολικής ηλικίας, καθώς και να παρουσιαστούν πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα, στοχευόμενα στην προαγωγή της φυσικής άσκησης βρεφών και νηπίων, με επίκεντρο την καθοδήγηση και την εκπαίδευση των γονέων και των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας, αφού το περιβάλλον της οικογένειας και προσχολικών κέντρων ανάπτυξης διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη της ανάπτυξης παιδιών προσχολικής ηλικίας.

Στο πρώτο μέρος της παρούσας εργασίας, παρουσιάζονται οι διαστάσεις της φυσικής άσκησης σε ενήλικες και παιδιά προσχολικής ηλικίας, καθώς και ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τις δυνατότητες των παιδιών προσχολικής ηλικίας για φυσική άσκηση. Επιπλέον, αναφέρονται ερευνητικά δεδομένα για την παρούσα κατάσταση των επιπέδων φυσικής άσκησης παγκοσμίως, σε οικογενειακό και παιδαγωγικό επίπεδο, τα οποία αποδεικνύουν την ανάγκη για παρέμβαση.

Στο δεύτερο μέρος, αναφέρεται η σημασία της πρώιμης παρέμβασης στη φυσική άσκηση των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Παράλληλα, παραθέτονται προτεινόμενα πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα βρεφικής και νηπιακής ηλικίας, στο οικογενειακό και το παιδαγωγικό πλαίσιο, που αποσκοπούν στην προαγωγή των επιπέδων φυσικής άσκησης των παιδιών προσχολικής ηλικίας.

1.2 Τα οφέλη της φυσικής άσκησης

Τα οφέλη της φυσικής άσκησης είναι πολυπληθή και συχνά αποτελούν κίνητρα για την έναρξη και την καθιέρωσή της, στην καθημερινή ζωή. Πλήθος αναφορών επικεντρώνεται στα σωματικά οφέλη που προκύπτουν από τη φυσική άσκηση. Ωστόσο, η φυσική άσκηση, προσφέρει οφέλη, όχι μόνο στην βελτίωση και τη διατήρηση της σωματικής υγείας, αλλά και στην ψυχική και πνευματική υγεία, στην κοινωνικοποίηση, στην βελτίωση της αυτο-εικόνας, στην ηθικοποίηση έως και στην καλλιέργεια πανανθρώπινων αξιών

Πιο αναλυτικά, σε σωματικό επίπεδο, η φυσική άσκηση διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη σωματική ευεξία, καθώς βελτιώνει την ρύθμιση της καρδιακής

λειτουργίας προλαμβάνοντας την καρδιαγγειακή νόσο. Επιπροσθέτως, συνεισφέρει στην καλή λειτουργία του εγκεφάλου, βελτιώνοντας τη νοητική λειτουργία. Την ίδια στιγμή, βοηθά στη διατήρηση φυσιολογικού βάρους καθώς και στην ενδυνάμωση του μυϊκού συστήματος, αναπτύσσοντας έτσι τη σωματική δύναμη και βελτιώνοντας τη δομή και τη σύσταση του σώματος αλλά και την υγεία των οστών. Η μορφή της φυσικής άσκησης που το κάθε άτομο ακολουθεί, μεταβάλλει αντίστοιχα τα στοιχεία τα οποία αναπτύσσονται περισσότερο ή λιγότερο, διατηρώντας όμως τη σημασία τους, σταθερά υψηλή για τη συνολική υγεία.

Παράλληλα, η επίδραση της φυσικής άσκησης στην ψυχική και την πνευματική υγεία, είναι εξίσου σημαντική. Η φυσική άσκηση, συνεισφέρει στην ρύθμιση του στρες μέσω της εκτόνωσης της ενεργητικότητας, καθιστώντας έτσι το άτομο ικανότερο στην αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων. Με αυτό τον τρόπο, προλαμβάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης κάποιας πιθανής ψυχικής πάθησης ή αγχώδους διαταραχής. Άτομα που ασκούνται σωματικά μέσα από τη συμμετοχή τους σε κάποιο άθλημα, εξασκούν διαρκώς την ατομική αυτοσυγκέντρωση και αυτοπειθαρχία τους. Θέτοντας και πετυχαίνοντας στόχους μέσα από την καλλιέργεια του αγωνιστικού και παράλληλα ανταγωνιστικού πνεύματος, οι αθλητές γνωρίζουν τις ικανότητες και τις δυνατότητές τους, βελτιώνουν την αυτοπεποίθηση, τον αυτοσεβασμό και την συνολική αντίληψη του εαυτού. Επιπροσθέτως, πλουτίζεται ο συναισθηματικός κόσμος μέσα από τις έντονες συγκινήσεις που προσφέρει ο αθλητισμός.

Η ηθικοποίηση των ανθρώπων, αποτελεί ένα ακόμα στοιχείο, στο οποίο διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο η φυσική άσκηση μέσα από τον αθλητισμό. Οι άνθρωποι μαθαίνουν να σέβονται τον αντίπαλο και τις δυνατότητές του, εξασκούν την υπομονή και την αντοχή που χρειάζεται μέχρι την επίτευξη ενός στόχου, γνωρίζοντας παράλληλα τη σημασία της θέσπισης στόχων σε κάθε τομέα της ζωής, ενώ εξοικειώνονται με έννοιες όπως η ευγενή άμυλα, η δικαιοσύνη, η ειρήνη, η ισότητα και η δεοντολογία στον αθλητισμό και σε άλλες περιστάσεις της ζωής.

Τέλος, η φυσική άσκηση μέσα από τον αθλητισμό συνεισφέρει στην κοινωνικότητα και την καλλιέργεια πανανθρώπινων αξιών. Κατά την διάρκεια της άθλησης, οι αθλητές καλούνται να συνεργαστούν, προσαρμόζοντας την συμπεριφορά τους και παραγκωνίζοντας εγωιστικά συναισθήματα, με σκοπό την επίτευξη ενός κοινού στόχου, την κατάκτηση της νίκης. Ακόμη, αναπτύσσει την οικουμενική συνείδηση μέσω διεθνών αθλητικών συναντήσεων, όπως είναι οι Ολυμπιακοί αγώνες, συμβάλλοντας έτσι στην επικοινωνία μεταξύ των διαφορετικών λαών. Μέσω αυτών,

καλλιεργείται το πνεύμα της ευγενούς άμιλλας και καταπολεμώνται συναισθήματα ρατσισμού και φόβου προς το «ξένο» (Pate et al., 2016).

1.3 Αναπτυξιακά ορόσημα της κινητικότητας παιδιών προσχολικής ηλικίας

Η κινητική ανάπτυξη κατά την βρεφική ηλικία, μπορεί να επηρεαστεί από πολλούς παράγοντες. Αυτοί μπορεί να είναι βιολογικοί όπως ο πρόωρος τοκετός, το μειωμένο βάρος γέννησης και η πορεία της νευρολογικής ανάπτυξης στο βρέφος (Müller et al., 2017). Παράλληλα, στην πορεία της κινητικής ανάπτυξης των βρεφών, συμβάλλει καθοριστικά η φροντίδα που λαμβάνουν τα βρέφη από τους γονείς. Σύμφωνα με τη θεωρία της προσκόλλησης του John Bowlby, το βρέφος γεννιέται με την έμφυτη ανάγκη να δημιουργήσει συναισθηματικό δεσμό με το κύριο πρόσωπο που το φροντίζει, το οποίο συνήθως είναι η μητέρα.

Ο δεσμός ο οποίος δημιουργείται ανάμεσα στο βρέφος και τη μητέρα, επηρεάζεται από τον τρόπο με τον οποίο η μητέρα αντιδρά στις ανάγκες του βρέφους, στον τρόπο με τον οποίο αλληλεπιδρά με το βρέφος, η δομή της οικογένειας, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, η διαμόρφωση του σπιτιού καθώς και τα ερεθίσματα που προσφέρονται στο βρέφος (Saccani et al., 2013). Ο τύπος δεσμού μπορεί να είναι α)ασφαλής, β)ανασφαλής ή γ)αποδιοργανωμένος. Ανάλογα με τον τύπο προσκόλλησης, διαμορφώνεται και το επίπεδο ασφάλειας και σιγουριάς το οποίο αισθάνεται το βρέφος ώστε να προχωρήσει στην εξερεύνηση του περιβάλλοντος γύρω του, εξελίσσοντας τις κοινωνικές και παράλληλα τις κινητικές του δεξιότητες.

Ως αναπτυξιακά ορόσημα της κινητικότητας, ορίζεται το σύνολο των κινητικών δεξιοτήτων που είναι σε θέση να εκτελέσουν τα παιδιά, σε κάθε αναπτυξιακό στάδιο (Shelton & Altmann, 2012). Ωστόσο, κάθε παιδί αναπτύσσεται με διαφορετικό ρυθμό κατακτώντας σε διαφορετική χρονική στιγμή διαφορετικές κινητικές δεξιότητες. Τα αναπτυξιακά ορόσημα αναφέρονται στον μέσο χρόνο όπου οι κινητικές δεξιότητες εμφανίζονται και κατακτώνται. Η πορεία της κινητικής ανάπτυξης επηρεάζεται καθοριστικά από την ενασχόληση ή μη των γονέων και των φροντιστών σχετικά με την ανάπτυξη του κάθε τομέα ανάπτυξης.

Κατά τη διάρκεια του πρώτου μήνα, το βρέφος χαρακτηρίζεται από σπασμωδικές, αντανakλαστικές και τρεμάμενες κινήσεις των χεριών. Συχνά, πλησιάζει τα χέρια προς τα μάτια και το στόμα του. Το κεφάλι πέφτει προς τα πίσω

εάν δεν στηρίζεται. Όταν είναι ξαπλωμένο μπρούμυτα, μπορεί να κινήσει το κεφάλι του δεξιά και αριστερά. Κατά την διάρκεια των επόμενων δύο μηνών, ενδυναμώνονται ολοένα και περισσότερο οι μύες του βρέφους, επιτρέποντάς του να στηρίζει το κεφάλι και το σώμα του ενώ είναι σε πρηνή θέση. Παράλληλα, μπορεί να κρατήσει αντικείμενα και να τα κινήσει, παρατηρώντας τα.

Κατά την διάρκεια των πρώτων τριών μηνών ζωής του βρέφους, η φυσική δραστηριότητα είναι περιορισμένη. Ωστόσο, η φυσική άσκηση μπορεί να πραγματοποιηθεί, εξασκώντας τον έλεγχο του κεφαλιού και του κορμού. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί κατά τη σύντομη αλληλεπίδραση διάρκειας τριών έως πέντε λεπτών με το βρέφος σε πρηνή θέση. Η πρηνή θέση, κάνει το βρέφος να ανασηκώνει το κεφάλι του, εξασκώντας τους αντίστοιχους μυς ενώ παράλληλα μπορεί να παρατηρηθεί και έντονη κινητικότητα των ποδιών. Στην συνέχεια, μπορεί να τοποθετηθεί ένα παιχνίδι έντονου χρώματος λίγο πιο μακριά από την εφικτή απόσταση του βρέφους. Με αυτό τον τρόπο ενθαρρύνεται η προσπάθεια για κίνηση, κάνοντάς το να προσπαθήσει να το φτάσει.

Από τον τέταρτο έως και τον έβδομο μήνα, το βρέφος είναι σε θέση να γυρίζει από την πρηνή στην ύπτια θέση και αντίστροφα, να κάθεται, αρχικά με υποστήριξη και αργότερα μόνο του, μπορεί να κρατά αντικείμενα, να τα περιεργάζεται και να τα μεταφέρει από το ένα χέρι στο άλλο, ενώ ξεκινά να χρησιμοποιεί τον αντίχειρα και τα δάχτυλα για να πιάσει κάτι. Επίσης, ξεκινούν οι πρώτες κινήσεις της βάδισης, αφού το βρέφος κινεί τα πόδια του όταν τοποθετείται με υποστήριξη σε όρθια θέση, σε σταθερές επιφάνειες.

Κατά τη διάρκεια αυτών των μηνών, μπορούν να πραγματοποιηθούν ασκήσεις σε καθιστή θέση. Ο φροντιστής, μπορεί να κρατήσει το βρέφος στην αγκαλιά του και ακούγοντας μουσική να χτυπήσει τα χέρια του βρέφους μεταξύ τους στο ρυθμό της μουσικής. Επίσης, μπορεί στηρίζοντας απόλυτα το βρέφος να το τοποθετήσει σε όρθια θέση, και με κινήσεις του ενός και του άλλου ποδιού, να ξεκινήσει να το εξοικειώνει με κινήσεις βάδισης. Τέλος, μπορούν να πραγματοποιηθούν ασκήσεις με μπάλες, στις οποίες ο φροντιστής καθοδηγεί το βρέφος να πραγματοποιήσει απλές κινήσεις, όπως να πιάσει και να σπρώξει μια μπάλα. Στο έκτο μήνα, ο φροντιστής καλείται να ενθαρρύνει το βρέφος να εξερευνήσει αντικείμενα, αναπτύσσοντας τον οπτικοκινητικό συντονισμό και τη λεπτή κινητικότητά του βρέφους.

Κατά τη διάρκεια του όγδοου έως και του δωδέκατου μήνα, το βρέφος μπορεί να κάθεται χωρίς υποβοήθηση. Εμφανίζονται οι πρώτες προσπάθειες για

μπουσουύλημα, με το βρέφος αρχικά να στέκεται στα χέρια και τα πόδια και σταδιακά με υποστήριξη να κινείται. Επιπροσθέτως, είναι ικανό να αλλάξει τη στάση του σώματος του από καθιστή σε πρηνή ή ύπτια και αντίστροφα. Μέχρι τον ένατο μήνα, το βρέφος ξεκινά να εξερευνά το χώρο στον οποίο βρίσκεται μπουσουλώντας και αγγίζοντας τα αντικείμενα γύρω του. Για να γίνει αυτό, είναι απαραίτητο ο χώρος να είναι διαμορφωμένος με τέτοιο τρόπο ώστε να επιτρέπει στο βρέφος να κινηθεί με ασφάλεια και παράλληλα, να είναι πλούσιος σε ερεθίσματα, ενθαρρύνοντας με αυτό τον τρόπο την εξερεύνησή του.

Με την στήριξη σε αντικείμενα, ξεκινά να ανασηκώνεται σε όρθια θέση και να βηματίζει. Στο τέλος αυτής της περιόδου είναι πιθανό, να πραγματοποιήσει δύο με τρία βήματα χωρίς υποστήριξη (Shelton & Altmann, 2012). Καθώς η βάδιση πλησιάζει, ασκήσεις με το βρέφος σε όρθια στάση υποστηριζόμενο είναι σημαντικό να πραγματοποιούνται συχνά. Παράλληλα, η ρυθμική κίνηση κατά τη διάρκεια ακρόασης μουσικής, προσφέρει εξίσου σημαντικά στην ανάπτυξη του συντονισμού του σώματος και των κινήσεων του βρέφους. Συχνά, συνίσταται η αποφυγή βοηθητικών αντικειμένων στο περπάτημα, όπως οι περπατούρες καθώς και η βάδιση των βρεφών σε εσωτερικό χώρο χωρίς παπούτσια, με σκοπό την καλύτερη ανάπτυξη των μυϊκών ομάδων των ποδιών και της ισορροπίας του βρέφους.

Κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου ζωής, το βρέφος κατακτά τη βάδιση, περπατώντας χωρίς υποστήριξη. Η βάδιση, ωριμάζει αφού το βρέφος αρχικά πατά με όλη την έκταση του πέλματος, ενώ στη συνέχεια ακολουθεί την κίνηση από τη φτέρνα προς τις μύτες των ποδιών. Παράλληλα, το βρέφος μπορεί να ανέβει και να κατέβει σκάλες, να σκαρφαλώσει και να κατέβει από έπιπλα χωρίς βοήθεια, ενώ ξεκινά να παίζει παιχνίδια με τη χρήση όλου του σώματος. Έτσι, μπορεί να τρέξει, να κλωτσήσει και να πιάσει μια μπάλα και να μεταφέρει μεγάλα ή πολλά παιχνίδια ταυτόχρονα.

Μέχρι το τέλος του δεύτερου χρόνου ζωής, οι κινητικές δεξιότητες βελτιώνονται και σταθεροποιούνται διαρκώς. Το νήπιο, μπορεί να τρέξει, να σκαρφαλώσει, να ανέβει και να κατέβει σκάλα με άνεση. Το κινητικό παιχνίδι γίνεται ακόμα πιο έντονο και οι επιλογές παιχνιδιών αυξάνεται καθοριστικά. Τα νήπια αυτής της ηλικίας, πειραματίζονται με τις κινήσεις, δοκιμάζοντας να κάνουν άλματα, να σταθούν στο ένα τους πόδι ή στις μύτες των ποδιών. Στον τρίτο χρόνο, το νήπιο μπορεί να σταθεί στο ένα του πόδι για πάνω από πέντε δευτερόλεπτα, ενώ αναπτύσσονται δεξιότητες ελέγχου αντικειμένων. Μέσα από αυτή την ανάπτυξη, το

νήπιο μπορεί να πιάσει και να πετάξει μία μπάλα, να κλωστήσει τη μπάλα προς μια κατεύθυνση, καθώς και να κάνει ποδήλατο ή να τρέξει προς διαφορετικές κατευθύνσεις.

Στα επόμενα δύο έτη, δηλαδή κατά το τέταρτο και πέμπτο έτος ζωής, τα νήπια χαρακτηρίζονται από έντονη κινητικότητα και εξερεύνηση των κινητικών ικανοτήτων τους. Μέσα από αυτή την εξερεύνηση, ωριμάζουν ολοένα και περισσότερο οι βασικές κινητικές δεξιότητες, ενώ τα νήπια πειραματίζονται με διαφορετικούς τύπους βηματισμού, δραστηριότητες όπως το ποδήλατο και κινητικά παιχνίδια διαφορετικών μορφών.

1.4 Οφέλη της φυσικής άσκησης στη βρεφική και τη νηπιακή ηλικία

Η καθημερινή φυσική άσκηση από την βρεφική και τη νηπιακή ηλικία, προσφέρει σημαντικά οφέλη επιταχύνοντας και βελτιώνοντας καθοριστικά την ολόπλευρη ανάπτυξη του βρέφους και του νηπίου. Κάποια από τα οφέλη της σε φυσικό επίπεδο, είναι η ανάπτυξη της αδρής και της λεπτής κινητικότητας, η βελτίωση της ευλυγισίας, της δύναμης και της αντοχής, η σωματική ευεξία, η βελτίωση της καρδιαγγειακής λειτουργίας, η καθιέρωση υγιεινών συνηθειών, η πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας, καθώς και η φυσιολογική οστική ανάπτυξη (Pape et al., 2016).

Παράλληλα, βελτιώνει την ψυχική και τη συναισθηματική διάθεση μέσω της εκτόνωσης που προσφέρει στα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των επιπέδων άγχους και στρες καθώς και τη βελτίωση της νοητικής λειτουργίας. Με αυτό τον τρόπο, η μαθησιακή διαδικασία βελτιώνεται, καθιστώντας τα παιδιά πιο αποδοτικά. Επίσης, η φυσική άσκηση συνδέεται με καλύτερη ποιότητα ύπνου, βοηθώντας έτσι το παιδί να είναι ξεκούραστο με αποτέλεσμα να είναι και πιο λειτουργικό.

Την ίδια στιγμή, επιδρά και συμβάλλει στην βέλτιστη ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων (Pape et al., 2016). Κάποιες από τις κοινωνικές δεξιότητες οι οποίες βελτιώνονται μέσα από τη φυσική άσκηση και με ομηλικούς, είναι η συνεργατικότητα, η εξυπηρετικότητα, καθώς και η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων. Παράλληλα, τα παιδιά έρχονται σε επαφή με έννοιες όπως ο σεβασμός, ο υγιής ανταγωνισμός και η προσπάθεια, αναπτύσσουν την αυτοεκτίμηση

και την αυτοδυναμία τους και γίνονται ικανότερα στην ενσωμάτωση και τη συμμετοχή τους σε μία ομάδα ή ένα κοινωνικό σύνολο.

Στην βρεφική ηλικία, κατά τη διάρκεια της φυσικής άσκησης με τους γονείς, μέσα από δραστηριότητες με παιγνιώδη μορφή, ενδυναμώνονται οι σχέσεις μεταξύ γονέα-βρέφους και το αίσθημα της ασφάλειας, το οποίο έχει ανάγκη το βρέφος για να προχωρήσει στην εξερεύνηση του περιβάλλοντός του μέσω της σωματικής δραστηριότητας. Η φυσική άσκηση και δραστηριότητα σε αυτή την ηλικία, βοηθά το βρέφος να κατανοήσει την ατομική του υπόσταση σωματικά και υπαρξιακά. Επίσης, ενεργοποιούνται και αναπτύσσονται οι αισθήσεις του ενώ το βρέφος μαθαίνει την ικανότητά του να κινείται ενεργητικά.

Παράλληλα, η φυσική άσκηση προσφέρει σημαντική βοήθεια στην ανάπτυξη της αδρής κινητικότητας, δηλαδή στην ανάπτυξη των μεγάλων μυϊκών ομάδων, οι οποίες είναι απαραίτητες για την κατάκτηση βασικών κινητικών δεξιοτήτων όπως το μπουσούλημα, την ισορροπία και τη βάδιση. Επιπροσθέτως, βελτιώνεται η οστική και η μυϊκή ανάπτυξη, η οποία είναι εξίσου σημαντική στη στήριξη του σώματος και στην κινητικότητα του βρέφους στην νηπιακή και την μετέπειτα ζωή του.

Μπαίνοντας στη νηπιακή ηλικία, οι ανάγκες καθώς και οι δυνατότητες του νηπίου για κίνηση αυξάνονται. Με αυτό τον τρόπο αυξάνονται και οι επιλογές για φυσική άσκηση. Τα νήπια μαθαίνουν μέσω της κίνησης και της φυσικής άσκησης, καθοδηγούμενα από την περιέργεια για τον κόσμο γύρω τους. Την ίδια στιγμή, μέσω της σωματικής άσκησης το νήπιο κατακτά και βιώνει το αίσθημα της ανεξαρτησίας, κάτι που νωρίτερα, στη βρεφική ηλικία, δεν ήταν εφικτό, αφού η επιβίωση και η κάλυψη των αναγκών του, εξαρτιόταν πλήρως από τον φροντιστή. Η ανεξαρτησία που ξεκινά να αποκτά το νήπιο, μπορεί να συνεισφέρει σημαντικά στην κοινωνικοποίησή του μέσα από φυσική άσκηση μαζί με συνομηλίκους.

Σε αυτή την ηλικιακή φάση, κατακτώνται οι θεμελιώδεις κινητικές δεξιότητες. Αυτές αποτελούνται από δεξιότητες ελέγχου αντικειμένων (object control skills), όπως είναι το πέταγμα και το πιάσιμο μιας μπάλας, αδρές κινητικές δεξιότητες όπως το τρέξιμο και τα άλματα καθώς και δεξιότητες ισορροπίας και σταθερότητας όπως το σκύψιμο και η στροφή (Brian et al., 2017). Για τα νήπια, η κατάκτηση θεμελιωδών κινητικών δεξιοτήτων είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες φυσικής άσκησης και στον αθλητισμό. Παράλληλα, τα προγράμματα φυσικής άσκησης μπορούν να επιφέρουν οφέλη στην λεπτή

κινητικότητα η οποία περιλαμβάνει τον συντονισμό μικρών μυϊκών ομάδων των χεριών και των δακτύλων και κάνει την εμφάνισή της στη νηπιακή ηλικία.

1.5 Κατευθυντήριες γραμμές για την φυσική άσκηση στην προσχολική ηλικία σύμφωνα με το Διεθνή Οργανισμό Αθλητισμού και Αθλητικής Εκπαίδευσης

Ο Διεθνής Οργανισμός Αθλητισμού και Αθλητικής Εκπαίδευσης (National Association for Sports and Physical Education) είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός των ΗΠΑ, ο οποίος ως σκοπό έχει την παροχή και την βελτίωση της γνώσης σχετικά με τον αθλητισμό καθώς και την υποστήριξη των πολιτών, με σκοπό την υψηλής ποιότητας αθλητική παιδεία. Ο Οργανισμός, εξέδωσε κατευθυντήριες γραμμές οι οποίες πρέπει να ακολουθούνται, με σκοπό την κάλυψη των αναγκών για φυσική άσκηση παιδιών προσχολικής ηλικίας.

Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές, τα βρέφη πρέπει να αλληλεπιδρούν με τους γονείς ή/και με τους λοιπούς φροντιστές μέσα από καθημερινές δραστηριότητες φυσικής άσκησης, οι οποίες ως βάση έχουν την εξερεύνηση του περιβάλλοντος του βρέφους. Τα νήπια ηλικίας 1 έως 3 ετών, πρέπει να συμμετέχουν σε τουλάχιστον 30 λεπτά καθοδηγούμενης φυσικής άσκησης ημερησίως και σε 60 λεπτά ελεύθερης φυσικής άσκησης.

Παιδιά προσχολικής ηλικίας, 3 έως 5 ετών, είναι απαραίτητο να ασκούνται σε καθημερινή βάση για τουλάχιστον 60 λεπτά μέσω δομημένου και καθοδηγούμενου προγράμματος φυσικής άσκησης. Επιπροσθέτως, χρειάζονται τουλάχιστον 60 λεπτά ημερησίως ελεύθερης φυσικής άσκησης με την μορφή παιχνιδιού ή άλλων δραστηριοτήτων. Κατά την διάρκεια της ημέρας, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, δεν πρέπει να παραμένουν σε καθιστικές δραστηριότητες για παραπάνω από μία ώρα, με εξαίρεση τις ώρες ύπνου.

Τελευταία και ιδιαίτερα σημαντική κατευθυντήρια γραμμή είναι η ανάγκη για ενημέρωση των ατόμων που περιβάλλουν το παιδί. Οι γονείς, οι παιδαγωγοί και οι λοιποί φροντιστές, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την φροντίδα και την ευημερία των παιδιών, πρέπει να είναι ενήμεροι για την σημασία της φυσικής άσκησης και να επαγρυπνούν σχετικά με την επαρκή ανάπτυξη των βασικών κινητικών δεξιοτήτων παρέχοντας πληθώρα ευκαιριών, κατά την διάρκεια της προσχολικής ηλικίας. Για την επαρκή κινητική ανάπτυξη, είναι απαραίτητη η πρόσβαση σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους ειδικά διαμορφωμένους, έτσι ώστε να παρέχουν ασφάλεια.

Παράλληλα, μπορούν να στοχεύουν στην επίτευξη συγκεκριμένων κινητικών δεξιοτήτων σε περιπτώσεις όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο, ώστε το παιδί να προχωρά διαρκώς στην ανάπτυξη νέων και πιο περίπλοκων κινητικών δεξιοτήτων. Αυτό μπορεί να ξεκινήσει από το χώρο του σπιτιού, με απλές δραστηριότητες, προσαρμοσμένες στην καθημερινή ζωή (Timmons et al., 2007).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο – ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

2.1 Παράγοντες ενεργοποίησης της φυσικής άσκησης στους βρεφονηπιακούς σταθμούς

Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, δέχονται ερεθίσματα και καθημερινά μαθήματα από την οικογένεια σε πρωταρχικό επίπεδο και παράλληλα, σε δευτερεύον επίπεδο, από το χώρο της εκπαίδευσης μέσω των βρεφονηπιακών σταθμών. Στην Ευρώπη, παραπάνω από το ποσοστό του 50% των νηπίων πηγαίνουν σε καθημερινή βάση, σε κάποιο βρεφονηπιακό σταθμό ή σε άλλες εκπαιδευτικές εγκαταστάσεις (Gubbels et al., 2011).

Ένας σημαντικός παράγοντας στην ενεργοποίηση της φυσικής άσκησης στο χώρο του βρεφονηπιακού σταθμού είναι η διαρρύθμιση του χώρου η οποία επηρεάζει σημαντικά στην μαθησιακή εμπειρία των παιδιών προσχολικής ηλικίας και μπορεί να προσφέρει καθοριστικά στην ολόπλευρη ανάπτυξή τους, νοητικά, κοινωνικά, συναισθηματικά και κινητικά (Tsanganidou, 2017). Η μικρή έκταση των εσωτερικών εγκαταστάσεων του βρεφονηπιακού σταθμού σε συνδυασμό με μεγάλη έκταση αύλειου χώρου, μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στην αύξηση των επιπέδων φυσικής άσκησης.

Ένα ακόμα παράγοντα αποτελεί η ύπαρξη και διαθεσιμότητα εξοπλισμού σταθερού ή κινητού και υλικού που σχετίζεται με την κινητική δραστηριότητα παιδιών του βρεφονηπιακού σταθμού. Η μορφή, το χρώμα τα ερεθίσματα και οι ευκαιρίες που προσφέρει για κίνηση είναι μερικά από τα στοιχεία που καθιστούν ένα όργανο φυσικής άσκησης ενδιαφέρον ή όχι στα παιδιά. Συχνά, η ύπαρξη οργάνων στο χώρο του σπιτιού ή των βρεφονηπιακών σταθμών που παρακινούν τα παιδιά για έντονη φυσική δραστηριότητα αποτρέπεται, καθώς πιστεύεται πως αυξάνεται ο κίνδυνος τραυματισμών. Πάραυτα, είναι σημαντική η επιλογή και τοποθέτηση υλικού ασφαλούς και κατάλληλου για το κάθε αναπτυξιακό στάδιο, ώστε να δίνονται ευκαιρίες στα παιδιά για φυσική άσκηση.

Την ίδια στιγμή, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και ο κοινωνικός παράγοντας. Η συμπεριφορά των παιδαγωγών και η αλληλεπίδραση με τους ομηλικούς επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τα τελικά επίπεδα φυσικής άσκησης. Δίνοντας έμφαση στον κοινωνικό παράγοντα είναι απαραίτητο να υπάρξουν αλλαγές όπως η παιδαγωγική

διαδικασία με μικρότερες αριθμητικά ομάδες παιδιών, παιδοκεντρική και όχι υλικοκεντρική παιδαγωγική προσέγγιση καθώς και βελτίωση της εκπαίδευσης των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας.

Οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας, καλούνται να προσφέρουν ευκαιρίες για μάθηση στα παιδιά, με σκοπό την ολόπλευρη ανάπτυξή τους. Μία από τις υποχρεώσεις των παιδαγωγών, είναι η ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων των παιδιών καθώς και η διοχέτευση της ενέργειάς τους σε κατάλληλες και αντίστοιχες κινητικές δραστηριότητες. Έτσι, στην διαμόρφωση του παιδαγωγικού προγράμματος και στα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών στο χώρο του βρεφονηπιακού σταθμού, διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο η κατάρτιση των παιδαγωγών σε αντίστοιχα θέματα. Έλλιπής κατάρτιση και ως εκ τούτου έλλειψη γνώσεων από τις παιδαγωγούς, φαίνεται να συνδέεται με μειωμένα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών.

2.2 Η φυσική άσκηση στο χώρο του Βρεφονηπιακού Σταθμού

Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας περνούν μεγάλο μέρος της ημέρας τους στο χώρο του βρεφονηπιακού σταθμού. Εκεί, πραγματοποιείται πληθώρα δραστηριοτήτων, μέσα από τις οποίες τα παιδιά μαθαίνουν, αλληλεπιδρούν με συνομηλίκους, εξερευνούν και διασκεδάζουν. Συχνά, απουσιάζει η κινητική δραστηριότητα λόγω έλλειψης του απαραίτητου χώρου και φόβου για πιθανά ατυχήματα.

Σε έρευνα των Gubbels et al., (2011), μελετήθηκαν 175 νήπια από εννέα βρεφονηπιακούς σταθμούς της Γερμανίας, εκ των οποίων 75 νήπια ήταν ηλικίας δύο ετών και 100 ηλικίας τριών ετών. Σε ποσοστό 59.4% στον εσωτερικό χώρο του σταθμού και 31.2% στον εξωτερικό, οι δραστηριότητες χαρακτηρίστηκαν ως καθιστικές, με μειωμένη, δηλαδή, κινητική δραστηριότητα. Την ίδια στιγμή, τα ποσοστά των δραστηριοτήτων με μέτρια ή έντονη κινητική δραστηριότητα ήταν στο 5.5% στον εσωτερικό χώρο και 21.3% στον εξωτερικό. Το φύλο των παιδιών, καθώς και η διαφορετική ηλικία των δύο ομάδων που μελετήθηκαν δεν φάνηκε να διαδραματίζει κάποιο ρόλο στα παραπάνω ποσοστά.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε τρία στάδια. Αρχικά, πραγματοποιήθηκε συνέντευξη του προϊσταμένου του παιδικού σταθμού, κατά την οποία βαθμολογήθηκε το επίπεδο κινητικής δραστηριότητας από τον ίδιο. Στην συνέχεια,

υπήρξαν δύο επιπλέον επισκέψεις από εξειδικευμένα άτομα με σκοπό την παρατήρηση και την καταγραφή στοιχείων. Κατά την μελέτη του ποσοστού των κινητικών και μη δραστηριοτήτων στους χώρους παιδικών σταθμών, μελετήθηκε παράλληλα η ύπαρξη καθώς και ο βαθμός χρήσης του εξοπλισμού για κινητικές δραστηριότητες που χρησιμοποιούνταν στον χώρο. Ο εξοπλισμός των παιδικών σταθμών, για την ευκολία της έρευνας διαχωρίστηκε σε δύο μεγάλες κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία αφορούσε τον φορητό εξοπλισμό, ενώ η δεύτερη τον σταθερό. Ο φορητός εξοπλισμός αποτελούνταν από εννέα υποκατηγορίες. Αυτές ήταν οι μπάλες, οι κατασκευές αναρρίχησης όπως σκάλες, ο εξοπλισμός που χρησιμοποιούνταν για άλματα, κατασκευές δαπέδου, παιχνίδια έλξης και ώθησης, τσουλήθρες, ποδήλατα, γωνιές άμμου και νερού όπως καθώς παιχνίδια στροβιλίσματος. Ο σταθερός εξοπλισμός από την άλλη πλευρά αποτελούνταν από καρουζέλ, σταθερό εξοπλισμό αναρρίχησης, επιφάνειες ισορροπίας, τραμπάλες, σταθερές γωνιές άμμου και νερού, τούνελ, σκάλες και κούνιες.

Όλοι οι παιδικοί σταθμοί που συμμετείχαν, παρείχαν στον εσωτερικό χώρο μπάλες και εξοπλισμό παιχνιδιού στο δάπεδο. Σε ποσοστό 89% παρείχαν φορητό καθώς και σταθερό εξοπλισμό αναρρίχησης όπως σκάλες. Από την άλλη πλευρά, κανένας από τους εννέα παιδικούς σταθμούς που συμμετείχαν δεν διέθετε στον εσωτερικό χώρο στίβο, καρουζέλ, τούνελ, γωνιά με άμμο ή κούνιες. Συνολικά, ο διαθέσιμος χώρος παιχνιδιού όλων των σταθμών βαθμολογήθηκε με 6.11 σε κλίμακα από το 1 μέχρι το 10, με το 1 να αντιστοιχεί στην μη ύπαρξη χώρου και το 10 σε μεγάλο χώρο για παιχνίδι.

Όπως και στον εσωτερικό, έτσι και στον εξωτερικό χώρο, όλοι οι παιδικοί σταθμοί παρείχαν μπάλες, ενώ παράλληλα διέθεταν παιχνίδια έλξης και ώθησης, ποδήλατα και «αλογάκια», παιχνίδια με άμμο ή νερό και επιφάνειες ισορροπίας. Σε ποσοστό 89% παρέχονταν σταθερές κατασκευές αναρρίχησης, σταθερές σκάλες και σκάμια με άμμο. Κανένας από τους παιδικούς δεν διέθετε καρουζέλ ή παιχνίδια στροβιλίσματος. Η έκταση του εξωτερικού χώρου για παιχνίδι βαθμολογήθηκε με μέσο όρο 6.22.

Στην ίδια έρευνα, μελετήθηκε η επιρροή άλλων παραγόντων που επηρεάζουν φυσική άσκηση στο χώρο του βρεφονηπιακού σταθμού, όπως είναι οι παιδαγωγοί, οι συνομήλικοι, το φύλο και η ηλικία των παιδιών (Gubbles, et al., 2011). Πιο αναλυτικά, μελετήθηκε ο αριθμός ομάδων των νηπίων και των παιδαγωγών κατά την αλληλεπίδραση (με ένα παιδαγωγό/ συνομήλικο, μόνος/μόνη, με μεγάλο αριθμό

συνομηλίκων/ παιδαγωγών) καθώς και η επίδραση των υποδείξεων από τους παιδαγωγούς και τους συνομηλίκους (θετικές υποδείξεις και ενθάρρυνση για φυσική άσκηση ή αρνητικές υποδείξεις και αποθάρρυνσή τους).

Τα αποτελέσματα σχετικά με τις ομάδες των παιδιών, έδειξαν ότι η ύπαρξη μεγάλου αριθμού παιδιών στον εσωτερικό χώρο του βρεφονηπιακού σταθμού συνδεόταν με μειωμένη φυσική δραστηριότητα ενώ στον εξωτερικό προαύλιο χώρο βοηθούσε στην αύξηση της έντασής της. Η ύπαρξη ενός ή περισσότερων παιδαγωγών στον εσωτερικό αλλά και στον εξωτερικό χώρο, απέτρεπε σημαντικά την φυσική άσκηση των νηπίων ηλικίας 2 ετών, αλλά όχι των νηπίων ηλικίας 3 ετών. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι τα νήπια μικρής ηλικίας αποζητούν την στενή επαφή με τον/την παιδαγωγό με σκοπό το αίσθημα της ασφάλειας. Έτσι, στο χώρο του βρεφονηπιακού σταθμού παραμένουν κοντά του/της, αποφεύγοντας την φυσική δραστηριότητα μέσω του παιχνιδιού με συνομηλίκους.

Τέλος, η μελέτη σχετικά με την επίδραση των υποδείξεων στα τελικά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας έδειξε ότι σε γενικό επίπεδο, αρνητικές αλλά και θετικές υποδείξεις από τους παιδαγωγούς και τους συνομηλίκους είχε αρνητική επίδραση στην ένταση της φυσικής δραστηριότητας. Πιο συγκεκριμένα, στον εσωτερικό χώρο, αρνητικές και θετικές υποδείξεις από τους παιδαγωγούς και τους συνομηλίκους, επιδρούσαν αρνητικά στην κινητικότητα των κοριτσιών, ενώ στον εξωτερικό χώρο μείωναν την κινητικότητα των αγοριών. Οι υποδείξεις από τους συνομηλίκους, είχαν μεγαλύτερη επιρροή στα αγόρια και όχι τόσο σημαντική επιρροή στα κορίτσια.

2.3 Τύπος παρεχόμενης ποιότητας και επίπεδα φυσικής άσκησης σε

Μοντεσσοριανούς παιδικούς σταθμούς

Από τους ποικίλους τύπους παρεχόμενης ποιότητας σε παιδικούς σταθμούς όπως ο τύπος προσέγγισης του Ρέτζιο Εμίλια ή του Μοντεσσοριανού, ενδεικτικά αναφερόμαστε στους Μοντεσσοριανούς παιδικούς σταθμούς. Η Μοντεσσοριανή αγωγή, υπάρχει και εφαρμόζεται για πάνω από εκατό χρόνια ενώ οι Μοντεσσοριανές μέθοδοι χρησιμοποιούνται παγκοσμίως. Το πρώτο Μοντεσσοριανό σχολείο, ξεκίνησε να λειτουργεί το 1911, στις Ηνωμένες Πολιτείες. Το Μοντεσσοριανό σύστημα εκπαίδευσης, προέρχεται από τη Μαρία Μοντεσσόρι, η οποία γεννήθηκε το 1870 στην Ιταλία. Οι καθυστερήσεις που παρατήρησε στην ομαλή ανάπτυξη των παιδιών,

οι οποίες οφείλονταν στις εκπαιδευτικές αρχές που ακολουθούνταν έως τότε στην Ιταλία, αποτέλεσε κίνητρο για να δημιουργήσει τη δική της παιδαγωγική μέθοδο.

Η Μοντεσσοριανή μέθοδος, δίνει έμφαση στην ανάπτυξη της ανεξαρτησίας και της αυτονομίας των παιδιών προσχολικής ηλικίας, τα οποία μαθαίνουν μέσα από την ενεργή συμμετοχή τους στην παιδαγωγική διαδικασία και ανακαλύπτουν νέα πράγματα, παρακινούμενα από τους/τις παιδαγωγούς να προσπαθήσουν μόνο τους.

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Κολομβία το 2014, μελετήθηκε το επίπεδο της φυσικής άσκησης παιδιών που πηγαίνουν σε Μοντεσσοριανούς παιδικούς σταθμούς σε σχέση με παιδιά που πηγαίνουν σε παραδοσιακούς παιδικούς σταθμούς (Pate et al., 2014). Στην έρευνα, συμμετείχαν 301 παιδιά από εννέα Μοντεσσοριανούς και οκτώ παραδοσιακούς παιδικούς σταθμούς, εγγεγραμμένα σε τα τμήματα ηλικίας τεσσάρων ετών.

Για τις ανάγκες της έρευνας, εξετάστηκε η κινητική δραστηριότητα των παιδιών κατά τη διάρκεια τριών χρονικών περιόδων. Η πρώτη, αφορούσε τη μελέτη του χρόνου που τα παιδιά βρισκότουσαν στον παιδικό σταθμό, η δεύτερη το χρόνο που τα παιδιά περνούσαν εκτός του παιδικού σταθμού και η τρίτη αφορούσε τον υπολογισμό του συνολικού χρόνου, εντός και εκτός του παιδικού σταθμού. Η καταγραφή και η μελέτη των επιπέδων της φυσικής άσκησης των παιδιών, έγινε με τη χρήση επιταχυνσιομέτρων. Εξειδικευμένοι ερευνητές, έλεγχαν το επιταχυνσιόμετρο του κάθε παιδιού στο ξεκίνημα της ημέρας. Τα τελικά επίπεδα φυσικής άσκησης υπολογίζονταν με την πρόσθεση των ποσών της ελαφριάς, την μέτριας και της έντονης φυσικής δραστηριότητας.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα παιδιά τα οποία πηγαίνουν σε Μοντεσσοριανό παιδικό σταθμό στην πλειοψηφία τους ήταν λευκά, ενώ προερχόντουσαν συχνότερα από γονείς με υψηλό μορφωτικό επίπεδο, συγκριτικά με παιδιά από παραδοσιακούς παιδικούς σταθμούς. Επιπροσθέτως, ήταν μικρότερα σε ηλικία και παρουσίαζαν χαμηλότερο ποσό στο μέσο δείκτη μάζας σώματος. Κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που τα παιδιά περνούσαν στο χώρο του παιδικού σταθμού, τα παιδιά που πηγαίνουν σε Μοντεσσοριανό παιδικό σταθμό παρουσίαζαν περισσότερη ελαφριά, μέτρια και έντονη φυσική δραστηριότητα. Ιδιαίτερα ανάμεσα στα επίπεδα ελαφριάς κινητικότητας και στα τελικά ποσοστά της συνολικής φυσικής δραστηριότητας οι διαφορές ήταν μεγάλες, με τα παιδιά από Μοντεσσοριανούς παιδικούς σταθμούς να έχουν προβάδισμα.

Όμοια, κατά τη χρονική περίοδο εκτός του παιδικού σταθμού, τα παιδιά από τους Μοντεσσοριανούς παιδικούς σταθμούς, παρουσίαζαν υψηλότερα επίπεδα φυσικής άσκησης, ιδιαίτερα μέσης και έντονης κινητικότητας. Να σημειωθεί ότι ανάμεσα σε δημόσιους και ιδιωτικούς Μοντεσσοριανούς παιδικούς σταθμούς, παρατηρήθηκαν διαφορές, με τα παιδιά των ιδιωτικών να εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά φυσικής άσκησης στο χώρο του παιδικού σταθμού. Στα συνολικά επίπεδα φυσικής άσκησης, κατά τη διάρκεια όλης της ημέρας, τα παιδιά που πηγαίνουν σε ιδιωτικούς Μοντεσσοριανούς παιδικούς σταθμούς, κατείχαν υψηλότερα επίπεδα μέτριας και έντονης φυσικής άσκησης, σε σχέση με αντίστοιχους δημόσιους αλλά και παραδοσιακούς παιδικούς σταθμούς.

2.4 Παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας και φυσική άσκηση

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Κύπρο, μελετήθηκαν οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας κατά τη διδασκαλία της φυσικής αγωγής. Στην έρευνα, έλαβαν μέρος τέσσερις έμπειροι παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας από δύο παιδικούς σταθμούς. Οι δύο παιδικοί σταθμοί που έλαβαν μέρος, βρίσκονταν στην πόλη και στην επαρχία αντίστοιχα.

Το πρόγραμμα των συγκεκριμένων παιδικών σταθμών, ήταν διαμορφωμένο με βάση τις κατευθυντήριες γραμμές του Υπουργείου Εκπαίδευσης και Πολιτισμού της Κύπρου. Οι εγκαταστάσεις φυσικής άσκησης στους δύο παιδικούς σταθμούς που συμμετείχαν στην έρευνα, χαρακτηρίστηκαν ως περιορισμένοι ενώ οι δραστηριότητες που πραγματοποιούνταν για τη φυσική άσκηση και αγωγή των παιδιών γινόντουσαν σε εγκαταστάσεις μικρής έκτασης και περιορισμένων ευκαιριών, στον εξωτερικό χώρο.

Σκοπός την έρευνας, ήταν η καταγραφή των απόψεων των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας σχετικά με τις κύριες δυσκολίες και προκλήσεις που αντιμετωπίζουν κατά τη διδασκαλία της φυσικής αγωγής. Οι παιδαγωγοί που συμμετείχαν ανέφεραν ότι κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών τους σπουδών, είχαν παρακολουθήσει δύο μαθήματα με θέμα τη φυσική αγωγή. Τόνισαν ότι δεν είχαν συμμετάσχει σε άλλο πρόγραμμα φυσικής αγωγής παρά την επιθυμία και το ενδιαφέρον τους, καθώς δεν πραγματοποιούνταν κάποιο αντίστοιχο από το Υπουργείο Εκπαίδευσης και Πολιτισμού.

Οι τέσσερις παιδαγωγοί που συμμετείχαν ήταν γυναίκες, με τουλάχιστον δέκα χρόνια προϋπηρεσίας. Τα τμήματα των παιδαγωγών, αποτελούνταν από παιδιά ηλικίας 4 με 5 ετών. Η έρευνα, πραγματοποιήθηκε μέσα από δύο συνεντεύξεις για κάθε παιδαγωγό. Το επίκεντρο των συνεντεύξεων ήταν οι απόψεις των παιδαγωγών σχετικά με τη διδασκαλία της φυσικής αγωγής καθώς και τις εμπειρίες τους γύρω από αυτή. Οι συνεντεύξεις διήρκησαν περίπου δύο ώρες και καταγράφηκαν, ώστε να χρησιμοποιηθούν για ανάλυση.

Σύμφωνα με τις παιδαγωγούς, η φυσική αγωγή και η φυσική άσκηση κατά τη προσχολική ηλικία στο χώρο των παιδικών σταθμών, είναι εφικτό να προσαρμοστεί και να προστεθεί στο ήδη υπάρχον εκπαιδευτικό πρόγραμμα, με μεγάλη αποτελεσματικότητα. Η φυσική άσκηση, μπορεί να συνδυαστεί με πολλούς θεματικούς κύκλους, όπως για παράδειγμα τη διατροφή και να παρέχει στα παιδιά μια πιο σφαιρική προσέγγιση των θεμάτων, με περισσότερα ερεθίσματα και ευκαιρίες για μάθηση. Οι παιδαγωγοί, τόνισαν ιδιαίτερα την έλλειψη χρόνου για φυσική αγωγή και άσκηση των παιδιών στους χώρους των παιδικών σταθμών. Στην Κύπρο, από το Υπουργείο προτείνονται δύο μαθήματα φυσικής αγωγής κάθε εβδομάδα, διάρκειας σαράντα λεπτών. Στους δύο παιδικούς σταθμούς που συμμετείχαν στην έρευνα, κάποιες φορές αυτό δεν πραγματοποιούνταν, καθώς δινόταν προτεραιότητα σε άλλες δραστηριότητες. Πάραυτα, όλοι οι παιδαγωγοί, αναγνώρισαν τη σημασία της φυσικής αγωγής στην κινητική ανάπτυξη των παιδιών προσχολικής ηλικίας.

Σχετικά με τον εξοπλισμό των παιδικών σταθμών για φυσική άσκηση, όλοι οι παιδαγωγοί δήλωσαν ότι ήταν ανύπαρκτος ή ελλιπής. Σε κάποιους από αυτούς, δεν υπήρχαν ειδικές εγκαταστάσεις στον εσωτερικό χώρο που να επιτρέπουν την πραγματοποίηση μαθημάτων φυσικής αγωγής, ενώ οι εξωτερικοί χώροι δεν επέτρεπαν στις παιδαγωγούς και τα παιδιά την πραγματοποίηση μαθημάτων φυσικής αγωγής με ασφάλεια. Έτσι, πολλές ιδέες των παιδαγωγών δεν υλοποιούνταν λόγω της έλλειψης χώρου, εξοπλισμού καθώς και της επικινδυνότητας που θα αντιμετώπιζαν τα παιδιά (Tsanganidou, 2017).

Μία από τις παιδαγωγούς, ανέφερε την ύπαρξη καθορισμένου προϋπολογισμού για κάθε παιδικό σταθμό, ο οποίος χρησιμεύει στην αγορά υλικού για τον παιδικό σταθμό. Τόνισε, ότι συχνά δεν είναι επαρκής για την αγορά εξοπλισμού για μαθήματα φυσικής αγωγής, έτσι συχνά η αγορά του παραγκωνίζεται καθώς δίνεται μεγαλύτερη σημασία και προτεραιότητα σε εξοπλισμό για άλλες δραστηριότητες που συμπεριλαμβάνονται στο ημερήσιο πρόγραμμα. Ένας ακόμα

προβληματισμός που αναφέρθηκε από τις παιδαγωγούς κατά τη συνέντευξή τους, ήταν η ελλιπή οργάνωση του προγράμματος. Όπως δήλωσαν, θα επιθυμούσαν εμπλουτισμό και καλύτερη ρύθμιση του προγράμματος με περισσότερες θεματικές και πιο ξεκάθαρο καθορισμό των στόχων, με στόχους συγκεκριμένους και εφικτούς.

Σχετικά με τα μαθήματα φυσικής αγωγής, οι παιδαγωγοί φάνηκε να χρειάζονται πλάνα ενδεικτικών μαθημάτων ώστε να καθοδηγηθούν καλύτερα στην πραγματοποίησή τους. Όλοι οι παιδαγωγοί, συμφώνησαν ότι για να καταφέρουν να προάγουν τη φυσική άσκηση στο χώρο του παιδικού σταθμού, οι εγκαταστάσεις και ο εξοπλισμός πρέπει να αναβαθμιστούν. Επιπροσθέτως, τονίστηκε η σημασία της συνεχούς εκπαίδευσης των παιδαγωγών, ώστε να αναβαθμίζονται και να εμπλουτίζονται οι γνώσεις τους, ώστε να παρέχουν τις καλύτερες παιδαγωγικές μεθόδους. Εκπαιδευτικά σεμινάρια και εργαστήρια ειδικά σχεδιασμένα για τελειόφοιτους και εργαζόμενους παιδαγωγούς, μπορούν να προσφέρουν καθοριστικά στην εξέλιξη της παιδαγωγικής διαδικασίας αλλά και στη προαγωγή δραστηριοτήτων που έχουν παραμεριστεί, όπως η είναι οι δραστηριότητες που εμπεριέχουν τη φυσική άσκηση των παιδιών (Tsanganidou, 2017).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο - ΓΟΝΕΙΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

3.1 Η επίδραση των γονέων στα επίπεδα φυσικής άσκησης παιδιών προσχολικής ηλικίας

Σύμφωνα με τη Θεωρία της Κοινωνικής Μάθησης, τα παιδιά, κατά τη διάρκεια της πρώιμης βρεφικής και νηπιακής ηλικίας μαθαίνουν συμπεριφορές και καθιερώνουν συνήθειες μέσω της παρατήρησης και της μίμησης των γονιών. Στα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών πρώιμης ηλικίας, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει το επίπεδο ενασχόλησης και ενδιαφέροντος των γονιών για αθλητικές δραστηριότητες και φυσική άσκηση, καθώς δρουν ως πρότυπα προς μίμηση για τα παιδιά.

Επιπροσθέτως, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η γονική υποστήριξη και ενθάρρυνση για φυσική άσκηση των παιδιών. Οι γονείς, μπορούν να ενθαρρύνουν τα παιδιά, συμμετέχοντας και οι ίδιοι στην φυσική άσκηση των παιδιών αλλά και παρέχοντας στα παιδιά πληθώρα ευκαιριών για άσκηση. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσα από την επίσκεψη χώρων και εγκαταστάσεων ειδικών για τη φυσική άσκηση παιδιών προσχολικής ηλικίας (Zecenic et al., 2010). Παράλληλα, καθώς οι γονείς αποκτούν ρόλο προτύπου για τα παιδιά, είναι απαραίτητο να διαμορφώσουν τη ζωή τους με τρόπο τέτοιο, ώστε να αθλούνται και οι ίδιοι καθημερινά, να μειώσουν τις καθιστικές δραστηριότητες και να τρέφονται υγιεινά.

Επιπλέον, οι γονείς, μπορούν να επιτρέπουν και να παρακινούν τα βρέφη και τα νήπια να κινούνται αποφεύγοντας τη χρήση καθισμάτων, την μετακίνηση με το παιδί στην αγκαλιά, τη χρήση αυτοκινήτου σε σύντομες διαδρομές, ή τη χρήση ανελκυστήρα σε περιπτώσεις όπου μπορεί να χρησιμοποιηθεί σκάλα. Ιδιαίτερα σε παιδιά τα οποία δεν έχουν αυλή στο σπίτι ή δεν πηγαίνουν σε κάποιο βρεφονηπιακό σταθμό, είναι απαραίτητο οι γονείς να επισκέπτονται μαζί με τα παιδιά κάποιο πάρκο ή παιδότοπο καθημερινά για τουλάχιστον είκοσι με τριάντα λεπτά.

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2010 στον Καναδά (Zecenic et al., 2010), μελετήθηκε η επίδραση της οικογένειας στα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών τους. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 26 παιδικοί σταθμοί του Οντάριο στον Καναδά, με οικογένειες από όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Τα παιδιά που συμμετείχαν, ήταν ηλικίας 3 έως 5 χρονών, ενώ οι γονείς είχαν μέσο όρο ηλικίας τα

34 έτη. Στην συγκεκριμένη έρευνα, μελετήθηκαν πολλοί παράμετροι σχετικοί με την οικογένεια, που είναι πιθανό να επηρεάζουν τη φυσική άσκηση των παιδιών όπως δημογραφικοί παράμετροι (μορφωτικό επίπεδο, εισόδημα, ηλικία των γονιών), οι συμπεριφορές και οι συνήθειες των γονέων καθώς και οι αντιλήψεις τους σχετικά με τη σημασία της φυσικής άσκησης στα παιδιά.

Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η οικογένεια διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών. Φάνηκε ότι η υποστήριξη της φυσικής άσκησης των παιδιών από τους γονείς, είχε θετικό αντίκτυπο στην δραστηριοποίηση των παιδιών. Επιπροσθέτως, οι πιθανότητες για ενασχόληση των παιδιών με τη φυσική άσκηση αυξανόντουσαν εάν ο ένας ή και οι δύο γονείς ασχολούταν με τον χώρο του αθλητισμού ή κάποια μορφή φυσικής άσκησης. Το 75% των γονιών, δήλωσαν ότι τα παιδιά τους συμμετείχαν μια με δύο ώρες σε δραστηριότητες φυσικής άσκησης ημερησίως. Πάραυτα, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας χρειάζονται τουλάχιστον δύο ώρες φυσικής άσκησης ημερησίως σε εξωτερικούς χώρους, εάν αυτό είναι εφικτό, ή σε άλλους ειδικά διαμορφωμένους εσωτερικούς χώρους, κάτι που είναι απαραίτητο να γίνει γνωστό και να ακολουθείται από τους γονείς.

Η ηλικία των γονιών φάνηκε να επηρεάζει εξίσου σημαντικά τα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών. Παιδιά γονιών με υψηλότερη ηλικία, φάνηκε να είναι λιγότερο δραστήρια. Ίδια αποτελέσματα προέκυψαν και από την μελέτη σχετικά με τις συνήθειες των γονιών. Συνήθειες σχετικές με μειωμένη κινητική δραστηριότητα όπως η παρακολούθηση τηλεόρασης ή η χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή, είχε σημαντικό αρνητικό αντίκτυπο στα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών.

Σε άλλη έρευνα, η οποία πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα, μελετήθηκαν 707 βρέφη και νήπια, εκ των οποίων 207 ήταν βρέφη ηλικίας ενός έως δύο ετών και 500 νήπια ηλικίας δύο έως τριών ετών. Η έρευνα, πραγματοποιήθηκε μέσω γονικών αναφορών σχετικών με τη διάρκεια, τη συχνότητα και την ένταση της φυσικής δραστηριότητας των παιδιών τους (Manios, 2006· Cardon et al., 2011).

Στην πρώτη ομάδα, οι γονείς ανέφεραν κατά μέσο όρο 1 ώρα και 45 λεπτά ανά εβδομάδα ελαφριάς έως έντονης φυσικής δραστηριότητας στα αγόρια και 1 ώρα και 5 λεπτά ανά εβδομάδα στα κορίτσια. Στη δεύτερη ομάδα στην οποία μελετήθηκαν νήπια, ο μέσος όρος ήταν 1 ώρα και 51 λεπτά στα αγόρια και 1 ώρα και 21 λεπτά στα κορίτσια. Τυπικές μορφές φυσικής άσκησης που ανέφεραν συχνά οι γονείς ήταν η επίσκεψη κέντρων δημιουργικής απασχόλησης και η βόλτα με την οικογένεια.

Παρόμοια φάνηκαν να είναι και τα αποτελέσματα έρευνας στην Κολούμπια των Η.Π.Α., στην οποία ομοίως, μελετήθηκε η επίδραση των οικογενειακών σε συνδυασμό με τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, στα επίπεδα φυσικής άσκησης παιδιών προσχολικής ηλικίας (Dowda et al., 2011). Συμμετείχαν 369 παιδιά, ηλικίας 3 έως 5 ετών από 23 βρεφονηπιακών σταθμών της Κολούμπια, εκ των οποίων το 48% ήταν αγόρια και το 50.4% έγχρωμα.

Σχετικά με τους οικογενειακούς παράγοντες, μελετήθηκε η σημασία που έδιναν οι γονείς σε θέματα φυσικής άσκησης και άθλησης για τους ίδιους αλλά και για τα παιδιά τους, η συμμετοχή τους ή όχι σε κάποια μορφή φυσικής άσκησης, καθώς και ο βαθμός στον οποίο παρακινούσαν και υποστήριζαν τα παιδιά τους στην συμμετοχή τους στην άθληση. Επιπροσθέτως, αξιολογήθηκε η ποιότητα των χώρων των βρεφονηπιακών σταθμών, ο εξοπλισμός για φυσική άσκηση στο σπίτι, καθώς και τα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών μέσω παρατήρησης και επιταχυνσιόμετρων.

Η συμμετοχή των γονέων σε κάποια αθλητική δραστηριότητα δεν φάνηκε να σχετίζεται άμεσα με το επίπεδο φυσικής άσκησης των παιδιών. Πάραυτα, επιδρούσε έμμεσα, καθώς γονείς που αθλούνταν, επικεντρωνόντουσαν ιδιαίτερα στην συμμετοχή των παιδιών τους στην άθληση, υποστηρίζοντας και παρακινώντας τα περισσότερο από γονείς που δεν ασχολούνταν με τον αθλητισμό. Επιπροσθέτως, τα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών, φάνηκε να επηρεάζονται ιδιαίτερα από την υποστήριξη των γονέων και τις ευκαιρίες που τους παρέχονταν από εκείνους για φυσική άσκηση.

Η οικογένεια, καλείται να διαμορφώσει την καθημερινότητά της με τρόπο τέτοιο, ώστε να παρέχονται οι απαραίτητες ευκαιρίες και ο απαραίτητος χρόνος για την άθληση και τη φυσική άσκηση των παιδιών. Οι καθιστικές δραστηριότητες πρέπει να πραγματοποιούνται για περιορισμένο χρονικό διάστημα αλλά και να αποφεύγονται δραστηριότητες που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την ενεργητικότητα των παιδιών όπως η παρακολούθηση τηλεόρασης και η χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή. Οι γονείς, καλούνται να αποτελούν υγιή πρότυπα για τα παιδιά, εισάγοντας και οι ίδιοι τον αθλητισμό στη ζωή τους και υιοθετώντας συνήθειες θετικές για την συνολική υγεία.

Ο παράγοντας της οικογένειας, είναι ο πιο ισχυρός και έγκυρος παράγοντας πρόβλεψης της ανάπτυξης των παιδιών. Δυσμενής οικογενειακά περιβάλλοντα, οδηγούν σε ανεπαρκή εξέλιξη του κινητικού τομέα αλλά και όλων των λοιπών

τομέων ανάπτυξης, συχνότερα από κάθε άλλη βιολογική ή περιγεννητική επιπλοκή. Η οικογένεια, μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στην προαγωγή της ολόπλευρης ανάπτυξης των βρεφών καθώς και στη διατήρηση και συνέχισή της στη διάρκεια των χρόνων.

3.2 Η επιρροή της αυτό-αποτελεσματικότητας των γονέων στη διατροφή και τη φυσική άσκηση παιδιών προσχολικής ηλικίας

Μία παράμετρος που φαίνεται να συνδέεται με την υιοθέτηση υγιών συμπεριφορών και συνηθειών από τα παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι η αυτο-αποτελεσματικότητα των γονέων. Με τον όρο αυτό-αποτελεσματικότητα, περιγράφεται το σύνολο των πεποιθήσεων ενός ατόμου σχετικά με τις ικανότητές του να επιδεικνύει μια συμπεριφορά που επιθυμεί και να κατακτά τους στόχους που θέτει.

Η αυτό-αποτελεσματικότητα, προέρχεται από την κοινωνικογνωστική θεωρία του Άλμπερτ Μπαντούρα. Σύμφωνα με τον Μπαντούρα, ένα άτομο, τείνει να επαναλαμβάνει μια συμπεριφορά εάν νιώθει αυτοπεποίθηση σχετικά με την ικανότητά του να την πραγματοποιήσει, να επιτύχει ένα θετικό αποτέλεσμα και να ξεπεράσει πιθανά εμπόδια. Οι γονείς, στην πλειοψηφία τους δείχνουν να είναι ενημερωμένοι και να κατέχουν γνώσεις σχετικά με την υγιεινή διατροφή και τη φυσική άσκηση των παιδιών τους. Πάραυτα, συχνά παρουσιάζουν δυσκολία στην εφαρμογή των γνώσεών τους στην πράξη κατά τη διάρκεια της καθημερινής ζωής, λόγω των χαμηλών επιπέδων της αυτό-αποτελεσματικότητάς τους (Elkim, 2015).

Έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2015 από Πανεπιστήμιο της Τουρκίας, μελέτησε τις απόψεις των γονέων σχετικά με την αυτό-αποτελεσματικότητά τους και τον συσχετισμό τους με την διατροφή και τη φυσική άσκηση των παιδιών τους. Στην έρευνα, συμμετείχαν 425 μητέρες παιδιών ηλικίας τριών έως έξι ετών. Οι μητέρες, επιλέχθηκαν μέσω παιδικών σταθμών της Τουρκίας. Τα κριτήρια για τη συμμετοχή των μητέρων στην έρευνα ήταν να είναι μητέρες παιδιών ηλικίας τριών έως έξι ετών, να μπορούν να διαβάσουν και να γράψουν σε Τούρκικη γλώσσα και τα παιδιά να μην πάσχουν από κάποιο χρόνιο νόσημα που απαιτεί ειδικές διατροφικές συνήθειες ή συγκεκριμένο επίπεδο φυσικής άσκησης. Οι μητέρες που συμμετείχαν είχαν μέσο όρο ηλικίας τα 32.5 έτη, ενώ τα παιδιά τα 4.5 έτη, ενώ το 53.8% ήταν κορίτσια.

Επιπλέον, καταγράφηκαν δημογραφικές πληροφορίες με τη χρήση ειδικής φόρμας την οποία συμπλήρωσαν οι μητέρες. Σε αυτές καταγράφηκαν το φύλο, η

ηλικία, το ύψος και το βάρος των παιδιών καθώς και η ηλικία των μητέρων, το ύψος, το βάρος, το μορφωτικό επίπεδο και το καθεστώς απασχόλησης. Για τον υπολογισμό του επιπέδου της αυτό-αποτελεσματικότητας των μητέρων, χρησιμοποιήθηκε ειδικό ερωτηματολόγιο, στο οποίο οι μητέρες καλούνταν να βαθμολογήσουν της αυτοπεποίθησή τους σε συμπεριφορές σχετικές με την διατροφή και τη φυσική άσκηση των παιδιών τους. Για τις ανάγκες της έρευνας υπολογίστηκε ο δείκτης μάζας σώματος όλων των μητέρων και των παιδιών αντίστοιχα.

Τα αποτελέσματα της έρευνας, έδειξαν άμεσο συσχετισμό του δείκτη μάζας σώματος των μητέρων με την αυτό-αποτελεσματικότητά τους. Μητέρες με υγιές και ισορροπημένο βάρος, τείνανε να έχουν υψηλότερη αυτοπεποίθηση σε θέματα διατροφικών συνηθειών και φυσικής άσκησης των παιδιών τους σε σχέση με υπέρβαρες μητέρες. Επιπροσθέτως, οι μητέρες με υψηλό επίπεδο αυτό-αποτελεσματικότητας, δήλωναν συχνά ευχαριστημένες με τον γονικό τους ρόλο και είχαν συχνότερα παιδιά με υγιές βάρος, σε αντίθεση με μητέρες με χαμηλό επίπεδο αυτό-αποτελεσματικότητας, που συχνά ανέφεραν δυσκολία στο να αποτελούν υγιή πρότυπα προς μίμηση για τα παιδιά.

Η παρούσα έρευνα, εμφάνισε συσχετισμό ανάμεσα στο μορφωτικό επίπεδο των μητέρων και τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών. Μητέρες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο, υιοθετούσαν υγιέστερες διατροφικές συνήθειες με τα παιδιά τους. Να σημειωθεί ότι σε παλαιότερη έρευνα, φάνηκε ότι το υψηλό μορφωτικό επίπεδο των μητέρων συνδέεται με χαμηλά επίπεδα φυσικής άσκησης. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι οι μητέρες οι οποίες είναι απόφοιτοι Πανεπιστημίου, συχνά είναι εργαζόμενες και ο ελεύθερος χρόνος είναι ιδιαίτερα περιορισμένος. Λόγω αυτού, δεν είναι σε θέση να αποτελέσουν θετικά πρότυπα προς μίμηση για τα παιδιά τους μέσα από την διαρκή αλληλεπίδραση μαζί τους και ο χρόνος τους δεν επαρκεί ώστε να τα καθοδηγήσουν κατάλληλα (Elkim, 2015).

Το οικονομικό εισόδημα της οικογένειας φάνηκε επίσης να επηρεάζει σημαντικά τις διατροφικές συνήθειες και τα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών. Παιδιά οικογενειών με χαμηλό οικονομικό εισόδημα, είναι πιθανό να παρουσιάσουν επικίνδυνες για την υγεία τους συμπεριφορές όπως η ανθυγιεινή διατροφή, η έλλειψη φυσικής άσκησης και ο καθιστικός τρόπος ζωής, συμπεριφορές που μπορούν να οδηγήσουν στην αύξηση του βάρους και την παχυσαρκία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο – ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

4.1 Ειδικές διαστάσεις εφαρμογής της φυσικής άσκησης στην Προσχολική Ηλικία

Για την συμμετοχή των παιδιών προσχολικής ηλικίας στον αθλητισμό, είναι απαραίτητη η δημιουργία και προσαρμογή ειδικών αθλητικών προγραμμάτων, με βάση το αναπτυξιακό στάδιο του κάθε παιδιού. Κατά την προσχολική ηλικία, ο αθλητισμός αποκτά μορφή παιχνιδιού με βασικό σκοπό την φυσική άσκηση και εκτόνωση, μέσα από την οποία το παιδί γνωρίζει τα αθλήματα, αλληλεπιδρά με συνομηλίκους ως συναθλητές/συμπαίκτες` και μαθαίνει βασικούς κανόνες, απαραίτητους για την συμμετοχή του σε ένα άθλημα.

Την ίδια στιγμή, τα οργανωμένα αθλητικά προγράμματα, σε αντίθεση με το ελεύθερο παιχνίδι, μέσα από εξειδικευμένους προπονητές και θεσπισμένους κανόνες, παρέχουν μεγαλύτερη ασφάλεια από πιθανούς τραυματισμούς και ατυχήματα. Πάραυτα, στον συνολικό χρόνο του κάθε αθλητικού προγράμματος, είναι καλό να συμπεριλαμβάνεται και το ελεύθερο παιχνίδι. Καθώς τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, χαρακτηρίζονται από εύκολη διάσπαση προσοχής, προτείνεται η διάρκεια καθοδηγούμενων ασκήσεων να μην ξεπερνά τα 20 λεπτά της ώρας, ενώ το συνολικό πρόγραμμα να περιέχει 30 λεπτά της ώρα ελεύθερου παιχνιδιού.

Τα αθλητικά προγράμματα μπορούν να πραγματοποιούνται από αθλητικούς οργανισμούς και συλλόγους ιδιωτικούς ή δημόσιους, βασισμένα στο άθλημα στο οποίο δραστηριοποιούνται ή στην γενική φυσική άσκηση και ενδυνάμωση. Τα αθλήματα που απευθύνονται σε παιδιά, ατομικά ή ομαδικά στοχεύουν στην γνωριμία με το άθλημα και την εξέλιξη απαραίτητων στοιχείων για την μετέπειτα ενασχόληση και επιτυχία σε αυτό. Ωστόσο, τα προγράμματα που απευθύνονται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, είναι απαραίτητο να στοχεύουν στην ολόπλευρη σωματική ανάπτυξη, με ασκήσεις ειδικά προσαρμοσμένες για όλες τις μυϊκές ομάδες του σώματος.

Ενδεικτικά, ομαδικά αθλήματα στα οποία μπορούν να συμμετέχουν παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι το ποδόσφαιρο, το μπάσκετ, το βόλεϊ, το χάντμπολ, το ράγκμπι, η κωπηλασία και η υδατοσφαίριση. Από την άλλη πλευρά, ατομικά αθλήματα, εξίσου σημαντικά στον χώρο του αθλητισμού είναι η κολύμβηση, οι

πολεμικές τέχνες, η ξιφασκία, η ιππασία, το τραμπολίνο, η ρυθμική γυμναστική και ο χορός, που μπορεί να έχει και ομαδικό χαρακτήρα σε κάποιες περιπτώσεις. Η ποικιλία αθλημάτων σε κάθε περιοχή, επηρεάζεται καθοριστικά από τις εγκαταστάσεις που παρέχονται, κάτι για το οποίο τα κράτη και οι δήμοι οφείλουν να μεριμνούν, ώστε να υπάρχει πληθώρα ευκαιριών στην επιλογή ενός αθλητικού προγράμματος.

Το υλικό το οποίο χρησιμοποιείται σε αθλητικά προγράμματα προσχολικής ηλικίας, πρέπει να είναι ειδικά προσαρμοσμένο στις ανάγκες της κάθε ηλικίας. Εμπόδια προσαρμοσμένα στο ύψος των παιδιών προσχολικής ηλικίας, βοηθητικό υλικό όπως σωσίβιο στην κολύμβηση και μπάλες μικρού βάρους από μαλακό υλικό, είναι κάποια από τα στοιχεία που συνεισφέρουν στην καλύτερη προπόνηση. Επιπροσθέτως, το υλικό χρειάζεται να είναι ευφάνταστο ώστε να προσελκύει την προσοχή και το ενδιαφέρον των παιδιών.

Σύμφωνα με την Παιδιατρική Αμερικάνικη Ακαδημία (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS), σε κάποιες περιπτώσεις αθλητικών προγραμμάτων, μπορούν ή κρίνεται απαραίτητο να συμμετέχουν και οι γονείς. Για παράδειγμα, στην Αμερική, είναι ευρέως διαδεδομένα τα προγράμματα κολύμβησης για βρέφη και νήπια. Σε προγράμματα αυτής της μορφής, η συμμετοχή των γονέων κρίνεται απαραίτητη, ώστε να περιοριστεί ο κίνδυνος πνιγμού αφού σε προσχολικές ηλικίες η ικανότητα κολύμβησης δεν είναι εφικτή.

Από την άλλη πλευρά, σε προγράμματα αθλημάτων ευρέως διαδεδομένων στην Ελλάδα, όπως είναι το μπάσκετ, το ποδόσφαιρο και το βόλεϊ, η συμμετοχή των γονέων δεν είναι απαραίτητη, καθώς τα παιδιά ιδιαίτερα κατά την νηπιακή ηλικία μπορούν να ανταπεξέλθουν και να συμμετέχουν σε «προπονήσεις» αντίστοιχες με την ηλικία τους.

4.2 Ο ρόλος του προπονητή στα αθλητικά προγράμματα προσχολικής ηλικίας

Σε κάθε αθλητικό πρόγραμμα, καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει ο προπονητής, ο οποίος διαμορφώνει και συντονίζει το σύνολο των δραστηριοτήτων που θα ακολουθήσουν οι αθλητές. Ο προπονητής είναι το πρόσωπο το οποίο εφαρμόζει την προπονητική επιστήμη στην πράξη, προγραμματίζοντας την προπόνηση, δίνοντας οδηγίες και καθοδηγώντας τους αθλητές ανεξαρτήτου ηλικίας, ώστε να επιτύχουν τους επιθυμητούς στόχους.

Η προπονητική επιστήμη, εμπεριέχει πολλές άλλες επιστήμες, όπως είναι η Φυσική Αγωγή, η Ανατομία και η Ψυχολογία. Σε αθλητικά προγράμματα προσχολικής ηλικίας, ο προπονητής καλείται να έχει γνώσεις της Παιδαγωγικής επιστήμης και της Προσχολικής Αγωγής. Οι στόχοι, τα μέσα, και οι μέθοδοι του κάθε προπονητή μεταβάλλονται, με βάση τις ανάγκες του κάθε προγράμματος αλλά και των αθλητών.

Η αποδοτικότητα ενός προπονητή, επηρεάζεται από δύο επιμέρους στοιχεία. Το πρώτο, αφορά την βελτίωση των κινητικών δεξιοτήτων και της φυσικής κατάστασης, το οποίο βασίζεται στην κατάρτιση και την ικανότητα μετάδοσης γνώσης του προπονητή στους αθλητές, ενώ το δεύτερο σχετίζεται με την ικανότητα ανάπτυξης σχέσεων αποτελεσματικών για τον ίδιο και τους αθλητές. Η σχέση η οποία αναπτύσσεται ανάμεσα σε έναν προπονητή και ένα αθλητή, επηρεάζεται από παράγοντες όπως οι κοινωνικές δεξιότητες, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς του, η συναισθηματική του ρύθμιση, οι ηγετικές ικανότητες, ο βαθμός κατά τον οποίο παρακινεί και ενθαρρύνει τους αθλητές του και το ενδιαφέρον του για αυτό που κάνει. Σε προγράμματα άθλησης παιδιών προσχολικής ηλικίας, εμπεριέχεται σε μεγάλο βαθμό η εφευρετικότητα και η φαντασία, στοιχεία απαραίτητα για την προσέλκυση του ενδιαφέροντος των παιδιών.

Σύμφωνα με τους Tušak and Tušak (2001), τα χαρακτηριστικά ενός επιτυχημένου προπονητή, συμβαδίζουν με τα χαρακτηριστικά ενός επιτυχημένου παιδαγωγού. Κάποια από αυτά τα χαρακτηριστικά είναι η φιλοδοξία, οι κοινωνικές δεξιότητες, η αυτογνωσία, οι παιδαγωγικές δεξιότητες, η διατήρηση σταθερών κοινωνικών σχέσεων, οι εξελιγμένες παιδαγωγικές μέθοδοι, η αυτοσυγκράτηση, η ανεπτυγμένη συναισθηματική νοημοσύνη, η αγάπη και η εμπάθεια για τα παιδιά, η υπευθυνότητα, η παρατηρητική ικανότητα. Επιπροσθέτως, ιδιαίτερα χρήσιμα φαίνονται χαρακτηριστικά όπως η ικανότητα δημιουργίας μια φιλικής ατμόσφαιρας για τους αθλητές, η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα, η δημιουργικότητα, η συνέπεια, η αυτοπεποίθηση και η συνεχή επικοινωνία με τους αθλητές για πιθανούς προβληματισμούς ή επεξηγήσεις (Kajtna & Baric, 2009).

4.3 Η Συναισθηματική νοημοσύνη στον αθλητισμό

Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, βιώνουν τη συνεχή διαδικασία μάθησης των συναισθημάτων και της ρύθμισής τους. Από την βρεφική ηλικία και έπειτα, το παιδί

κατά την αλληλεπίδρασή τους με τους γονείς και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, παρατηρεί τους τρόπους έκφρασης συναισθημάτων, βιώνοντας παράλληλα το ίδιο πληθώρα συναισθημάτων. Παράλληλα, καθοδηγείται, μαθαίνει και εσωτερικεύει τους αναμενόμενους, από εκείνο, τρόπους έκφρασης των εκάστοτε συναισθημάτων που βιώνει.

Ο αθλητισμός, παρέχει την ευκαιρία για αίσθηση ποικίλων συναισθημάτων όπως είναι η χαρά μέσα από νίκες και επιτυχίες, η λύπη από πιθανές αποτυχίες, ανησυχία για την επίτευξη ή όχι ενός στόχου και πολλά άλλα. Η ικανότητα ενός ατόμου να κατανοεί, να αναγνωρίζει, να περιγράφει, να διαχειρίζεται και να επικοινωνεί τα δικά του συναισθήματα αλλά και των άλλων, ορίζεται ως συναισθηματική νοημοσύνη. Στον αθλητικό χώρο, η έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη σημασία, καθώς οι επιτυχημένοι αθλητές εκφράζουν υψηλές ικανότητες ρύθμισης των συναισθημάτων τους, παρουσιάζοντας την απαραίτητη αποφασιστικότητα και συγκέντρωση στις εμφανίσεις τους. Ταυτόχρονα, από έρευνες έχει γίνει φανερό η σχέση της υψηλής συναισθηματικής νοημοσύνης με την αυτοπεποίθηση, τις αυξημένες κοινωνικές δεξιότητες και την καλύτερη επικοινωνία σχετικά με τους στόχους, τις ιδέες και τις προθέσεις (Kumari, 2016).

Η απόκτηση της συναισθηματικής νοημοσύνης κατά της προσχολική ηλικία, αποτελεί μια ενεργή διαδικασία μάθησης και εξέλιξης, η οποία πραγματοποιείται παράλληλα με την ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού, καθώς το αίσθημα συναισθημάτων είναι κάτι που τα παιδιά βιώνουν για πρώτη φορά. Η διαδικασία αυτή, ονομάζεται συναισθηματική αγωγή και σε αυτή διαδραματίζει σημαντικό ρόλο η φυσική άσκηση και ο αθλητισμός.

Είναι απαραίτητη η ύπαρξη υψηλής συναισθηματικής νοημοσύνης στα άτομα που συμμετέχουν και συντονίζουν προγράμματα άθλησης και φυσικής άσκησης, ιδιαίτερα όταν αυτά τα προγράμματα απευθύνονται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Προπονητές παιδιών προσχολικής ηλικίας με επίγνωση της συναισθηματικής τους κατάστασης και ικανότητα ρύθμισης των συναισθημάτων που βιώνουν, είναι ικανοί να εμπνεύσουν και να αποτελέσουν πρότυπα προς μίμηση για τα παιδιά, καθοδηγώντας τα σωστά, ώστε να εκφράσουν και να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους με θεμιτό τρόπο.

Επιπροσθέτως, προπονητές με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη, τείνουν να είναι υπομονετικοί και αισιόδοξοι για την πορεία των αθλητών τους, προσπαθώντας

διαρκώς για βελτίωση και επιτυχία. Παράλληλα, παρατηρούνται υψηλά επίπεδα εμπάθειας προς τους αθλητές, η οποία καθιστά ένα προπονητή ικανό να κατανοεί και να επικοινωνεί τα συναισθήματα των αθλητών του. Με αυτό τον τρόπο, ο προπονητής ακούει και καθοδηγεί τα παιδιά λαμβάνοντας σωστές αποφάσεις με αποτέλεσμα τη δημιουργία γερών σχέσεων με τους αθλητές, οι οποίοι έχοντας ως ασφαλή βάση τον προπονητή, νιώθουν ικανοποιημένοι μέσα από την αθλητική εμπειρία.

Την ίδια στιγμή, οι αυξημένες κοινωνικές δεξιότητες ενός προπονητή, δίνουν την ευκαιρία για καλύτερη επικοινωνία ανάμεσα σε εκείνον και τους γονείς. Μέσα από την καλή διαχείριση σχέσεων και επικοινωνία με την οικογένεια, οι γονείς μπορούν να εκφράσουν πιθανές ανησυχίες ή ακόμα και να επιλύσουν εμπόδια και προβλήματα που μπορεί να εμφανιστούν. Με αυτό τον τρόπο, δημιουργείται μια «συμμαχία» ανάμεσα σε προπονητές και γονείς, για την καλύτερη δυνατή εξέλιξη των παιδιών προσχολικής ηλικίας.

Η συναισθηματική νοημοσύνη διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην συναισθηματική, κοινωνική και προσωπική ζωή. Είναι απαραίτητη η ύπαρξη προγραμμάτων ενημέρωσης και βελτίωσης της συναισθηματικής νοημοσύνης προπονητών και άλλων ατόμων που συμβάλουν στην ανάπτυξη των παιδιών, με σκοπό την επίτευξη συναισθηματικής αγωγής κατά την διάρκεια αλληλεπίδρασης με παιδιά προσχολικής ηλικίας. Η κατάκτηση υψηλού επιπέδου συναισθηματικής νοημοσύνης, αποτελεί «εργαλείο» σημαντικό για την ενήλικη ζωή, καθώς εφοδιάζει το άτομο με κοινωνικές δεξιότητες, ικανότητες επίλυσης προβλημάτων μέσα από στρεσογόνες καταστάσεις και επιτυχίες στον χώρο του αθλητισμού και σε άλλους τομείς της καθημερινής ζωής (Kumari, 2016).

4.4 Αθλητικοί οργανισμοί και ισότητα

Ο αθλητισμός, προσφέρει την ευκαιρία στους ανθρώπους να έρθουν κοντά. Είναι και οφείλει να είναι ελεύθερος και προσβάσιμος σε όλες τις κοινωνικές ομάδες ανεξαρτήτου ηλικίας, καθώς και σε άτομα με ειδικές δυνατότητες ή άτομα διαφορετικής εθνικότητας. Σε περιπτώσεις ανθρώπων με ταλέντο και θέληση για πρωταθλητισμό, οι ειδικοί οφείλουν να υποστηρίζουν και να παρακινούν τα άτομα να προχωρήσουν στην προσπάθεια για επίτευξη της καλύτερης δυνατής απόδοσής τους.

Πέρα από τα οφέλη σε σωματικό επίπεδο που ήδη αναφέρθηκαν, ο αθλητισμός προσφέρει σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο. Σε κοινωνικό επίπεδο, έχει αποδειχθεί ότι μειώνει την εγκληματικότητα παρέχοντας αυξημένη ασφάλεια στους ανθρώπους, ενώ σε οικονομικό επίπεδο, σε περιπτώσεις αθλητικών γεγονότων και εκδηλώσεων έχει θετικό οικονομικό αντίκτυπο αναπλάθοντας την οικονομία της εκάστοτε κοινωνίας που φιλοξενεί ένα αθλητικό γεγονός.

Στον αθλητισμό, είναι απαραίτητη η ευαισθητοποίηση σχετικά με θέματα ισότητας και ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τα ανθρώπινα δικαιώματα, αναφέρονται στα βασικά δικαιώματα και στις ελευθερίες του κάθε ατόμου. Κάποια από αυτά τα δικαιώματα είναι το πανανθρώπινο δικαίωμα στη ζωή, η ελευθερία έκφρασης, η ισότητα, η κάλυψη των βασικών αναγκών, η παροχή εργασίας και η εκπαίδευση. Στον χώρο του αθλητισμού, όπως και σε όλες τις εκφάνσεις της καθημερινής ζωής, είναι απαραίτητη η γνώση και αναγνώριση των δικαιωμάτων του κάθε ατόμου από του ειδικούς αλλά και από αθλητές.

Οι αθλητικοί οργανισμοί οφείλουν να έχουν επίγνωση των υπηρεσιών και των ευκαιριών που παρέχουν, χωρίς να έχουν ως βασικό στόχο τα οικονομικά οφέλη. Γνωρίζοντας ποιοι συμμετέχουν στον αθλητισμό και ποιοι όχι, οι αθλητικοί οργανισμοί και οι λοιποί πάροχοι φυσικής άσκησης, αποκτούν την ευκαιρία να στοχεύσουν στην προσέγγιση όλων των κοινωνικών ομάδων, βελτιώνοντας την προώθηση και την διαφήμισή τους για τις δυνατότητες που παρέχουν.

Το προσωπικό που εργάζεται για κάθε αθλητικό οργανισμό, οφείλει να είναι εξοικειωμένο με την πολυπολιτισμικότητα και την διαφορετικότητα. Παράλληλα, οι αθλητικές εγκαταστάσεις πρέπει να είναι με τέτοιο τρόπο διαμορφωμένες, έτσι ώστε να είναι φιλόξενες και ευχάριστες για όλους παρέχοντας ισάξιες ευκαιρίες σε όλους τους συμμετέχοντες. Οι αθλητικοί οργανισμοί οι οποίοι είναι ευαισθητοποιημένοι απέναντι σε θέματα σχετικά με την ισότητα και τα ανθρώπινα δικαιώματα, αποκτούν καλύτερη υπόληψη ανάμεσα σε ένα ευρύτερο φάσμα πιθανών αθλητών, εργαζομένων ή ακόμα και χορηγών.

Από την άλλη πλευρά, κατανοώντας τη νομική πλευρά της ισότητας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, μειώνεται το ρίσκο παράνομων πράξεων από την πλευρά εργαζομένων και ειδικών στο χώρο του αθλητισμού. Τέλος, μεγιστοποιώντας τον αριθμό των ανθρώπων που μπορούν να συμμετέχουν σε κάποια αθλητική δραστηριότητα, αυτόματα αυξάνεται και το οικονομικό κέρδος του κάθε αθλητικού οργανισμού, μέσω συνδρομών και χορηγιών.

Παρά την πληθώρα αναφορών για τα οφέλη του αθλητισμού, μεγάλος αριθμός ατόμων συνεχίζει να απέχει από αθλητικές δραστηριότητες. Αναγνωρίζοντας τα στοιχεία που εμποδίζουν τη συμμετοχή των ατόμων στον αθλητισμό, μπορεί να οδηγήσει στην επίλυση των εμποδίων και να αυξήσει τα ποσοστά συμμετοχής στον αθλητικό χώρο. Με αυτό τον τρόπο, όλες οι κοινωνικές ομάδες θα είναι σε θέση να επωφεληθούν από τον αθλητισμό και τη φυσική άσκηση, βελτιώνοντας την σωματική και την ψυχική τους υγεία.

Ως εμπόδια στην έναρξη κάποιας αθλητικής δραστηριότητας αναφέρονται συχνά η έλλειψη ενδιαφέροντος για φυσική άσκηση ή η δυσαρέσκεια από αυτή, η γενική αδράνεια που μπορεί να δυσκολέψει την λήψη απόφασης για ενεργητικότητα, η διαφορετική καταγωγή και κουλτούρα, η ανασφάλεια η οποία προκαλεί αισθήματα ντροπής, φόβου και αμφιβολίας για την προσαρμογή σε μια ομάδα και η χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Επιπροσθέτως, ιδιαίτερα σε ευαίσθητες ηλικίες όπως είναι η προσχολική ηλικία, είναι πιθανό να ευθύνεται η ελλιπή ενθάρρυνση και υποστήριξη από τους γονείς, τους συνομηλικούς ή τους φροντιστές ή η έλλειψη προτύπων προς μίμηση από το κοντινό περιβάλλον του παιδιού. Οι γονείς, οι οποίοι αποτελούν πρωταρχικές μορφές προτύπων προς μίμηση για τα παιδιά, οφείλουν να συμμετέχουν στον αθλητισμό και σε δραστηριότητες φυσικής άσκησης είτε μαζί με τα παιδιά είτε χωρίς αυτά. Προβάλλοντας τον αθλητισμό ως ένα βασικό στοιχείο της καθημερινής ζωής, βοηθούν τα παιδιά να εξοικειωθούν αλλά και να ακολουθήσουν τον ίδιο τρόπο και στην δική τους ζωή.

Η οικονομική δυσχέρεια, είναι πιθανό να δυσκολεύει τη συμμετοχή σε κάποια αθλητική δραστηριότητα λόγω έλλειψης των απαραίτητων χρημάτων για την πληρωμή της συνδρομής ή της μετακίνησης στο χώρο των αθλητικών εγκαταστάσεων. Σε αυτή την περίπτωση, οι αθλητικές ομάδες μπορούν να προσφέρουν ειδικά οικονομικά προνόμια σε κοινωνικές ομάδες με χαμηλό μηνιαίο εισόδημα ή άλλης μορφής οικονομικά προβλήματα, καθώς και δωρεάν μεταφορά των συμμετεχόντων στις αθλητικές εγκαταστάσεις.

Επιπλέον, σε κάποιες περιπτώσεις αποτελεί εμπόδιο στην πρόσβαση σε αθλητικές εγκαταστάσεις κάποια μορφή σωματικής αναπηρίας. Σε κρατικό αλλά και σε ιδιωτικό επίπεδο, η δομή των αθλητικών εγκαταστάσεων οφείλει να βασίζεται σε ειδικό σχεδιασμό που θα παρέχει την πρόσβαση σε όλα τα άτομα και σε κάθε μορφή σωματικής αναπηρίας. Την ίδια στιγμή, ομάδες αθλητικών ομάδων, ειδικά

διαμορφωμένων για φυσική άσκηση ατόμων με ειδικές ικανότητες, προσφέρουν ευκαιρία για φυσική άσκηση σε μια ακόμα κοινωνική ομάδα που συχνά παραμελείται.

Άλλο εμπόδιο που μπορεί να προκύψει, είναι τα αθλητικά στερεότυπα τα οποία συχνά εμποδίζουν ταλαντούχα άτομα από την ενασχόλησή τους με αυτό που προτιμούν. Στερεότυπα σχετικά με το φύλο, τις σωματικές «προϋποθέσεις», την εθνικότητα ή την ηλικία συνεχίζουν να κυριαρχούν. Αυτό, προκαλεί συχνά δεύτερες σκέψεις στα άτομα, ενώ μπορεί και να οδηγήσει στον φόβο από πιθανή αποδοκιμασία από τον κοινωνικό περίγυρο, αποθαρρύνοντας τελικά το άτομο από την συμμετοχή και ενασχόληση με κάποιο άθλημα. Η άθληση και η φυσική άσκηση οφείλει να απαλλαχθεί από όρια και στερεότυπα, μέσα από την παγκόσμια προβολή θετικών προτύπων καθώς και την καθοδήγηση από τους δασκάλους και τους προπονητές, ιδιαίτερα δηλαδή σε μικρές ηλικίες.

Τα χαμηλά επίπεδα φυσικής άσκησης, αποτελούν έναν από τους βασικούς παράγοντες επιβάρυνσης της υγείας. Στην Ευρώπη, η μειωμένη φυσική δραστηριότητα είναι ένας από τους σημαντικότερους λόγους εμφάνισης ασθενειών. Υπολογίζεται ότι η φυσική αδράνεια οδηγεί σε ποσοστό 5.5% σε στεφανιαία καρδιακή νόσο, στο 6.8% σε διαβήτη τύπου 2, σε ποσοστό 9.3% σε καρκίνο του μαστού, στο 9.8% σε καρκίνο του παχέος εντέρου και σε 8.8% επηρεάζει περιπτώσεις θνησιμότητας από συνύπαρξη άλλων αιτιών (Hämäläinen et al., 2016).

4.5 Η πολιτική των κρατών στη φυσική άσκηση των μελών της

Η πολιτική που ακολουθεί το κάθε κράτος σχετικά με την φυσική άσκηση των μελών του, σχετίζεται και επηρεάζεται από τις προθέσεις και τις ανησυχίες για την γενική υγεία του πληθυσμού του. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το κάθε κράτος, αλλάζουν καθοριστικά την πολιτική που θα ακολουθήσει για την προαγωγή της φυσικής άσκησης και της γενικότερης υγείας.

Το κάθε κράτος, οφείλει να χρησιμοποιεί πολιτικές προαγωγής της φυσικής άσκησης λαμβάνοντας υπόψη όλες τις κοινωνικές ομάδες και ιδιαίτερα εκείνες που χρίζουν βοήθειας και υποστήριξης. Κάθε πολιτική, μπορεί να χρησιμοποιήσει παρεμβατικά προγράμματα προαγωγής της φυσικής άσκησης και ως εκ τούτου και της υγείας, ειδικά διαμορφωμένα με βάση την κουλτούρα της κάθε κοινωνικής ομάδας στην οποία απευθύνεται, λαμβάνοντας υπόψη και άλλους σημαντικούς

παράγοντες όπως είναι η εκάστοτε ενημέρωση σχετικά με την υγεία, η νομοθεσία και η φορολογία του κάθε κράτους και της κάθε κοινωνικής ομάδας.

Ταυτόχρονα, σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι πολιτικοί της κάθε κυβέρνησης και το επίπεδο ενδιαφέροντος και ευαισθητοποίησης σε θέματα όπως είναι ο αθλητισμός και η υγεία των ατόμων, η εκπαίδευση σε επαγγέλματα υγείας και πρόνοιας σχετικά με τον αθλητισμό και τη φυσική άσκηση αλλά και η δράση και επιρροή των αντίστοιχων οργανισμών, κερδοσκοπικών και μη, του κάθε κράτους σε θέματα αθλητισμού.

Σε μελέτη της πολιτικής που ακολουθούν η Δανία, Φινλανδία, η Ρουμανία και η Αγγλία, φάνηκε ότι οι πολιτικές που ως επίκεντρο είχαν την προαγωγή της φυσικής άσκησης, είχαν ως βασικό σκοπό την επίτευξη υψηλών ποσοστών υγείας. Από αυτό τον σκοπό φάνηκε να επηρεάζεται αντίστοιχα ο τρόπος οργάνωσης των συστημάτων υγείας και της χρηματοδότησής τους, ενώ παράλληλα δινόταν σε μεγάλο βαθμό η ευκαιρία στα μέλη του κράτους να επεκτείνουν τις ικανότητές τους και να αναπτύξουν την αυτονομία τους σε θέματα υγείας (Hämäläinen et al., 2016).

Βασικός σκοπός όλων των πολιτικών που ακολουθούνται, είναι η ισότητα και οι ίσες ευκαιρίες στην υγεία και σε τομείς της, όπως είναι η φυσική άσκηση. Πάραυτα, η ισότητα ανάμεσα στις κοινωνικές ομάδες κάθε κράτους, συχνά αποτελεί μια έννοια συμβολική παρά κάτι το ουσιαστικό για το οποίο πραγματοποιούνται δράσεις και προσπάθειες για επίτευξή του. Τα κράτη, έχουν την δυνατότητα να χρησιμοποιήσουν σημαντικά εργαλεία ώστε να αναπτύξουν τα επίπεδα φυσικής άσκησης των πληθυσμών τους.

Οι πολιτικές οι οποίες είναι εστιασμένες στην προαγωγή της φυσικής άσκησης, μπορούν να στοχεύσουν σε διαφορετικές κοινωνικές ομάδες, ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε κράτους. Κάποιες από αυτές τις κοινωνικές ομάδες είναι τα παιδιά (προσχολικής και σχολικής ηλικίας), οι νέοι (μαθητές και έφηβοι), επαγγελματίες στον χώρο της υγείας και της εκπαίδευσης (παιδαγωγοί, παιδίατροι κ.ά.) και σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας όπως είναι οι γονείς ή άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες (άτομα με ειδικές ικανότητες, άνεργοι, οικογένειες με χαμηλό εισόδημα, αγροτικές οικογένειες, μετανάστες, ψυχιατρικοί ασθενείς).

Ομάδες χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, τείνουν να εμφανίζουν συχνότερα βλαπτικές συμπεριφορές για την υγεία όπως το κάπνισμα, αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ, έλλειψη σωματικής άσκησης και παχυσαρκία. Επιπροσθέτως, άτομα που ανήκουν σε ευαίσθητες και ευπαθείς ομάδες, δείχνουν να συνδέονται

άμεσα με μειωμένο επίπεδο άθλησης. Σε αυτές, ανήκουν οι εθνικές μειονότητες, τα άτομα με ειδικές δυνατότητες, οι άνεργοι ή άτομα με χαμηλό εισόδημα, οι παντρεμένες γυναίκες και ιδιαίτερα μητέρες με παιδιά μικρής ηλικίας.

Η Επιτροπή των Κοινωνικών Παραγόντων στην Υγεία έχει αναφερθεί σε παράγοντες που σχετίζονται και επηρεάζουν την ισότητα στην υγεία και την ευημερία. Οι παράγοντες αυτοί, επηρεάζονται καθοριστικά από την πολιτική, την διακυβέρνηση, τις κοινωνικές νόρμες και τις αξίες του κάθε κράτους. Η Επιτροπή, ανέπτυξε τρεις γενικές μορφές προσέγγισης, με σκοπό να θέσει σε πλεονεκτική θέση διαφορετικές κοινωνικές ομάδες.

Η πρώτη προτεινόμενη προσέγγιση είναι η δημιουργία στοχευόμενων προγραμμάτων προαγωγής της φυσικής άσκησης σε μη προνομιούχες κοινωνικές ομάδες. Η δεύτερη προσέγγιση, αφορά τη γεφύρωση κενών ανάμεσα σε ομάδες με καλή οικονομική κατάσταση και σε φτωχότερες ομάδες. Τέλος, η τρίτη προσέγγιση επικεντρώνεται στην κοινωνική υγεία και τις διαβαθμίσεις της. Είναι απαραίτητη η ανάπτυξη πολιτικών οι οποίες θα βελτιώσουν την διαθεσιμότητα του αθλητισμού και μορφών φυσικής άσκησης, ενώ παράλληλα θα είναι οικονομικά προσβάσιμα για όλες τις κοινωνικές ομάδες, με σεβασμό και αποδοχή στην διαφορετικότητα.

Η Παγκόσμια Στρατηγική για Επίτευξη Υγείας για Όλους (Global Strategy of Achieving Health For All), υπογράμμισε τη σημασία των ίσων ευκαιριών για όλους στην άθληση, ώστε να διατηρήσουν και να βελτιώσουν την υγεία τους, μέσα από την δίκαιη και ισότιμη πρόσβαση σε πόρους υγείας, όπως είναι η άθληση και η φυσική άσκηση. Οι ανισότητες όλων των μορφών ανάμεσα στα μέλη κάθε κοινωνίας, ανεξαρτήτου ηλικίας, είναι ικανές να μεταβάλλουν τις καθημερινές συνήθειες, με αποτέλεσμα τις μεταβολές και στην υγεία της κάθε κοινωνικής ομάδας. Σε αυτές τις διαφορές, επιδρά ο κοινωνικοπολιτισμικός παράγοντας, το περιβάλλον του κάθε ατόμου, αλλά και η πολιτική του κράτους στο οποίο ζει, σχετικά με θέματα φυσικής άσκησης και υγείας.

Ο περιορισμός της φυσικής αδράνειας, είναι ικανός να οδηγήσει σε αύξηση του προσδοκώμενου ζωής κατά 0.63 χρόνια. Μέσα από οργανωμένες, παρεμβατικές μεθόδους προσέγγισης σε υποβαθμισμένους πληθυσμούς ή κοινωνικές ομάδες υψηλού κινδύνου, μπορεί να αυξηθεί το επίπεδο φυσικής άσκησης και ως εκ τούτου και τα ποσοστά της γενικής υγείας όλων των κοινωνικών ομάδων.

Από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, δημιουργήθηκε ειδική ερευνητική ομάδα σχετική με την ανάπτυξη και προαγωγή της φυσικής άσκησης (Physical

activity Networking- PHAN). Σε έρευνά της, η μειωμένη φυσική δραστηριότητα ανεξαρτήτου ηλικίας, φάνηκε να συνδέεται με την έλλειψη ενδιαφέροντος για άθληση, καθώς και την ελλιπή παρακίνηση από το κοινωνικό περιβάλλον. Ανάμεσα σε παιδιά και νέους, οι λόγοι αποχής από τον αθλητισμό και την φυσική άσκησης συχνά είναι η έλλειψη ενδιαφέροντος για άθληση από οικογενειακά και φιλικά πρόσωπα.

ΜΕΡΟΣ ΙΙ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο – ΠΡΩΙΜΑ ΠΑΡΕΜΒΑΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

5.1 Πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα βρεφικής ηλικίας

Η βρεφική ηλικία και η συνολική προσχολική περίοδος, αποτελεί την κρισιμότερη περίοδο της ζωής των ανθρώπων στην μετέπειτα εξέλιξη όλων των τομέων ανάπτυξης. Πλήθος ερευνητών τονίζει τη σημασία αυτής της περιόδου, με σκοπό την ευαισθητοποίηση γονέων και άλλων φορέων που συμβάλλουν στην ανάπτυξη παιδιών προσχολικής ηλικίας. Η πρώιμη παρέμβαση, αποτελεί βασικό μέσο πρόληψης, ώστε να διασφαλιστεί η ψυχική υγεία των βρεφών, με απώτερο σκοπό την ομαλή κοινωνικο-συναισθηματική εξέλιξή τους, στην ενήλικη ζωή (Μάντζιου, 2007).

Στην ψυχική υγεία των βρεφών, καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει η σχέση με τους γονείς και η αλληλεπίδραση ανάμεσά τους. Από το χώρο της επιστήμης της ψυχολογίας, αναπτυξιακές θεωρίες τονίζουν τη σημασία της μητέρας και της συνολικής οικογενείας στην κατάσταση της ψυχικής κατάστασης των βρεφών. Από την άλλη πλευρά, η αναπτυξιακή νευρολογική επιστήμη έρχεται να συμπληρώσει τις αναπτυξιακές θεωρίες, αναφέροντας τον βρεφικό εγκέφαλο και την ωρίμανσή του ως άμεσα συνδεδεμένο και εξαρτώμενο από τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και τις εμπειρίες που προκύπτουν από τη σχέση με τους γονείς. Η διαδικασίες ωρίμανσης συστημάτων του εγκεφάλου που σχετίζονται με τη ρύθμιση των συναισθημάτων, πραγματοποιούνται κατά τα δύο πρώτα χρόνια ζωής, χρόνια κρίσιμα για τη γενική ανάπτυξη των βρεφών.

Ως πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα, ορίζονται όλες οι οργανωμένες μέθοδοι και παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται με σκοπό την πρόληψη ή τη βελτίωση των συνθηκών ανάπτυξης των βρεφών και των νηπίων, μέσα από παρεμβάσεις στο οικογενειακό, το εκπαιδευτικό ή παιδαγωγικό και ευρύτερο περιβάλλον των παιδιών. Η πρόληψη στην οποία αποσκοπούν τα παρεμβατικά προγράμματα μπορεί να διαχωριστεί σε τρία επίπεδα, α) το πρωτογενές, β) το δευτερογενές και γ) το τριτογενές επίπεδο.

Σε πρωτογενές επίπεδο, στόχος είναι η αποφυγή της εμφάνισης νέων ή της παγίωσης παθολογικών παραγόντων οι οποίες είναι πιθανό να καθυστερήσουν την ομαλή ανάπτυξη των παιδιών. Οι παρεμβάσεις σε αυτό το επίπεδο οφείλουν να είναι συστηματικές ή να συμβάλλουν σε κοινωνικές αλλαγές στους τρόπους με τους

οποίους συνηθίζεται να φροντίζουν οι γονείς τα παιδιά. Επιπροσθέτως, μπορούν να γίνουν προσπάθειες για την εξάλειψη συγκεκριμένων συνθηκών που φαίνεται να οδηγούν αργότερα στην εμφάνιση διαταραχών.

Σε δευτερογενές επίπεδο, η πρόληψη πραγματοποιείται μέσα από τη λήψη μέτρων και την πραγματοποίηση δραστηριοτήτων που ως στόχο έχουν την έγκυρη διάγνωση και θεραπεία μιας ασθένειας ή διαταραχής, εφόσον έχει ήδη υπάρξει. Παράλληλα, κατά τη δευτερογενή πρόληψη, χρησιμοποιούνται κατάλληλες μέθοδοι αντιμετώπισης της νόσου ή της διαταραχής, ώστε να ανακοπεί η πρόοδος της και να περιοριστούν οι πιθανότητες εμφάνισης υποτροπών.

Η τριτογενή πρόληψη, έχει ως βασικό στόχο να περιορίσει το επίπεδο αναπηρίας και μειονεξίας που παρουσιάζεται, όταν η καθυστέρηση στην ανάπτυξη ή η ασθένεια είναι σε τέτοιο επίπεδο όπου δεν είναι εφικτό να αντιμετωπιστεί ολοκληρωτικά. Σε αυτό το επίπεδο, το επίκεντρο γίνεται ο περιορισμός των επιπτώσεων του προβλήματος όσο αυτό είναι δυνατό και ταυτόχρονα η επίτευξη της υψηλότερης δυνατής ανάπτυξης. Αυτό πραγματοποιείται παράλληλα με την βελτίωση των μηχανισμών και των δυνατοτήτων του ατόμου να διαχειριστεί τις μειονεξίες του, καθιστώντας το ικανότερο να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες της ζωής του (Τσιάντης & Δραγώνα, 2000).

Παρεμβατικό πρόγραμμα φυσικής άσκησης για βρέφη με καθυστερημένη κινητική δραστηριότητα

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Müller, Saccari και Valentini, μελετήθηκε η επίδραση ενός αντισταθμιστικού παρεμβατικού προγράμματος, που στόχευε στην αντιμετώπιση κινητικών καθυστερήσεων των βρεφών και ως επίκεντρο είχε τους γονείς (Müller et al., 2017). Σκοπός του προγράμματος, ήταν να ενημερώσει και να καθοδηγήσει τους γονείς με τέτοιο τρόπο, έτσι ώστε να αποτελούν παράγοντες ασφαλείας για τα βρέφη απέναντι σε βιολογικούς και περιβαλλοντικούς κινδύνους για την κινητική τους ανάπτυξη.

Στην έρευνα, συμμετείχαν 32 βρέφη με τους γονείς τους και διαχωρίστηκαν σε τρεις ομάδες. Η πρώτη ομάδα ακολούθησε το πρόγραμμα στο χώρο του σπιτιού, η δεύτερη στο χώρο κέντρου φροντίδας βρεφών και η τρίτη όμοια στο χώρο κέντρου φροντίδας σε ομάδες. Η εφαρμογή του πρώιμου αντισταθμιστικού προγράμματος, διήρκεσε 12 εβδομάδες. Οι γονείς καλούνταν να αφοσιωθούν στο πρόγραμμα, με

ενδιαφέρον και διαθέσιμο χρόνο για το πρόγραμμα και τη συμμετοχή τους στις δραστηριότητες, καταθέτοντας έγγραφη συναίνεση. Για την πρώτη ομάδα της έρευνας, το πρόγραμμα εφαρμόστηκε στο σπίτι, με μία συνάντηση κάθε δύο εβδομάδες. Κατά τη διάρκεια αυτής την συνάντησης, εξειδικευμένα άτομα πραγματοποιούσαν κινητικές δραστηριότητες με τα βρέφη κατά την διάρκεια των οποίων οι γονείς ήταν παρόντες. Παράλληλα, οι γονείς καθοδηγούνταν και εκπαιδεύονταν ώστε να μάθουν να πραγματοποιούν τις δραστηριότητες οι ίδιοι με τα βρέφη.

Παρόμοια, στην δεύτερη ομάδα και την τρίτη ομάδα, εξειδικευμένα άτομα επισκέπτονταν τα κέντρα φροντίδας παιδιών δύο φορές την εβδομάδα. Το προσωπικό το οποίο ήταν υπεύθυνο για τη φροντίδα των βρεφών, καθοδηγούνταν και εκπαιδεύονταν στους κατάλληλους τρόπους της κινητικής διέγερσης των βρεφών, κατά τη διάρκεια της καθημερινής ρουτίνας του κέντρου. Στην τρίτη ομάδα, το όριο βρεφών ανά ομάδα ήταν πέντε για κάθε συνάντηση.

Κάθε συνάντηση διαρκούσε 30 λεπτά και αποτελούνταν από 5 λεπτά με το βρέφος σε ύπτια ή πρηνή θέση, κατά τη διάρκεια των οποίων το βρέφος ενθαρρύνονταν να τεντώσει τους μύες του, να κινηθεί και να εξερευνήσει παιχνίδια. Στη συνέχεια, για 10 λεπτά, πραγματοποιούνταν δραστηριότητες σε καθιστή θέση με σκοπό την εξάσκηση του ελέγχου της στάσης του σώματος και το κράτημα αντικειμένων. Τα απόμεινα 15 λεπτά αποτελούνταν από δραστηριότητες με έντονη κίνηση, με το βρέφος να ακουμπά στο έδαφος, να μπουσουλά ή να περπατά, εάν αυτό ήταν δυνατό με στήριξη ή χωρίς.

Οι ασκήσεις, πραγματοποιούνταν με συχνότητα και επίπεδα δυσκολίες προσαρμοσμένα στις δυνατότητες του κάθε βρέφους. Οι συναντήσεις προγραμματιζόντουσαν τις απογευματινές ώρες και προσαρμόζονταν ανάλογα με το πρόγραμμα των οικογενειών και των κέντρων φροντίδας καθώς και τις ώρες φαγητού, μπάνιου και ύπνου των βρεφών. Όλες οι ομάδες οι οποίες συμμετείχαν στην εφαρμογή του προγράμματος, εμφάνισαν σημαντικές βελτιώσεις στις κινητικές δεξιότητες των βρεφών.

Κατά τη διάρκεια του προγράμματος, τα βρέφη ήρθαν σε επαφή με νέες προκλήσεις και κινήσεις, μέσα από δραστηριότητες με τη μορφή παιχνιδιού. Οι δραστηριότητες αυτές, περιείχαν την έκταση των μυών, τη βελτίωση του μυϊκού τόνου, τον ακρόαση και τον εντοπισμό ηχητικών ερεθισμάτων, τον έλεγχο της

στάσης του σώματος ανάλογα με τις ανάγκες της κάθε κατάστασης, το έλεγχο της κίνησης και το κράτημα αντικειμένων (Müller et al., 2017).

Παρεμβατικό πρόγραμμα «Ξεκινώντας Νωρίς» (Starting Early)

Στη Νέα Υόρκη των Η.Π.Α, δημιουργήθηκε και εφαρμόστηκε πρώιμο παρεμβατικό πρόγραμμα με τίτλο «Ξεκινώντας νωρίς» (Starting Early). Το συγκεκριμένο πρόγραμμα είναι ειδικά σχεδιασμένο για οικογένειες με χαμηλό εισόδημα και ως σκοπό έχει την καταπολέμηση παραγόντων οι οποίοι οδηγούν στην παιδική παχυσαρκία (Gross et al, 2017).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος, συμμετείχαν 456 μητέρες και βρέφη ηλικίας 3 μηνών έως και 3 ετών. Για την μελέτη της φυσικής δραστηριότητας των βρεφών που συμμετείχαν στην έρευνα, πραγματοποιήθηκαν τηλεφωνικές έρευνες με τις μητέρες. Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν, αποτελούνταν από ερωτήσεις σχετικές με την διάρκεια και τα μέρη που τα βρέφη περνούσαν σε πρηνή θέση (ακουμπισμένα στην κοιλιά τους) ενώ ήταν ξύπνια. Επιπροσθέτως, υπολογίστηκε ο ελεύθερος χρόνος κατά τον οποίο τα βρέφη περνούσαν στο έδαφος σε πρηνή ή σε ύπτια θέση κατά τη διάρκεια της ημέρας. Ανησυχίες οι οποίες αναφέρθηκαν, ήταν σχετικές με ατυχήματα όπως η σύγκρουση με τα αδέρφια και η κατάποση αντικειμένων. Τέλος, καταγράφηκαν οι δραστηριότητες οι οποίες παρεμπόδιζαν την φυσική δραστηριότητα των βρεφών όπως η χρήση καθίσματος αυτοκινήτου ή εσωτερικού χώρου κ.ά.

Μεγάλο ποσοστό των μητέρων δήλωσαν ότι άφηναν το βρέφος σε πρηνή θέση για κίνηση και παιχνίδι, εκ των οποίων το 50% σε καθημερινή βάση. Η πλειοψηφία των μητέρων προτιμούσε να τοποθετεί το βρέφος σε πρηνή θέση στο κρεβάτι, στο στέρνο τους και σε μικρότερο ποσοστό στο έδαφος. Μόλις το 10.2% ανέφερε το έδαφος ως την πιο συχνό μέρος τοποθέτησης του βρέφους. Σε αυτό φάνηκε να διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο ο φόβος των μητέρων για πιθανούς κινδύνους ή τραυματισμούς στο έδαφος. Επιπροσθέτως, η πλειοψηφία των μητέρων, δήλωσε ότι χρησιμοποιούσε εξοπλισμό ο οποίος αποτρέπει την κίνηση του βρέφους, εκ των οποίων το 56.5% τον χρησιμοποιούσε για παραπάνω από μια ώρα ημερησίως.

Πριν την έναρξη του προγράμματος, κατά τους πρώτους τρεις μήνες ζωής του βρέφους, πραγματοποιούνται τέσσερις συναντήσεις μεταξύ των ομάδων υποστήριξης και των μητέρων. Η πρώτη συνάντηση πραγματοποιείται προγεννητικά, η δεύτερη

μεταγεννητικά ενώ οι επόμενες δύο κατά την παιδιατρική εξέταση του πρώτου και του δεύτερου μήνα ζωής του βρέφους. Στόχος των συναντήσεων είναι η ενθάρρυνση των γονέων να δρουν ως πρότυπα για τα βρέφη, παρακινώντας τα να εξασκούν τις ικανότητές τους.

Το παρεμβατικό πρόγραμμα «Ξεκινώντας νωρίς», αποτελείται από συμβουλευτικές συνεδρίες με τις μητέρες, σχετικές με θέματα διατροφής και θηλασμού οι οποίες πραγματοποιούνται κατά την προγεννητική και τη μεταγεννητική περίοδο. Επιπροσθέτως, στην εφαρμογή του προγράμματος συμβάλλουν ομάδες υποστήριξης των γονέων, οι οποίες συνεργάζονται με τις μητέρες κατά τη διάρκεια των τριών πρώτων χρόνων του παιδιού. Οι γονείς, έχουν την δυνατότητα να συμμετέχουν σε συναντήσεις με τις ομάδες υποστήριξης μία φορά κάθε μήνα. Επίσης, παρέχεται δωρεάν από το πρόγραμμα βιβλίο, βασισμένο σε εικόνες το οποίο προσφέρει πληροφορίες στους γονείς για την εφαρμογή του προγράμματος στο σπίτι.

Αυτό μπορεί να συμβεί τοποθετώντας το βρέφος σε πρηνή θέση, με τον γονιό να κάθεται μπροστά του ή να τοποθετεί κάποιο παιχνίδι μπροστά στο βρέφος. Οι ομάδες υποστήριξης έχουν ως σκοπό την καθοδήγηση των γονέων ώστε να κατανοήσουν τη σημασία αυτής της διαδικασίας σε καθημερινή βάση. Το «παιχνίδι» σε πρηνή θέση, συνεισφέρει καθοριστικά στην ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων του βρέφους αλλά και στο αίσθημα του παιχνιδιού με άλλα πρόσωπα. Οι ειδικοί, συζητούν συχνά τη σημασία της συμμετοχής όλης της οικογένειας σε αυτή τη διαδικασία καθώς και την σημασία της επανάληψής της για όση περισσότερη ώρα είναι αυτό εφικτό, καθώς και την μείωση της χρήσης εξοπλισμού που περιορίζει τη κίνηση των βρεφών.

Στο τέλος της εφαρμογής του προγράμματος, πραγματοποιήθηκε σύγκριση των αποτελεσμάτων της έρευνας ανάμεσα στην ομάδα ρίσκου και την ομάδα παρέμβασης. Τα αποτελέσματα της έρευνας, έδειξαν ότι οι μητέρες από την ομάδα παρέμβασης, ήταν πιθανότερο να περάσουν χρόνο αφήνοντας το βρέφος σε πρηνή θέση με σκοπό τη φυσική δραστηριότητά του, με το βρέφος τοποθετημένο στο έδαφος, σε σύγκριση με την ομάδα ρίσκου. Σχετικά με τη χρήση εξοπλισμού που περιορίζαν την κίνηση των βρεφών δεν παρατηρήθηκαν διαφορές, με εξαίρεση τη μειωμένη χρήση καθισμάτων αυτοκινήτου στις μητέρες της ομάδας παρέμβασης. Η συστηματική και συνεχή συμμετοχή των μητέρων στις συναντήσεις με τις ομάδες υποστήριξης, φάνηκε να συνδέεται με αντίστοιχα αυξημένη και φυσική δραστηριότητα των βρεφών με τις μητέρες, κάτι που μπορεί να συμβάλλει

καθοριστικά στην μετέπειτα αυξημένη φυσική δραστηριότητα των βρεφών κατά τη νηπιακή και παιδική τους ηλικία (Gross et al., 2017).

5.2 Πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα νηπιακής ηλικίας

Πρόγραμμα «Ενεργητικές Οικογένειες στην Εξοχή» (Active Families in the Great Outdoors)

Σε πρόγραμμα που δημιουργήθηκε και εφαρμόστηκε από Πανεπιστήμιο της Αμερικής, τα επίπεδα φυσικής άσκησης των παιδιών αυξήθηκαν καθοριστικά. Το πρόγραμμα με τίτλο «Ενεργητικές Οικογένειες στην Εξοχή» (Active Families in the Great Outdoors), αποτελεί ένα πρόγραμμα με επίκεντρο την οικογένεια, σχεδιασμένο ειδικά για την προαγωγή της φυσικής άσκησης όλης της οικογένειας σε εξωτερικούς χώρους. Σκοπός του προγράμματος είναι η εκπαίδευση των γονέων σχετικά με τη σημασία της φυσικής άσκησης, καθώς και για τα οφέλη των δραστηριοτήτων σε εξωτερικούς χώρους για την υγεία των παιδιών (Flynn et al., 2017).

Επίσης, το πρόγραμμα θέλησε να βελτιώσει την αυτοπεποίθηση των γονιών ώστε να λαμβάνουν περισσότερες πρωτοβουλίες και να κατανοήσουν την σημασία τους στην βελτίωση των συνηθειών της οικογένειάς τους. Το πρόγραμμα παρείχε απτές και εφαρμόσιμες στρατηγικές για την αύξηση της φυσικής άσκησης ενώ οι γονείς ενημερώθηκαν για μέρη όπως φυσικά πάρκα και παιδικές χαρές κατάλληλες για φυσική άσκηση στην περιοχή τους.

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα έχει διάρκεια τεσσάρων εβδομάδων και βασίζεται στο οικογενειακό-οικολογικό μοντέλο (Family Ecological Model), σύμφωνα με το οποίο οι συμπεριφορές ενός ατόμου που επηρεάζουν την υγεία του, δεν μπορούν να κατανοηθούν πλήρως, εάν δεν ληφθούν υπόψη οι περιβαλλοντικοί παράγοντες και η δυναμική της οικογένειάς του (Davison et al., 2012). Στο πρόγραμμα έλαβαν μέρος 16 οικογένειες και 27 παιδιά ηλικίας 7-17 ετών. Πάραυτα, η εφαρμογή του είναι εφικτή και σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με τους γονείς τους.

Οι γονείς, έλαβαν ένα ειδικό βιβλίο ασκήσεων και συμμετείχαν σε τρεις ομαδικές συναντήσεις με τους διοργανωτές. Το βιβλίο ήταν διαχωρισμένο σε τέσσερα θέματα, ανάλογα με την κάθε εβδομάδα του προγράμματος σχετικά με την φυσική άσκηση της οικογένειας και τις ευκαιρίες για άσκηση στη φύση. Επιπροσθέτως, οι

γονείς, κατέγραφαν την φυσική άσκηση που πραγματοποίησαν κάθε εβδομάδα από την αρχή έως και το τέλος του προγράμματος.

Οι συναντήσεις του προγράμματος αποτελούνταν από την πρώτη εισαγωγική συνάντηση στην οποία οι γονείς συμπλήρωσαν δημογραφικά ερωτηματολόγια καθώς και ερωτηματολόγια σχετικά με τις απόψεις τους για τη φυσική άσκηση εκείνων και των παιδιών τους. Η δεύτερη ομαδική συνάντηση, πραγματοποιήθηκε μια εβδομάδα αργότερα και ως σκοπό είχε την αναλυτική επεξήγηση του βιβλίου ασκήσεων από τους διοργανωτές προς τους γονείς και την απάντηση πιθανών ερωτήσεων. Τέσσερις εβδομάδες αργότερα, πραγματοποιήθηκε η τελευταία συνάντηση η οποία έλαβε χώρα σε ένα τοπικό φυσικό πάρκο. Οι γονείς συμπλήρωσαν τα τελικά ερωτηματολόγια και προσκλήθηκαν σε πεζοπορία διάρκειας 30 λεπτών.

Συγκρίνοντας τις καταγραφές των γονιών, φάνηκε ότι η συχνότητα και η διάρκεια της φυσικής άσκησης εκείνων και των παιδιών τους αυξήθηκε καθοριστικά κατά την διάρκεια της συμμετοχής τους στο πρόγραμμα. Οι εξορμήσεις για φυσική άσκηση ανά εβδομάδα αυξήθηκαν κατά μέσο όρο 3.93 φορές, ενώ η διάρκειά τους κατά 41 λεπτά. Σχετικά με τους τύπους φυσικής άσκησης των παιδιών αναφέρθηκε το περπάτημα σε ποσοστό 40.9%, το παιχνίδι σε παιδικές χαρές σε ποσοστό 18.6%, τοπικά πάρκα σε ποσοστό 35% και το παιχνίδι στην γειτονιά σε ποσοστό 24.1%. Οι μητέρες ήταν εκείνες που συμμετείχαν συχνότερα στην φυσική άσκηση των παιδιών σε εξωτερικούς χώρους ενώ στις δραστηριότητες φυσικής άσκησης των παιδιών, μόλις το 29.2% των γονιών δήλωσε να συμμετέχει σε όλη την διάρκεια τους.

Στην αρχή του προγράμματος το ποσοστό του 21.4% των γονιών γνώριζε τις κατευθυντήριες γραμμές φυσικής άσκησης για τους ενήλικους, ενώ στο τέλος το ποσοστό έφτασε το 36.4%. Για τις κατευθυντήριες γραμμές φυσικής άσκησης των παιδιών αντίστοιχα, το ποσοστό των γονιών που απάντησε σωστά στην αρχική συνάντηση ήταν 14.3% ενώ στο τέλος έφτασε το 54.5%.

Σημαντικές αλλαγές παρατηρήθηκαν και στα επίπεδα ενθάρρυνσης των παιδιών για φυσική άσκηση μέσω της φυσικής άσκησης των γονέων καθώς οι γονείς δρουν ως πρότυπα προς μίμηση για τα παιδιά. Παράλληλα, αυξήθηκε η συχνότητα της φυσικής άσκησης με την καθιέρωσή της σε καθημερινή βάση. Στο τέλος του προγράμματος, οι γονείς ήταν σε θέση να καταγράψουν ένα μεγάλο αριθμό χώρων που θα μπορούσαν να ασκηθούν με τα παιδιά τους, σε σχέση με την αρχή, όπου ο αριθμός ήταν περιορισμένος.

Παρεμβατικό πρόγραμμα «Ενεργητικό Παιχνίδι» (Active Play)

Το παρεμβατικό πρόγραμμα «Ενεργητικό Παιχνίδι» (Active Play) δημιουργήθηκε και εφαρμόστηκε στην Αγγλία (O'Dwyer et al., 2012). Το συγκεκριμένο πρόγραμμα θέτει ως επίκεντρο την οικογένεια και έχει ως σκοπό την καθοδήγηση των γονιών ώστε να αυξηθεί ο χρόνος φυσικής άσκησης των νηπίων και να μειωθεί η διάρκεια καθιστικών δραστηριοτήτων. Συμμετείχαν 74 γονείς και 76 παιδιά αντίστοιχα, επιλεγμένοι από 23 βρεφονηπιακούς σταθμούς που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα. Τα παιδιά ήταν ηλικίας 3 έως και 5 ετών, πηγαίνανε σε βρεφονηπιακό σταθμό και δεν παρουσίαζαν κάποια κινητική καθυστέρηση. Η εφαρμογή του προγράμματος διήρκεσε δέκα εβδομάδες. Για την καθοδήγηση των οικογενειών δημιουργήθηκε ομάδα από ειδικούς που αποτελούνταν από ειδικούς φυσικής άσκησης, παιδιατρικούς επιστημονικούς ερευνητές, έναν αθλητικό ψυχολόγο και ερευνητές οι οποίοι συνεργάζοντουσαν ήδη με γονείς σε άλλο τοπικό παρεμβατικό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.

Κατά τη διάρκεια του προγράμματος, πραγματοποιήθηκαν πέντε συναντήσεις των γονέων με την ομάδα των ειδικών, μία κάθε δύο εβδομάδες, διάρκειας εβδομήντα λεπτών. Στη διάρκεια των πρώτων είκοσι λεπτών, οι γονείς χωρίζοντουσαν από τα παιδιά, με τα παιδιά να συμμετέχουν σε καθοδηγούμενες κινητικές δραστηριότητες από εξειδικευμένο προσωπικό και τους γονείς να συμμετέχουν σε εκπαιδευτικό σεμινάριο. Την πρώτη μέρα του προγράμματος, οι γονείς έλαβαν ένα ημερολόγιο/βιβλίο συμβάντων, στο οποίο καλούνταν να καταγράφουν τις δραστηριότητές τους καθημερινά και να το έχουν μαζί τους στις συναντήσεις.

Επιπροσθέτως, δόθηκε υλικό στους γονείς το οποίο ανέφερε κατευθυντήριες γραμμές φυσικής άσκησης για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, ιδέες για κινητικά παιχνίδια με σκοπό την προαγωγή συγκεκριμένων κινητικών δεξιοτήτων, ιδέες για κινητικά παιχνίδια σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, χάρτη με τα πάρκα της τοπικής περιοχής τα οποία είναι διαθέσιμα καθώς και τις παροχές τους, προγράμματα κολύμβησης καθώς και συμβουλές σχετικά με τη χρήση της τηλεόρασης, των ηλεκτρονικών παιχνιδιών κ.ά. Το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας των παιδιών και των γονιών υπολογίστηκε με τη χρήση επιταχυνσιόμετρων.

Στο τέλος την εφαρμογής του προγράμματος, φάνηκε ότι τα παιδιά που συμμετείχαν στο πρόγραμμα μείωσαν σημαντικά την διάρκεια των καθιστικών

δραστηριοτήτων τους καθημερινά και κατά τη διάρκεια του σαββατοκύριακου, ενώ αύξησαν καθοριστικά τη διάρκεια της φυσικής άσκησης τους. Σε αυτές τις αλλαγές, φαίνεται να άσκησαν ιδιαίτερη επιρροή οι γονείς, καθώς τα παιδιά εκείνων που ακολούθησαν το πρόγραμμα και συμμετείχαν σε όλες τις συναντήσεις, σημείωσαν ιδιαίτερη βελτίωση των ποσοστών φυσικής άσκησης και περιορισμό του χρόνου των καθιστικών δραστηριοτήτων.

5.3 Πρώιμα παρεμβατικά προγράμματα σε προσχολικά κέντρα ανάπτυξης

Παρεμβατικό πρόγραμμα Υγείας του Παιδιού Διατροφής και Άσκησης (CHILE- Child Health Initiative for Lifelong Eating and Exercise)

Το παρεμβατικό πρόγραμμα Υγείας του Παιδιού, Διατροφής και Άσκησης (CHILE- Child Health Initiative for Lifelong Eating and Exercise) εφαρμόστηκε σε παιδικούς σταθμούς και ως σκοπό είχε την προαγωγή της φυσικής άσκησης παιδιών προσχολικής ηλικίας στο χώρο των βρεφονηπιακών σταθμών, με την ενεργή συμμετοχή παράλληλα, των γονιών. Το πρόγραμμα, βασίστηκε στο αρχικό πρόγραμμα των παιδικών σταθμών και σχεδιάστηκε με τέτοιο τρόπο έτσι ώστε να συναντά τους θεματικούς κύκλους και τους μαθησιακούς στόχους του κάθε σταθμού (Cruz et al., 2016).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε με σκοπό τη μελέτη της αποτελεσματικότητας του προγράμματος, συμμετείχαν 648 νήπια ηλικίας 3-5 ετών και 974 γονείς και φροντιστές αντίστοιχα. Η έρευνα διήρκησε δύο χρόνια, κατά τη διάρκεια των οποίων παρακολουθούνταν η ομάδα του προγράμματος και η ομάδα ελέγχου, για σύγκριση των αποτελεσμάτων. Κατά τη διάρκεια του προγράμματος, εκπαιδεύτηκαν οι παιδαγωγοί από εξειδικευμένο προσωπικό, πραγματοποιήθηκαν εκδηλώσεις στο χώρο του παιδικού σταθμού στις οποίες συμμετείχαν οι γονείς, ενώ παράλληλα δόθηκε υλικό στους γονείς από τους/τις παιδαγωγούς, το οποίο μπορούσαν να μελετήσουν στο σπίτι.

Η διάρκεια των δραστηριοτήτων φυσικής άσκησης κυμαίνονταν από πέντε έως και τριάντα λεπτά και αποτελούνταν από ζέσταμα, δύο δραστηριότητες και τέλος, χαλάρωση. Η εκπαίδευση των παιδαγωγών, περιείχε καθοδήγηση και εξάσκηση με τις παιδαγωγούς να έχουν ενεργό ρόλο στην εκπαίδευσή τους, μαθαίνοντας διαρκώς νέες δραστηριότητες φυσικής άσκησης και κινητικά παιχνίδια.

Κάθε τρεις μήνες, προγραμματίζονταν συναντήσεις και εκδηλώσεις για τους γονείς, στις οποίες τα παιδιά παίζανε κινητικά παιχνίδια , παρουσιάζανε δραστηριότητες και παραστάσεις φυσικής άσκησης στις οποίες μπορούσαν να συμμετέχουν και οι γονείς. Το υλικό το οποίο διανεμόταν από τις παιδαγωγούς στους γονείς, περιείχε την περιγραφή συγκεκριμένων δραστηριοτήτων και ασκήσεων, οι οποίες επέτρεπαν στους γονείς να συμμετέχουν και να ασκούνται μαζί με τα παιδιά. Οι δραστηριότητες αυτές, ήταν ειδικά διαμορφωμένες, ώστε να παρέχουν ασφάλεια και να ανταπεξέρχονται στα διαφορετικά αναπτυξιακά στάδια των παιδιών, αλλά και να μπορούν να πραγματοποιηθούν στην εξοχή. Επιπροσθέτως, οι δραστηριότητες ήταν κατηγοριοποιημένες, σε παιχνίδια με μπάλα (πιάσιμο, πέταγμα, κλότσημα), χορό, κινητικά παιχνίδια, άλματα και περπάτημα.

Τα αποτελέσματα της έρευνας, μετά το τέλος των δύο χρόνων έδειξαν σημαντική αύξηση των συνολικών επιπέδων φυσικής άσκησης των παιδιών που συμμετείχαν, με το χορό να εμφανίζει τη μεγαλύτερη αύξηση. Ο χορός, είναι μια δραστηριότητα οι οποίοι μπορεί να περιέχει πολλά επίπεδα καθώς και μορφές κινητικότητας. Ταυτόχρονα, είναι μια δραστηριότητα απλή, η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί σε εσωτερικούς ή εξωτερικούς χώρους, χωρίς να είναι απαραίτητος ειδικός εξοπλισμός. Αυτό, μπορεί να κάνει τους γονείς να ενθαρρύνουν τα παιδιά να χορέψουν ανεξαρτήτου μέρους και χώρου, προσφέροντας στο παιδί την φυσική άσκηση που χρειάζεται, μέσα από την ψυχαγωγία, τη διασκέδαση και την εκτόνωση(Cruz et al., 2016).

Πρόγραμμα Επιτυχών Κινησθητικών Οδηγιών σε παιδιά προσχολικής Ηλικίας (Successful Kinesthetic Instruction for Preschoolers- SKIP)

Το «Επιτυχές Κινησθητικό Πρόγραμμα για Παιδιά Προσχολικής Ηλικίας» (Successful Kinesthetic Instruction for Preschoolers- SKIP), είναι ένα παρεμβατικό πρόγραμμα προαγωγής των κινητικών δεξιοτήτων παιδιών προσχολικής ηλικίας στο χώρο του Βρεφονηπιακού Σταθμού, το οποίο περιλαμβάνει την εκπαίδευση και την καθοδήγηση των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε Πανεπιστήμιο της Κολομβίας στη Νότια Αμερική, μελετήθηκε η επίδραση του προγράμματος σε διάρκεια εφαρμογής έξι εβδομάδων (Brian et al., 2017).

Για την έρευνα, επιλέχθηκε ένας βρεφονηπιακός σταθμός ο οποίος αποτελούνταν από 8 τμήματα προσχολικής ηλικίας, 7 νηπιακά, 7 βρεφικά και ένα ολοήμερο τμήμα. Ο σταθμός, παρείχε μεγάλη έκταση χώρου και επαρκή εξοπλισμό για ελεύθερο παιχνίδι στον εξωτερικό αλλά και στον εσωτερικό χώρο. Στο πρόγραμμα του Βρεφονηπιακού Σταθμού για την κινητική ανάπτυξη των παιδιών, εμπεριέχονταν 30 λεπτά ελεύθερου παιχνιδιού καθημερινά. Κατά τη διάρκεια του ελεύθερου παιχνιδιού τα παιδιά επιτηρούνταν από τις παιδαγωγούς και τις βοηθούς τους για λόγους ασφαλείας, ενώ παρείχαν στα παιδιά πληθώρα υλικού.

Όταν ο καιρός το επέτρεπε, τα παιδιά μπορούσαν να παίζουν στον προαύλιο χώρο και να έχουν πρόσβαση στον αντίστοιχο εξοπλισμό (κούνιες, τσουλήθρες, αναρρίχηση, αμμοδόχος). Σε περίπτωση που ο καιρός δεν ήταν καλός, τα παιδιά παίζανε στον εσωτερικό χώρο στον οποίο υπήρχαν τσουλήθρες, δοκοί ισορροπίας, πατίνια, μπάλες καθώς και cd-player για μουσική. Όλος ο εξοπλισμός του εσωτερικού χώρου, μπορούσε να μεταφερθούν και στον εξωτερικό χώρο.

Για τις ανάγκες της έρευνας, επιλέχθηκαν 2 γυναίκες παιδαγωγοί και 57 νήπια ηλικίας 3 έως 6 ετών. Οι παιδαγωγοί που λάβανε μέρος στην έρευνα κατείχαν Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση στην Προσχολική Αγωγή και ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 40 έως 60 ετών. Η μία παιδαγωγός, ανέφερε πως είχε παρακολουθήσει μάθημα φυσικής αγωγής κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών της σπουδών, ενώ η άλλη παιδαγωγός δεν είχε προηγούμενη εκπαίδευση σε κάτι παρόμοιο. Σχετικά με τα ατομικά τους επίπεδα φυσικής άσκησης, καμία από τις παιδαγωγούς δεν δήλωσε καθημερινή φυσική άσκηση, ενώ ανέφεραν το ενδιαφέρον τους για τη γιόγκα η μία παιδαγωγός και το περπάτημα η άλλη παιδαγωγός.

Για τις δύο παιδαγωγούς που συμμετείχαν στο πρόγραμμα, πραγματοποιήθηκαν δύο μαθήματα διάρκειας 30 λεπτών της ώρας, από ειδικούς στη φυσική άσκηση παιδιών προσχολικής ηλικίας, στην αρχή του προγράμματος. Στόχος των μαθημάτων ήταν η ενημέρωση και η καθοδήγηση των παιδαγωγών σχετικά με το πρόγραμμα, παρέχοντάς τους σχέδια μαθημάτων, βίντεο, αναλύσεις δεδομένων και θεμελιώδεις αρχές της κινητικής ανάπτυξης των παιδιών προσχολικής ηλικίας από θεωρίες κινητικής ανάπτυξης. Επιπροσθέτως, οι ειδικοί παρείχαν ασκησιολόγιο στις παιδαγωγούς ειδικά προσαρμοσμένο στη νηπιακή ηλικία με απλές και πιο περίπλοκες ασκήσεις. Η πληθώρα ασκήσεων, προσέφερε την ευκαιρία στις παιδαγωγούς να προσαρμόσουν τις ασκήσεις στις εκάστοτε ανάγκες και δυνατότητες των παιδιών.

Ένα τυπικό μάθημα φυσικής άσκησης του προγράμματος, αποτελούνταν από 2-3 λεπτά προθέρμανσης με μουσική υπόκρουση, 2 διαστήματα διάρκειας 10 λεπτών στα οποία τα παιδιά περνούσαν από διαφορετικούς «σταθμούς» ασκήσεων ή δραστηριοτήτων ειδικά διαμορφωμένων για την ανάπτυξη συγκεκριμένων κινητικών δεξιοτήτων, 3-4 λεπτά διαλείμματος, στα οποία τα παιδιά κινούνταν ελεύθερα, καθώς και 2-3 λεπτά κατά τα οποία έκλεινε το μάθημα και η παιδαγωγός αποχαιρετούσε τα παιδιά. Κατά τη διάρκεια του μαθήματος φυσικής άσκησης, οι παιδαγωγοί παρουσίαζαν τις δραστηριότητες και τις ασκήσεις στα παιδιά, εξηγώντας λεκτικά, δείχνοντας κινητικά και προσαρμόζοντας την άσκηση στις δυνατότητες του κάθε παιδιού.

Κατά τη διάρκεια των μαθημάτων του προγράμματος, παραβρίσκονταν ειδικός φυσικής άσκησης επιλεγμένος από τους ερευνητές, ο οποίος καθοδηγούσε και σταδιακά παρείχε λιγότερες πληροφορίες στις παιδαγωγούς. Κατά τη διάρκεια των πρώτων δύο εβδομάδων εφαρμογής του προγράμματος, πραγματοποιούνταν συναντήσεις μία φορά την εβδομάδα πριν και μετά το μάθημα ώστε οι παιδαγωγοί να αναφέρουν τα μαθήματα που πραγματοποίησαν και να καθοδηγηθούν για τα επόμενα. Επίσης, οι ειδικοί φυσικής άσκησης παρέμβαιναν κατά τη διάρκεια του μαθήματος και προσέφεραν ανατροφοδότηση στις παιδαγωγούς.

Στις επόμενες δύο εβδομάδες, κατά την τρίτη και τέταρτη εβδομάδα, πραγματοποιούνταν μόνο παρέμβαση κατά τη διάρκεια των μαθημάτων και ανατροφοδότηση μετά το μάθημα. Στην πέμπτη εβδομάδα του προγράμματος, υπήρχε υποστήριξη και βοήθεια κατά τη διάρκεια του μαθήματος εάν το ζητούσαν οι παιδαγωγοί και ανατροφοδότηση μετά το τέλος του μαθήματος ενώ στην έκτη και τελευταία εβδομάδα παρέχονταν βοήθεια μόνο εάν το ζητούσαν οι παιδαγωγοί.

Τα αποτελέσματα μετά το τέλος της έρευνας, έδειξαν σημαντική αύξηση των ποσοστών κινητικής ανάπτυξης των παιδιών της πειραματικής ομάδας κατά τη διάρκεια των έξι εβδομάδων του προγράμματος. Αντίθετα, τα παιδιά της ομάδας ελέγχου έδειξαν στάσιμα ποσοστά με την αρχή του προγράμματος, με μικρή αύξηση στις κινητικές δεξιότητες. Οι παιδαγωγοί από την άλλη πλευρά, κατάφεραν στην διάρκεια των έξι εβδομάδων να πραγματοποιήσουν μαθήματα φυσικής άσκησης με εγκυρότητα σε ποσοστό 86.5% (θεωρώντας ότι οι ειδικοί του προγράμματος παρείχαν εγκυρότητα στην εφαρμογή του σε ποσοστό 100%).

Αυτό μπορεί να οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι το ελεύθερο κινητικό παιχνίδι με πλούσιο εξοπλισμό και χώρο δεν είναι επαρκές ώστε να αναπτυχθούν επαρκώς οι

κινητικές δεξιότητες των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Στην συγκεκριμένη περίπτωση των νηπίων που επιλέχθηκαν για την έρευνα, φάνηκε ότι παρά την συμμετοχή τους σε βρεφονηπιακό σταθμό με πληθώρα εξοπλισμού, διαθέσιμους εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, έμπειρες παιδαγωγούς και σταθερό πρόγραμμα ελεύθερου κινητικού παιχνιδιού σε καθημερινή βάση, πολλά από τα νήπια παρουσίαζαν καθυστερήσεις στις κινητικές δεξιότητες.

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα, προϋποθέτει την ύπαρξη χώρων κατάλληλων για φυσική δραστηριότητα καθώς και την συμμετοχή ειδικών στην φυσική άσκηση παιδιών προσχολικής ηλικίας. Η εκπαίδευση του παιδαγωγικού προσωπικού σε θέματα και τρόπους ανάπτυξης των κινητικών δεξιοτήτων είναι απαραίτητη, ώστε οι παιδαγωγοί να προσφέρουν την ευκαιρία στα παιδιά να αναπτυχθούν κινητικά και ως επέκταση ολόπλευρα.

Παρεμβατικό πρόγραμμα «Κουτί παιχνιδιών» (Toy box- intervention)

Το παρεμβατικό πρόγραμμα φυσικής άσκησης που εφαρμόστηκε με επιτυχία είναι το «Κουτί Παιχνιδιών» (Toy box- intervention), το οποίο εφαρμόστηκε σε εννέα παιδικούς σταθμούς της Γερμανίας. Σκοπός του προγράμματος, είναι η βελτίωση των συμπεριφορών σχετικών με την πρόσληψη και δαπάνη ενέργειας παιδιών ηλικίας 3 έως 6 ετών (Birnbaum et al., 2017), στις οποίες εμπεριέχεται και η φυσική άσκηση. Οι παιδικοί σταθμοί που επιλέχθηκαν, εξυπηρετούσαν οικογένειες διαφορετικών κοινωνικο-οικονομικών στρωμάτων. Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε σε συνολικά 1293 παιδιά, εκ των οποίων τα 863 συμμετείχαν στην εφαρμογή του προγράμματος και τα 430 αποτελούσαν την ομάδα ελέγχου, συνεχίζοντας το κανονικό πρόγραμμα των παιδικών σταθμών.

Το πρόγραμμα ξεκίνησε με εκπαιδευτικές συνεδρίες και διανομή του αντίστοιχου εκπαιδευτικού υλικού στους/στις παιδαγωγούς. Επίκεντρο του προγράμματος ήταν τέσσερα στοιχεία της πρόσληψης και δαπάνης ενέργειας τα οποία ήταν, η πρόσληψη νερού, τα υγιεινά γεύματα, η φυσική άσκηση και οι καθιστικές δραστηριότητες. Για κάθε στοιχείο, χρησιμοποιήθηκαν διαφορετικά μέσα, ώστε να βελτιωθούν για κάθε παιδί.

Σχετικά με την φυσική άσκηση, σκοπός ήταν η προαγωγή και η αύξησή της. Για να πραγματοποιηθεί αυτό, γίνανε ανακατατάξεις στο χώρο των παιδικών σταθμών ώστε να είναι πιο ελκυστικοί και να παρέχουν περισσότερο ελεύθερο χώρο

για τα παιδιά. Στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα, προστέθηκαν δύο μαθήματα φυσικής αγωγής, διάρκειας 45 λεπτών το καθένα, χωρισμένα σε διαφορετικά επίπεδα δυσκολίας. Τα μαθήματα αποτελούνταν από ασκήσεις με παιγνιώδη μορφή και στόχευαν στην ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων και ικανοτήτων των παιδιών.

Παράλληλα, στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα του παιδικού σταθμού προστέθηκαν μία φορά την εβδομάδα δραστηριότητες οι οποίες στόχευαν στον εμπλουτισμό των γνώσεων των παιδιών σχετικά με την φυσική άσκηση και τον αθλητισμό, όπως ανάγνωση διαδραστικών ιστοριών και εκπαιδευτικές εκδρομές σε αντίστοιχους χώρους. Στους γονείς δόθηκαν ενημερωτικά φυλλάδια και αφίσες σχετικά με τη φυσική άσκηση των παιδιών και την εφαρμογή του προγράμματος.

Οι παιδαγωγοί ενθαρρύνονταν να συμμετέχουν στα τρία εκπαιδευτικά μαθήματα τα οποία πραγματοποιούνταν ειδικά για αυτούς, από εξειδικευμένο προσωπικό. Το πρώτο και το δεύτερο μάθημα, πραγματοποιήθηκαν πριν την έναρξη του προγράμματος και τέσσερις μήνες μετά αντίστοιχα. Σκοπός τους ήταν να πληροφορήσουν τους/τις παιδαγωγούς για το υπόβαθρο, το στόχο και τις λεπτομέρειες του προγράμματος.

Παράλληλα, βασικό ζητούμενο ήταν οι παιδαγωγοί να κατανοήσουν τη σημασία του να αποτελούν πρότυπο προς μίμηση σε θέματα υγιών συνηθειών και τρόπου ζωής για τα παιδιά. Το τρίτο και τελευταίο μάθημα πραγματοποιήθηκε πριν τη φάση των επαναλήψεων. Σκοπός του μαθήματος, ήταν οι παιδαγωγοί να μοιραστούν τις έως τότε εμπειρίες τους από το πρόγραμμα καθώς και να διατηρηθεί το ενδιαφέρον, ο ενθουσιασμός και τα κίνητρα για τη συνέχισή. Πριν την έναρξη και κατά την ολοκλήρωση του προγράμματος, πραγματοποιήθηκαν τεστ με τα οποία υπολογίστηκαν οι κινητικές δεξιότητες και ικανότητες των παιδιών. Τα τεστ αποτελούνταν από ασκήσεις συντονισμού και δύναμης όπως συνεχή άλματα για δεκαπέντε δευτερόλεπτα και άλμα εις μήκος. Παράλληλα, καταγράφηκαν δημογραφικά στοιχεία καθώς και ανθρωπομετρικοί και κοινωνικοί παράγοντες (ηλικία παιδιού, ύψος και βάρος, μορφωτικό επίπεδο γονέων, συμμετοχή του παιδιού σε αθλητικό σύλλογο).

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι όλα τα παιδιά βελτίωσαν τον συντονισμό, τη δύναμη, την ταχύτητα και την ευλυγισία τους κατά τη διάρκεια του ενός χρόνου εφαρμογής του προγράμματος, πάραυτα η βελτίωση στα παιδιά που συμμετείχαν στο πρόγραμμα ήταν μεγαλύτερη. Τα αγόρια παρουσίασαν καλύτερη

απόδοση στον συντονισμό τους και τα άλματα, όπως τα τελικά αποτελέσματα έδειξαν θετικό αντίκτυπο και στα δύο φύλα με τα αγόρια να υπερτερούν σε μικρό βαθμό.

Παιδιά λιποβαρή ή παχύσαρκα σημείωσαν χαμηλότερα ποσοστά στα τεστ κινητικών δεξιοτήτων. Όμοια αποτελέσματα παρατηρήθηκαν και σε παιδιά παχύσαρκων μητέρων καθώς και σε παιδιά που δεν συμμετείχαν σε κάποια αθλητική ομάδα. Επιπροσθέτως, η απόδοση των παιδιών φάνηκε να επηρεάζεται από το μορφωτικό επίπεδο των γονέων με τα παιδιά γονέων με ανώτερη εκπαίδευση να βελτιώνονται σημαντικά περισσότερο σε σχέση με παιδιά γονέων με εκπαίδευση μικρότερη των 13 χρόνων (Birnbbaum et al., 2017).

5.4 Συζήτηση- Συμπεράσματα

Το γεγονός ότι το παιδί, κατά την διάρκεια των δύο πρώτων χρόνων ζωής βιώνει τη διαρκή μάθηση και ανάπτυξη των βασικών κινητικών δεξιοτήτων, δημιουργεί τη λανθασμένη άποψη ότι η φυσική άσκηση δεν είναι εφικτή κατά τη προσχολική ηλικία (Cardon et al., 2011). Στην πραγματικότητα, είναι απαραίτητη η δημιουργία και εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων φυσικής άσκησης, προσαρμοσμένα στη βρεφική ηλικία, με σκοπό την ενδυνάμωση του βρέφους, την γνωριμία με το σώμα του καθώς και την εδραίωση μιας γερής βάσης για την μετέπειτα εξέλιξη και συμμετοχή του σε στον αθλητισμό και στη συστηματική φυσική άσκηση (Gross et al., 2017).

Κατά τη βρεφική ηλικία, δηλαδή από τη γέννηση έως και το τον πρώτο χρόνο ζωής, το βρέφος περιορίζεται αρχικά στην κίνηση των άκρων και σταδιακά, ενδυναμώνονται οι μύες του ολοένα και περισσότερο, αποκτώντας με αυτό τον τρόπο, την απαραίτητη δύναμη και ισορροπία, φτάνοντας στο τέλος του δεύτερου χρόνου έως την βάδιση και το τρέξιμο. Σε αυτή την περίοδο της ζωής, είναι απαραίτητη η καθοδήγηση μέσα από την αλληλεπίδραση με τους γονείς, ώστε το βρέφος να μάθει και να εξελίξει την κινητικότητά του μέσα από τον πειραματισμό, την εξερεύνηση και τη μίμηση. Έτσι, σε δραστηριότητες φυσικής άσκησης σε αυτή την ηλικία, ο φροντιστής καλείται να καθοδηγεί το βρέφος λεκτικά και παράλληλα κινητικά, παρακινώντας με αυτό τον τρόπο το βρέφος να τον μιμηθεί και να τον ακολουθήσει. Για να μπορέσει να εφαρμοστεί και να πραγματοποιηθεί η φυσική άσκηση σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, σε πρωταρχικό επίπεδο, είναι απαραίτητη η

ενημέρωση και η γνώση από τους γονείς και τους φροντιστές, για τα αναπτυξιακά ορόσημα της κινητικότητας των βρεφών και των νηπίων.

Σε βρέφη ηλικίας μικρότερης των έξι μηνών, οι γονείς και οι φροντιστές, είναι απαραίτητο να παρέχουν χρόνο στα βρέφη σε σταθερές επιφάνειες σε πρηνή, ύπτια ή καθιστή θέση, σε καθημερινή βάση. Με αυτό τον τρόπο, δίνουν την ευκαιρία στο βρέφος να κινηθεί ελεύθερα και να εξερευνήσει το περιβάλλον γύρω του, χρησιμοποιώντας το σώμα του, ενδυναμώνοντας έτσι τις μυϊκές ομάδες του σώματός του. Μέσα από αυτές τις δραστηριότητες τα βρέφη εξελίσσουν τις κινητικές δεξιότητές τους, κατακτώντας τελικά το μπουσούλημα και τη βάδιση.

Με την έναρξη της νηπιακής ηλικίας και έπειτα, οι δυνατότητες για φυσική άσκηση αλλά και οι ευκαιρίες για τα πρώτα βήματα στον αθλητισμό, πληθαίνουν διαρκώς. Σε αυτή την ηλικία, το παιδί χαρακτηρίζεται από έντονη κινητικότητα ενώ ξεκινά να εξερευνά τον κόσμο και το περιβάλλον του, χρησιμοποιώντας το σώμα του. Η βάδιση σταθεροποιείται, ενώ το νήπιο συντονίζει τις κινήσεις του καθιστώντας τον εαυτό του ικανό να τρέχει, να σκαρφαλώνει, να παίζει παιχνίδια με μπάλα ή να κάνει ποδήλατο.

Η φυσική άσκηση σε αυτή την περίοδο της ζωής, προσφέρει πολλά οφέλη και στοιχεία απαραίτητα για την ομαλή και ολόπλευρη ανάπτυξη και εξέλιξή του, καθώς και για την απόκτηση υγιεινών συνηθειών οι οποίες θα το ακολουθούν στην μετέπειτα ζωή του.. Κατά την προσχολική ηλικία, τα βρέφη και τα νήπια έχουν τη δυνατότητα με την καθοδήγηση των γονιών και των φροντιστών να έρθουν σε επαφή με τη φυσική άσκηση πολλών μορφών καθώς και με διαφορετικές μορφές αθλητισμού. Είναι απαραίτητη η εύρεση μέσων προαγωγής της φυσικής άσκησης και του αθλητισμού κατά τη διάρκεια την βρεφικής και νηπιακής ηλικίας, αφού η δημιουργία και εδραίωση συμπεριφορών κατά αυτή την ευαίσθητη ηλικία, επηρεάζουν καθοριστικά τις μελλοντικές συνήθειες και την συνολική μελλοντική ζωή του κάθε ατόμου (Gubbels, et al., 2011).

Από την προσχολική κιόλας ηλικία, είναι σημαντικό τα παιδιά να έχουν την ευκαιρία να συμμετέχουν σε προγράμματα φυσικής άσκησης, ειδικά διαμορφωμένα και οργανωμένα με σκοπό την εξοικείωση αλλά και την ενεργή συμμετοχή τους στη φυσική άσκηση και τον αθλητισμό. Συμμετέχοντας σε αθλητικές ομάδες και κινητικές δραστηριότητες, το κάθε παιδί, έχει την ευκαιρία να ασχοληθεί στοχευόμενα με τη φυσική άσκηση και τον αθλητισμό, να ανακαλύψει τα ταλέντα του καθώς και να εξελιχθεί μέσω της καθοδήγησης από ειδικούς παιδαγωγούς ή

προπονητές, γνωρίζοντας τον συναγωνισμό και τον υγιή ανταγωνισμό με συνομηλίκους. Με δεδομένο ότι τα παιδιά κατά τη νηπιακή ηλικία χαρακτηρίζονται από εύκολη διάσπαση της προσοχής και ανάγκη για παιχνίδι, τα προγράμματα αθλητικών δραστηριοτήτων κατά αυτή την ηλικία, είναι απαραίτητο να αποκτούν παιγνιώδη μορφή, με έντονες εναλλαγές, ώστε να αποκτούν και να διατηρούν το ενδιαφέρον των παιδιών, κάνοντάς τα να εξοικειωθούν και να αγαπήσουν τον αθλητισμό.

Η φυσική άσκηση, μπορεί να πραγματοποιηθεί κατά τη διάρκεια απλών, καθημερινών στιγμών κατά τις οποίες το νήπιο παρουσιάζει όρεξη και ενδιαφέρον για φυσική δραστηριότητα. Με βασική προϋπόθεση την ασφάλεια στο χώρο μέσα στον οποίο κινείται το παιδί, εσωτερικός ή εξωτερικός, οι ενήλικοι φροντιστές καθοδηγώντας το παιδί μπορούν να του προσφέρουν τη φυσική άσκηση την οποία έχει ανάγκη. Ο χώρος του σπιτιού, μπορεί να αποτελέσει χώρο φυσικής άσκησης καθώς προσφέρει πληθώρα ευκαιριών για ανάπτυξη κινητικών δεξιοτήτων. Η ανάβαση και κατάβαση της σκάλας, το άνοιγμα και κλείσιμο της πόρτας, η εξερεύνηση των αντικειμένων του χώρου, προσφέρουν ερεθίσματα που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην κινητική ανάπτυξη του νηπίου.

Οι δραστηριότητες για παιδιά σε εξωτερικούς χώρους, μπορούν να διαμορφωθούν με πολλούς διαφορετικούς τρόπους, ώστε να εξυπηρετούν τις ανάγκες και να ανταποκρίνονται στις ικανότητες των παιδιών κάθε ηλικίας. Ο χρόνος που τα παιδιά περνούν σε εξωτερικούς χώρους με την οικογένεια, μπορεί να πραγματοποιηθεί σε χώρους ειδικά διαμορφωμένους με ελεύθερη πρόσβαση για όλους, όπως σε φυσικά πάρκα και παιδικές χαρές. Η φυσική άσκηση σε εξωτερικούς χώρους, παρέχει στα παιδιά ψυχαγωγία και πολύτιμες εμπειρίες οι οποίες αναπτύσσουν το ενδιαφέρον των παιδιών για τη φύση, τη βλάστηση, τα είδη των φυτών και τους ζωντανούς οργανισμούς της (Luchs & Ficus, 2016).

Σε εξωτερικούς χώρους, η φυσική άσκηση μπορεί να έχουν πολλές μορφές. Η επίσκεψη διαφορετικών πάρκων και παιδότοπων, διεγείρει το ενδιαφέρον των παιδιών, παρακινώντας τα να κινηθούν και να ασκηθούν. Η βόλτα με τους γονείς, μπορεί να γίνει ακόμα πιο διασκεδαστική για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας μέσα από απλά παιχνίδια. Για παράδειγμα, ο γονιός κατά τη διάρκεια ενός περίπατου μπορεί να ζητήσει από το παιδί να μετρήσουν μαζί πουλάκια, αυτοκίνητα δέντρα και άλλα, ή να το ενθαρρύνει να βρύνει και να μαζέψουν αντικείμενα της φύσης όπως φύλλα ή πέτρες.

Μία βόλτα στην εξοχή ή σε ένα πάρκο μπορεί να προσφέρει ευκαιρίες για εξερεύνηση, χρησιμοποιώντας ασκήσεις όπως αυτές που προαναφέρθηκαν με βάση το αναπτυξιακό στάδιο του βρέφους και του νηπίου. Η αλλαγή των χώρων, προσφέρει νέα ερεθίσματα και κινητοποιεί το βρέφος ή νήπιο για περαιτέρω εξερεύνηση, ενθαρρύνοντας και εξελίσσοντας την κινητική δραστηριότητά του. Το κυνηγητό, το κρυφτό, η αναρρίχηση, το παιχνίδι με μπάλα, το ποδήλατο και πολλές άλλες δραστηριότητες και κινητικά παιχνίδια, μπορούν να συμβάλουν καθοριστικά στην ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων και στην καθιέρωση της φυσικής άσκησης στην καθημερινή ζωή.

5.5 Επίλογος

Σύμφωνα με την βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε και καταγράφηκε στην παρούσα εργασία, η σημασία της φυσικής άσκησης στην ολόπλευρη ανάπτυξη των παιδιών κατά τη βρεφική και τη νηπιακή ηλικία είναι καθοριστική. Ταυτόχρονα, η καθιέρωσή της στην καθημερινή ζωή από τα πρώτα χρόνια ζωής, μπορεί να αποτελέσει κίνητρο για την καθιέρωσή της και στην μετέπειτα ενήλικη ζωή. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την αντιμετώπιση προβλημάτων σχετικών με την έλλειψη της φυσικής άσκησης και του καθιστικού τρόπου ζωής όπως είναι η παχυσαρκία και η καρδιαγγειακή νόσος, τα οποία τείνουν να αυξάνονται διαρκώς. Τα χαμηλά επίπεδα φυσικής άσκησης ανάμεσα σε παιδιά προσχολικής ηλικίας τονίζουν τη σημασία της εφαρμογής πρώιμων παρεμβατικών προγραμμάτων, με σκοπό την ενημέρωση και την καθοδήγηση των σημαντικών προσώπων στη ζωή των βρεφών και των νηπίων, τους γονείς σε οικογενειακό επίπεδο και τους παιδαγωγούς στους χώρους προσχολικής αγωγής. Είναι σημαντικό να αναφερθεί η σημασία της πρώιμης παρέμβασης από την προγεννητική κιόλας περίοδο, με σκοπό την πρόληψη ή την αντιμετώπιση κινδύνων που απειλούν τη δημόσια υγεία. Η δημόσια υγεία, επηρεάζει και οφείλει να απασχολεί κάθε μέλος ενός πληθυσμού, αφού συνδέεται άμεσα με τη σωματική, την ψυχική και την κοινωνική ευεξία μιας κοινωνίας. Αυτό οφείλει να κινητοποιεί όλα τα άτομα, ώστε να προαχθούν υγιείς συμπεριφορές και να αποκτήσουμε μια υγιέστερη και πιο ισορροπημένη κοινωνία.

BIBΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ahn S., Fedewa A. L.(2011). A Meta-analysis of the Relationship Between Children's Physical Activity and Mental Health. *Journal of Pediatric Psychology*, 36(4), 385-397.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Beets M. W., Bornstein D., Pare R. R. (2011). Compliance With National Guidelines for Physical Activity in U.S. Preschoolers: Measurement and Interpretation. *Pediatrics*, 127(4), 658-664.

Birnbaum J., Geyer C., Kirchberg F., Manios Y., Koletzko B. (2017). Effects of a kindergarten-based, family-involved intervention on motor performance ability in 3- to 6-year-old children: the ToyBox-study. *Journal of Sports Sciences*, 35(4), 377-384.

Brian A., Goodway J. D., Logan J. A., Sutherland S. (2017). SKIPing with teachers: an early years motor skill intervention. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 22(3), 270-282.

Brown H., Hume C., ChinAPaw M. (2009). Validity and reliability of instruments to assess potential mediators of children 's physical activity: A systematic review. *Journal of Science and Medicine in Sport*,12(5), 539-548.

Cardon G., Cauwenberghe E.V., Bourdeaudhuij I. D. (2011). *Encyclopedia on Early Childhood Development*, Department of Movement and Sports Sciences, Ghent University, Belgium.

Carson V., Clark D., Ogden N., Harber V., Kuzik N. (2015). Short-Term Influence of Revised Provincial Accreditation Standards on Physical Activity, Sedentary Behavior, and Weight Status in Alberta, Canada Child Care Centers. *Early Childhood Education Journal*, 43(6), 459-465.

Carson V., Hesketh K. D., Rhodes R. E., Rinaldi C., Rodgers W., Spence J. C. (2017). Psychometric Properties of a Parental Questionnaire for Assessing Correlates of Toddlers' Physical Activity and Sedentary Behavior. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 21(4), 190-200.

Cliff D. P., Reilly J. J., Okely A. D. (2009). Methodological considerations in using accelerometers to assess habitual physical activity in children aged 0-5 years. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 12(5), 557-567.

Cruz T. H., Davis S. M., Sheche J. N. (2016). Effects of an Obesity Prevention Intervention on Physical Activity Among Preschool Children: The CHILE Study. *Health Promotion Practice*, 17(5), 693-701

Davison K. K., Edmunds S. L., Wyker A. B., Young M. L., Sarfoh S. V., Sekhobo P. J. (2011). Feasibility of Increasing Childhood Outdoor Play and Decreasing Television Viewing Through a Family-Based Intervention in WIC, New York State, 2007-2008. *Preventing chronic disease, Public Health Research, Practice, and Policy*, 8(3), A54.

Dowda M., Pfeiffer K. A., Brown W. H. Parental and Environmental Correlates of Physical Activity of Children Attending Preschool. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 165(10), 939-944.

Ekim A. (2015). The Effect of Parents' Self-Efficacy Perception on Healthy Eating and Physical Activity Behaviors of Turkish Preschool Children. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 39(1), 30-40.

Flynn J. I., Bassett D. R., Fouts H. N., Thompson D. L., Coe D. P. (2017). Active Families in the Great Outdoors: a program to promote family outdoor physical activity. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 17(3), 227-238.

Gortmaker S. L., Lee R. M., Mozaffarian R. S., Sobol A. M., Nelson T. F., Roth B. A., Wiecha J. L. (2012). Effect of an after-school intervention on increases in children's physical activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 44(3), 450-457.

Grantham-McGregor S., Cheung Y.B., Cueto S., Glewwe P., Richter L., Strupp B., International Child Development Steering Group. (2007). *Child development in developing countries*, 369(9555), 60-70.

Gross R. S., Mendelsohn A. L., Yin H. S., Tomopoulos S., Gross M. B., Scheinmann R., Messito M. J. (2017). Randomized Controlled Trial of an Early Child Obesity

Prevention Intervention: Impacts on Infant Tummy Time. *HHS Public Access, Author manuscript. Obesity (Silver Spring)*, 25(5), 920-927.

Gubbels J. S., Stafleu A., Candel M., Vries N. (2011). Interaction Between Physical Environment, Social Environment, and Child Characteristics in Determining Physical Activity at Child Care. *Health Psychology*, 30(1), 84-90.

Hämäläinen R., Sandu P., Syed A. M., Jakobsen M. W. (2016). An evaluation of equity and equality in physical activity policies in four European countries. *International Journal for Equity in Health*, <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0481-y>

Hastie P. A., Johnson J. L., Rudisill M. E. An analysis of the attraction and holding power of motor skill stations used in a mastery motivational physical education climate for preschool children (2018). *Physical Education and Sport Pedagogy*, 23(1), 37-53.

Hinkley T., Salmon J., Okely A.D., Crawford D., Hesketh K. (2012). Preschoolers' Physical Activity, Screen Time, and Compliance with Recommendations. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 44(3), 458–465.

Jayasuriya A., Williams M., Edwards T., Tandon P. (2016). Parents' Perceptions of Preschool Activities: Exploring Outdoor Play. *Early Education and Development*, 27(7), 1004-1017.

Kajtana T., Baric R. (2009). Psychological characteristics of coaches of successful and less successful athletes in team and individual sports. *Review of Psychology*, 16(1), 47-56.

Kakebeeke T. H., Zysset A. E., Messerli-Bürgy N., Chaouch A., Stülb K., Leeger-Aschmann C. S., Schmutz E. A., Arhab A., Rousson V., Kriemler S., Munsch S., Puder J. J., Jenni O. G. (2017). Impact of age, sex, socioeconomic status, and physical activity on associated movements and motor speed in preschool children. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 26, 1-12.

Kumari S. (2016). Emotional Intelligence (EI) and Sport Science: A Systematic Study of Need, Importance and Application of Emotional Intelligence in Athletics. *International Journal of Advanced Research*, 4(1), 531-540.

Luchs A., Ficus M. (2016). Differently designed playgrounds and preschooler's physical activity play. *Early Child Development and Care*, 1-15.

Manios Y. (2006). Design and descriptive results of the "Growth, Exercise and Nutrition Epidemiological Study In preSchoolers": The GENESIS Study. *BMC Public Health*, 6:32.

Μάντζιου Σ. (2007). Διαστάσεις της ψυχικής υγείας βρεφών. *Ψυχολογικά Θέματα, Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων*, 11-13.

Müller A. B., Saccani R., Valentini N. C. (2017). Impact of compensatory intervention in 6- to 18month-old babies at risk of motor development delays. *Early Child Development and Care*, 187(11), 1707-1717.

Noonan R. J., Boddy L. M., Fairclough S. J., Knowles Z. R. (2017). Parental perceptions on childrens out-of-school physical activity and family-based physical activity. *Early Child Development and Care*, 187(12), 1909- 1924.

O'Dwyer M. V., Faircough S. J., Knowles Z., Stratton G. (2012). Effects of a family focused active play intervention on sedentary time and physical activity in preschool children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(117).

Pape N., Sterdt E., Azouagh K., Kramer S., Walter U., Urban M., Werning R. (2016). Potentials of physical activity promotion in preschools – an overview of results of an ethnographic observation. *European Early Childhood Education Research Journal*, 24(4), 581-591.

Pate R. R., O'Neill J. R., Byun W., McIver K. L., Dowda M., Brown W. H. (2014). Physical activity in preschool children: comparison between Montessori and traditional preschools. *Journal of School Health*, 84(11), 716-721.

Saccani R., Valentini N. C., Pereira K. R. G., Müller A. B., Gabbard C. (2013). Associations of biological factors and affordances in the home with infant motor development. *Pediatrics International, Official Journal of the Japan Pediatric Society*, 55(2), 197-203.

Serpentino C. (2011). “The moving body”: a sustainable project to improve children's physical activity at kindergarten. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6(2), 60-62.

Shelov S. P., Altmann T. R. (2012). *Η φροντίδα του μωρού και του μικρού παιδιού από τη γέννηση έως και τα 5 του χρόνια* (επιμ). Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.

Sigmundsson H., Haga M. (2016). Motor competence is associated with physical fitness in four- to six-year-old preschool children. *European Early Childhood Education Research Journal*, 24(3), 477- 488.

Sterdt E., Pape N., Kramer S., Urban M., Werning R., Walter U. (2013). Do preschools differ in promoting children ‘s physical activity? An instrument for the assessment of preschool physical activity programmes. *BMC Public Health*, 13, 795.

Temple V. A., Crane J. R., Brown A., Williams B. L., Bell R. I. (2016). Recreational activities and motor skills of children in kindergarten. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 21(3), 268-280.

Tsangaridou N. (2017). Early childhood teachers’ views about teaching physical education: challenges and recommendations. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 22(3), 283-300.

Τσιάντης Γ., Δραγώνα Θ. (2000). *ΜΩΠΑ ΚΑΙ ΜΗΤΕΡΕΣ, Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και υγεία στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής* (επιμ). Αθήνα: Καστανιώτη.

Tušak, M. & Tušak, M.(2001). *Sport psychology*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakltete

Wilke S., Opdenakker C., Kremers S. P.J., Gubbels J. S.(2013). Factors influencing childcare workers’ promotion of physical activity in children aged 0-4 years: a qualitative study. *Early Years- An International Research Journal*, 33(3), 226-238.

Χριστοδούλου- Γκλιάου Ν. Πολιτικές και μέτρα για την ένταξη όλων των παιδιών προσχολικής αγωγής στο εκπαιδευτικό σύστημα, *Παιδαγωγικό Ινστιτούτο*, <http://www.pi-schools.gr/download/publications/epitheorisi/teyxos17/040-056.pdf>

Zecevic C. A., Tremplay L., Lovsin T., Michel L. (2010). Parental Influence on Young Children's Physical Activity. *International Journal of Pediatrics*, 2010, ID 468526.